



Kemenkes
Poltekkes Jayapura

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS ELLY UYO.**

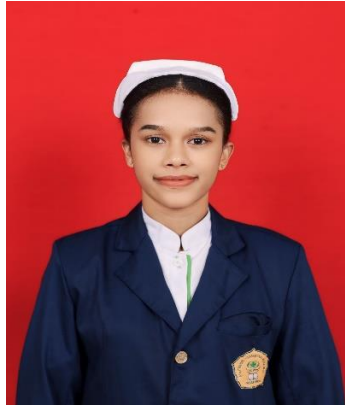
*Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Akademik
Guna Menyelesaikan Program Sarjana Terapan Keperawatan*

WINI CHAROLINA GRIAPON
PO.71.20.1.20.049

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI SARJANA TERAPAN**

2024

RIWAYAT HIDUP



IDENTITAS DIRI

Nama : Wini Charolina Griapon
Tempat/Tanggal Lahir : Jayapura, 07 Mei 2002
Alamat Rumah : Batu Putih
Telp.Rumah/Hp : 081240243103
Alamat Email : winnygriapon@gmail.com
Nama Ayah :-
Nama Ibu : Oktovina Griapon

RIWAYAT PENDIDIKAN

SD INPRES ARDIPURA 1

SMP NEGRI 3 JAYAPURA

SMA GABUNGAN JAYAPURA

PERSETUJUAN PEMBIMBING

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU DETEKSI
DINI KANKER PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ELLY UYO.**

Disusun oleh :

WINI CHAROLINA GRIAPON
PO.71.20.1.20.049

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 19 Juni 2024

Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota



Dr. Nouvy H Warouw S.Kep.,Ns.,MPH
NIP.197411021997032004



Ns. Theresia F C T Utami M.Tr.Kep
NIP.199102022019022001

Ketua Program Studi

Sarjana Terapan Keperawatan



Kismiyati S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP.1980091820021004

HALAMAN PENGESAHAN

“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ELLY UYO”

Disusun oleh :

WINI CHAROLINA GRIAPON
NIM.PO7120120049

Telah dipertahankan dalam seminar didepan dewan penguji

Pada Tanggal : 19 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji : I Ketut Swastika S.Pd.,S.Kep.,M.Kes (.....)

Anggota Penguji : Dr. Lalu Guntur S.Kep.,MH.Kes (.....)

Pembimbing Utama : Dr.Nouvy H Warouw S.Kep.,Ns.,MPH (.....)

Pembimbing Anggota : Ns.Theresia F C T Utami M.Tr.Kep (.....)

MENGETAHUI :

Ketua Jurusan Keperawatn



Dr. Isak J H Tukayo.,S.Kp.,M.Sc
NIP.196403121988031003

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Keperawatan



Kismiyati S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP.1980091820021004

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : WINI CHAROLINA GRIAPON

NIM : PO.71.20.1.20.049

Program Studi : SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PERILAKU DETEKSI DINI KANKER
PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ELLY UYO.

Menyatakan bahwa sebenarnya skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil ahli atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jayapura, 19 Juni 2024

Yang menyatakan

Wini Charolina Griapon

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Jayapura, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wini Charolina Griapon

NIM : PO7120120049

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Jayapura Hak Bebas atas Skripsi saya yang berjudul :

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas ini Poltekkes Kemenkes Jayapura berhak menyimpan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkala data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penuli/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenarnya.

Jayapura, 19 Juni 2024

Wini Charolina Griapon

MOTTO

“ Kuatkan dan teguhkan hatimu, janganlah takut dan jangan gementar karena mereka, sebab Tuhan, Allahmu, Dialah yang berjalan menyertai engkau; ia tidak akan membiarkan engkau dan tidak akan meninggalkan engkau ”

~Ulangan 31:6~

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Tuhan Yesus Kristus yang selalu memberikan Kesehatan, Kekuatan, Hikmat dan Kebijakan dalam proses penyusunan skripsi ini.
2. Orangtua dan Keluarga yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah memberikan suport kepada saya selama berkuliah.
3. Almamater Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jayapura, Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan.
4. Teman-teman Angkatan 2020 yang sudah berjuang bersama-sama.
5. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanya bagi Tuhan Yesus Kristus, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan, dan kasih setia yang besar saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo” dapat di selesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi ketentuan melakukan kegiatan penyusunan skripsi sebagai persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Keperawatan di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jayapura.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini banyak mengalami kendala dan menyadari segala keterbatasan yang ada. Namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak dan pertolongan dari Tuhan Yesus Kristus sehingga kendala-kendala yang dihadapi dapat diatasi. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada diri sendiri dan juga kepada Ibu Dr.Nouvvy Helda Warouw, S.Kep.,Ns.,MPH dan Ibu Ns.Theresia F C T Utami M.Tr.Kep selaku dosen pembimbing saya yang telah sabar, tulus, dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, motivasi, arahan, dan saran-saran yang sangat berharga kepada penulis selama menyusun skripsi. Selanjutnya ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Masrif, SKM.,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jayapura.
2. Dr.Isak Jurun Hans Tukayo,S.Kep.,Ns.,Ms selaku Ketua Jurusan Keperawatan.
3. Ns.Kismiyati,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan.
4. Dr.Nouvvy Helda Warouw, S.Kep.,Ns.,MPH selaku Pembimbing I, yang senantiasa dengan senang hati memberikan bimbingan, saran, motivasi dan arahan kepada penulis.
5. Ns.Theresia Febriana Christi Tyas Utami, M.Tr.Kep selaku Pembimbing II, yang sudah dengan sabar memberikan bimbingan dengan, arahan dan dukungan kepada penulis.
6. Bapak I Ketut Swastika S.Pd.,S.Kep.,M.Kes selaku Penguji Utama yang telah memberikan masukan dan pengarahan.

7. Bapak Dr.Lalu Guntur S.Kep.,MH.Kes selaku Penguji Anggota yang telah memberikan masukan dan pengarahan.
8. Kepala Puskesmas Elly Uyo yang sudah memberikan ijin untuk melakukan penelitian.
9. Kepada orangtua dan keluarga saya tercinta yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang selalu memberikan dukungan moril, materi, arahan dan selalu mendoakan dan memberi semangat kepada saya dalam penulisan ini.
10. Kepada teman-teman seangkatan 2020 yang sudah berjuang bersama-sama hingga berada di titik ini.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, mengingat keterbatasan ilmu pengetahuan, pengalaman dan waktu. Sehingga saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan selanjutnya.

Jayapura, 19 Juni 2024

Penulis

Wini Charolina Griapon

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU DETEKSI
DINI KANKER PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ELLY UYO.**

Wini Charolina Griapon
Jurusan Keperawatan Poltekes Jayapura
Jln. Padang Bulan II Hedam Heram Abepura Jayapura
Email : winnygriapon@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker payudara telah melampaui kanker paru-paru sebagai kanker yang paling sering didiagnosis dan penyebab kematian akibat kanker kelima di dunia, dengan perkiraan 2,3 juta kasus dan 685.000 kematian pada tahun 2020 , dan kasus diperkirakan akan mencapai 4,4 juta pada tahun 2070. Skrining adalah upaya pemeriksaan atau tes yang sederhana dan mudah yang dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk membedakan masyarakat yang sakit atau beresiko terkena penyakit diantara masyarakat yang sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, sikap dan keterpaparan informasi dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas elly uyo.

Tujuan: untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas elly uyo.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Subjek dipilih menggunakan tehnik simple random sampling sebanyak 73 responden. Variabel yang diteliti adalah keterpaparan informasi, pengetahuan, dan sikap terhadap perilaku deteksi dini kanker payudara.

Hasil : Hasil penelitian menemukan bahwa keterpaparan informasi ibu menyusui tentang deteksi dini kanker payudara menunjukkan mayoritas responden memiliki keterpaparan rendah yaitu sebanyak 37 orang (50.7%), pengetahuan ibu menyusui tentang deteksi dini kanker payudara menunjukkan pengetahuan kurang yaitu 36 orang (49.3%), dan sikap ibu menyusui terhadap deteksi dini kanker payudara menunjukkan sikap positif sebanyak 62 orang (84.9%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan perilaku deteksi dini kanker payudara (p-value 0.031), tidak terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini (p-value 0.051) dan ada pengaruh antara sikap dengan perilaku deteksi dini (p-value 0.000). Peningkatan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan akan berdampak positif bagi perilaku deteksi dini kanker payudara.

Kata Kunci : Deteksi dini, Kanker Payudara, perilaku

**FACTORS INFLUENCING THE EARLY DETECTION OF BREAST
CANCER IN BREASTFEEDING MOTHERS IN THE WORKING AREA OF
THE ELLY UYO COMMUNITY HEALTH CENTER.**

Wini Charolina Griapon
Jurusan Keperawatan Poltekes Jayapura
Jln. Padang Bulan II Hedam Heram Abepura Jayapura
Email : winnygriapon@gmail.com

ABSTRACT

Background: Breast cancer has surpassed lung cancer as the most frequently diagnosed cancer and the fifth leading cause of cancer death worldwide, with an estimated 2.3 million cases and 685,000 deaths in 2020, and cases are expected to reach 4.4 million in 2070. Screening is a simple and easy examination or test carried out on a healthy population, which aims to differentiate people who are sick or at risk of disease from healthy people. This study aims to determine the influence of knowledge, attitudes and exposure to information on early breast cancer detection behavior in breastfeeding mothers in the working area of the Elly Uyo Community Health Center.

Objective: to determine the factors that influence the behavior of early detection of breast cancer in breastfeeding mothers in the working area of the Elly Uyo Community Health Center.

Research Method: This study used a cross-sectional design. Subjects were selected using a simple random sampling technique of 73 respondents. The variables studied were exposure to information, knowledge and attitudes towards early breast cancer detection behavior.

Results: The results of the study found that the exposure of breastfeeding mothers to information about early detection of breast cancer showed that the majority of respondents had low exposure, namely 37 people (50.7%), the knowledge of breastfeeding mothers about early detection of breast cancer showed knowledge, namely 36 people (49.3%), and the mother's attitude. Breastfeeding towards early detection of breast cancer showed a positive attitude of 62 people (84.9%). Based on the results of statistical tests, it was found that there was a significant influence between exposure to information and early detection behavior of breast cancer (p -value 0.031), there was no influence between knowledge and early detection behavior (p -value 0.051) and there was an influence between attitude and early detection behavior (p -value 0.000). Increasing knowledge and support from health workers will have a positive impact on early breast cancer detection behavior..

Keywords: Early Detection, Breast Cancer, Behavior

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
RIWAYAT HIDUP	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A Latar Belakang	1
B Rumusan Masalah	5
C Tujuan Penelitian	5
D Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A Tinjauan pustaka	7
1. Konsep dasar Kanker Payudara.....	7
2. Keterpaparan Informasi	13
3. Konsep Dasar Pengetahuan	14
4. Konsep Dasar Sikap	17
5. Konsep dasar perilaku	19
6. Deteksi dini.....	20
B Sintesa penelitian sebelumnya.	23
C Kerangka teori.....	27

D Kerangka Konsep	28
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
A Jenis dan Rancangan Penelitian	29
B Waktu dan Tempat Penelitian	29
C Populasi dan Sampel Penelitian	29
D Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif	31
E Cara Pengumpulan Data.....	32
F Instrumen penelitian.....	32
G Analisis data	34
H Etik Penelitian	35
I Alur Penelitian	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A Gambaran umum lokasi penelitian.....	38
B Hasil Penelitian	39
C Pembahasan.....	44
BAB V PENUTUP.....	53
A Kesimpulan	53
B Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	58

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1	Sintesa Penelitian Sebelumnya	23
Tabel 3.1	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	31
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden	40
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keterpaparan Informasi	41
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan.....	41
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap	42
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku.....	42
Tabel 4.6	Pengaruh Keterpaparan Informas dengan Perilaku Deteksi Dini	43
Tabel 4.7	Pengaruh Pengetahuan dengan Perilaku Deteksi Dini.....	43
Tabel 4.8	Pengaruh Sikap dengan Perilaku Deteksi Dini	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent.....	58
Lampiran 2. Karakteristik Responden.....	59
Lampiran 3. Kuisisioner Variabel Penelitian keterpaparan informasi.....	60
Lampiran 4. Kuisisioner Variabel Penelitian Pengetahuan	61
Lampiran 5. Kuisisioner Variabel Penelitian Sikap.....	62
Lampiran 6. Kuisisioner Variabel Penelitian Perilaku	64
Lampiran 7. Lembar Konsultasi.....	65
Lampiran 8. Surat Ijin Pengambilan Data.....	67
Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian	68
Lampiran 10. Surat Keterangan Penelitian	69
Lampiran 11. Kaji Etik Penelitian.....	70
Lampiran 12. Master Tabel Karakteristik Responden	71
Lampiran 13. Master Tabel Pengetahuan.....	72
Lampiran 14. Master Tabel Sikap dan Keterpaparan Informasi	73
Lampiran 15. Master Tabel Perilaku.....	74
Lampiran 16. Output SPSS	75
Lampiran 17. Output SPSS Frekuensi Pertanyaan Keterpaparan Informasi.....	80
Lampiran 18. Output SPSS Frekuensi Pertanyaan Pengetahuan	82
Lampiran 19. Output SPSS Frekuensi Pertanyaan Sikap	86
Lampiran 20. Output SPSS Frekuensi Pertanyaan Perilaku	90

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia. Penyakit kanker masih menjadi salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Saat ini, salah satu jenis penyakit kanker yaitu kanker payudara menjadi jenis kanker yang sangat menakutkan bagi perempuan di seluruh dunia termasuk Indonesia .

Kanker payudara telah melampaui kanker paru-paru sebagai kanker yang paling sering didiagnosis dan penyebab kematian akibat kanker kelima di dunia, dengan perkiraan 2,3 juta kasus dan 685.000 kematian pada tahun 2020 , dan kasus diperkirakan akan mencapai 4,4 juta pada tahun 2070. Di kalangan wanita, kanker payudara menyumbang sekitar 24,5% dari seluruh kasus kanker dan 15,5% kematian akibat kanker, menempati peringkat pertama dalam hal kejadian dan kematian di sebagian besar negara di dunia pada tahun 2020.(Globocan Cancer Today,2020).

Menurut statistik Globocan tahun 2020, terdapat 68.858 kasus kanker payudara baru di Indonesia, yang merupakan sekitar 6% dari total jumlah kasus kanker baru sebesar 396.914 kasus. Selain itu, jumlah kematian akibat kanker payudara mencapai lebih dari 22.000 orang, dengan proporsi yang sama, yaitu sekitar 24,5% dari 9.2 juta kasus kanker baru dan sekitar 15.5% dari 4.4 juta kematian terkait kanker. Jones et al. , 2021). Kanker payudara juga merupakan kanker yang paling umum terjadi di Indonesia, terutama di kalangan wanita, dengan angka kejadian 42,1 per 100.000 penduduk dan angka kematian rata-rata sekitar 17 per 100.000 penduduk.

Berdasarkan Profil dinas kesehatan papua tahun 2023, Penyakit kanker payudara di papua mencapai 27 kasus. Penyakit kanker sangat tinggi di Provinsi Papua dari data oleh puskesmas yang melaporkan penyakit kanker, wanita yang melakukan pemeriksaan leher rahim serta payudara, iva, kasus curiga kanker serta tumor atau benjolan dan masih banyak puskesmas yang belum bisa melakukan diagnosa kanker akiibat keterbatasan tenaga kesehatan, fasilitas serta banyak juga puskesmas yang belum melaporkan. Menurut

dinkes kota jayapura, ada 21 kasus kanker payudara tahun 2023. Pada puskesmas Elly Uyo terdapat 6 kasus kanker payudara menurut data rekam medik tahun 2023.

Berdasarkan Laporan kinerja DITJEN P2P (2023), diketahui cakupan deteksi dini kanker payudara di Indonesia sebesar 14,52% (4.284.861 dari 41.881.534 perempuan usia 30-50 tahun). Provinsi NTT memiliki cakupan deteksi dini tertinggi (31,76%), diikuti Lampung (29,14%), dan NTB (28,58%). Tiga provinsi dengan cakupan deteksi dini terendah adalah Kalimantan utara (4,7%). DIY (2,36% dan Papua (1,44%). Deteksi dini kanker payudara di kota jayapura tahun 2023 1,863 (11,5%) (Dinkes kota jayapura)

Menurut Yayasan Kanker Indonesia (YKI) cabang Jayapura, kematian akibat kanker lebih tinggi daripada akibat penyakit lain. Informasi dari dr Putu Agus Suwarta yang merupakan konsultan kanker di YKI Jayapura mengatakan bahwa setiap bulannya pihaknya mendapat 10 kasus penderita kanker di Kota Jayapura. Meski belum dapat menyajikannya dalam suatu data lengkap dan akurat, YKI Cabang Papua melaporkan survey bahwa khusus untuk Provinsi Papua, kasus kanker paling banyak di Papua adalah kanker serviks serta payudara. Sedangkan untuk pria ditemukan banyak pengidap kanker prostat, (YKI 2015).

Telah dilakukan berbagai upaya untuk mengurangi risiko kanker payudara, namun pelaksanaan skrining atau penemuan kasus secara dini menjadi kunci penting dalam meningkatkan tingkat kelangsungan hidup bagi penderita kanker payudara. Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan mammografi sebagai metode skrining yang optimal, namun pelaksanaannya sulit dilakukan secara massal di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, karena biayanya yang tinggi. Untuk mengatasi kendala ini, pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan kesadaran untuk mengenali gejala dan tanda kanker payudara lebih dini dapat diimplementasikan. *Metode Breast Self Examination* (BSE) dan *Clinical Breast Examination* dianggap sebagai alternatif yang tepat dalam upaya penemuan dini penderita kanker payudara, terutama di negara-negara

berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia, kurangnya program skrining rutin dari pemerintah disebabkan oleh kelemahan dalam tenaga kesehatan dan infrastruktur pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan eksplorasi untuk mengembangkan program skrining kanker payudara di Indonesia, Solikhah (2019).

Skrining adalah upaya pemeriksaan atau tes yang sederhana dan mudah yang dilaksanakan pada populasi masyarakat sehat, yang bertujuan untuk membedakan masyarakat yang sakit atau beresiko terkena penyakit diantara masyarakat yang sehat. Upaya skrining dikatakan bila tes dapat mencakup seluruh atau hampir seluruh populasi sasaran, untuk itu dibutuhkan kajian jenis pemeriksaan yang mampu dilaksanakan pada kondisi sumber daya terbatas seperti di Indonesia. Sebagai contoh: pemeriksaan sitologi untuk memeriksa lesi prakanker leher rahim dan mammografi telah dilaksanakan di negara-negara maju seperti Thailand, Zimbabwe, El Salvador, Ghana, Malawi dan Peru memakai inspeksi visual dengan aplikasi Asam asetat (IVA) sebagai cara untuk pemeriksaan lesi prakanker leher rahim, dan pemeriksaan klinis payudara (SADANIS) juga merupakan pilihan untuk skrining kanker payudara, (Permenkes No.34,2015).

Tujuan dari tes skrining kanker payudara adalah untuk mendeteksinya secara dini, sebelum menimbulkan gejala (seperti benjolan di payudara yang dapat dirasakan). Deteksi dini berarti menemukan dan mendiagnosis suatu penyakit lebih awal dibandingkan jika anda menunggu gejalanya muncul, (American cancer society, 2020).

Hasil penelitian tentang pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, keterpaparan informasi dan dukungan tenaga kesehatan yang dilakukan pada wanita dikecamatan Tegalrejo kota Yogyakarta oleh Hemas Rifkah, menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan dengan perilaku sadari/deteksi dini. Hemas menyatakan bahwa (46,3%) responden memiliki tingkat pengetahuan baik, sikap responden mayoritas (53,7%) positif, dan mayoritas responden (85,8%) pernah terpapar informasi tentang sadari. Berdasarkan faktor dukungan tenaga kesehatan mayoritas responden (53,7%) menyatakan baik

dan perilaku responden tentang SADARI memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 95 responden (50%) pada perilaku baik dan perilaku kurang. Namun mayoritas responden (46.84%) menyatakan tidak melakukan SADARI secara rutin.

Hasil penelitian pada ibu pkk yang dilakukan oleh Nofianti, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri masih kurang. Kurangnya pengetahuan ditunjukkan dari ketidaktahuan partisipan mengenai kanker payudara dan sadari, tujuh dari sepuluh partisipan tidak mengetahui sama sekali mengenai sadari sebagai deteksi dini kanker payudara. Sikap dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri masih kurang atau tidak mampu melakukan sadari, tujuh dari sepuluh partisipan belum pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Kurangnya tingkat pengetahuan dan sikap ini disebabkan karena belum mendengar informasi mengenai sadari dan kepercayaan-kepercayaan yang diyakini oleh partisipan mengenai penyakit kanker payudara.

Sebuah hasil penelitian oleh I Gusti Ayu Nopiani di SMK Pariwisata Kertayasa, Denpasar. Tentang keterpaparan informasi dengan persepsi dan perilaku deteksi dini kanker payudara menyatakan bahwa sebagian besar siswa (60,5%) berusia 16 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paparan informasi dengan persepsi dengan skor paparan tinggi yang terkait dengan skor persepsi tinggi. Demikian pula ada juga hubungan yang signifikan antara paparan informasi dengan perilaku dengan skor paparan tinggi yang terkait dengan skor perilaku tinggi. Keterpaparan informasi mengenai periksa payudara sendiri SADARI terhadap deteksi dini kanker payudara berada dalam kategori sedang, yaitu 59%. Salah satu faktor yang mungkin mempengaruhi adalah dikarenakan mayoritas siswi mengatakan jarang membuka internet untuk mencari tentang kanker payudara. Persepsi mengenai periksa payudara sendiri SADARI terhadap deteksi dini kanker payudara dalam kategori sedang, yaitu (62%) namun dalam persepsi kerentanan karena jawaban responden menegaskan sikap rentan tentang ancaman bahaya kanker payudara. Berdasarkan hasil

penelitian, bahwa keterpaparan informasi mengenai periksa payudara sendiri SADARI terhadap deteksi dini kanker payudara dalam kategori sedang yaitu sebanyak 98 (58,7%). Berdasarkan hasil, bahwa persepsi mengenai periksa payudara sendiri SADARI terhadap deteksi dini kanker payudara dalam kategori sedang yaitu sebanyak 103 (61,7%).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, telah peneliti ketahui bahwa kejadian kanker payudara terus mengalami peningkatan dan menjadi kanker terbanyak yang dialami oleh wanita Indonesia. Dari berbagai penelitian mengatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara seperti pengetahuan, sikap dan keterpaparan informasi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Ibu Menyusui di Wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo”.

B Rumusan Masalah

Faktor apa saja yang Mempengaruhi Deteksi dini Kanker Payudara pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas Elly Uyo?

C Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di puskesmas Elly Uyo.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain :

- a. Mengetahui keterpaparan informasi ibu menyusui tentang deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja puskesmas Elly Uyo
- b. Mengetahui pengetahuan ibu menyusui tentang deteksi dini kanker payudara pada wilayah kerja puskesmas Elly Uyo.
- c. Mengetahui sikap ibu menyusui tentang deteksi dini kanker payudara pada wilayah kerja puskesmas Elly Uyo.

D Manfaat Penelitian**1. Manfaat untuk khalayak/umum**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi ibu menyusui melakukan deteksi dini kanker payudara di Puskesmas Elly Uyo.

2. Manfaat untuk perkembangan ilmu, teknologi dan seni (IPTEKS) keperawatan.

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya keperawatan dalam menambah wawasan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu menyusui melakukan deteksi dini kanker payudara di puskesmas Elly Uyo.

3. Manfaat untuk Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi untuk peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan penelitian dengan variabel yang berbeda atau dapat menambah variabel baru terkait faktor-faktor yang mempengaruhi ibu menyusui melakukan deteksi dini kanker payudara di puskesmas Elly Uyo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A Tinjauan pustaka

1. Konsep dasar Kanker Payudara

Kanker payudara adalah penyakit di mana sel-sel payudara abnormal tumbuh di luar kendali dan membentuk tumor. Jika dibiarkan, tumor bisa menyebar ke seluruh tubuh dan berakibat fatal. Sel kanker payudara dimulai di dalam saluran susu dan/atau lobulus penghasil susu di payudara. Bentuk paling awal (in situ) tidak mengancam jiwa. Sel kanker dapat menyebar ke jaringan payudara terdekat (invasi). Hal ini menciptakan tumor yang menyebabkan benjolan atau penebalan. Kanker invasif dapat menyebar ke kelenjar getah bening terdekat atau organ lain (bermetastasis). Metastasis bisa berakibat fatal. Perawatan didasarkan pada orangnya, jenis kanker dan penyebarannya. Perawatan menggabungkan pembedahan, terapi radiasi dan obat-obatan. (WHO, 2023).

a. Faktor Resiko Kanker Payudara

Sampai saat ini penyebab pasti kanker payudara belum diketahui. Yang diketahui adalah faktor-faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya kanker payudara (P2PTM Kemenkes RI, 2019).

- 1) Merokok dan terpapar asap rokok (perokok pasif).
- 2) Pola makan yang buruk (tinggi lemak dan rendah serat, mengandung zat pengawet/ pewarna).
- 3) Haid pertama pada umur kurang dari 12 tahun.
- 4) Menopause (berhenti haid) setelah umur 50 tahun.
- 5) Melahirkan anak pertama setelah umur 35 tahun .
- 6) Tidak pernah menyusui Anak.
- 7) Pernah mengalami operasi pada payudara yang disebabkan oleh kelainan tumor jinak atau tumor ganas.

8) Di antara anggota keluarga ada yang menderita kanker payudara.

b. Tanda dan Gejala

Kemungkinan gejala kanker payudara lainnya meliputi, (American Society Cancer,2022) :

- 1) Pembengkakan seluruh atau sebagian payudara (walaupun tidak terasa ada benjolan).
- 2) Lesung pipit pada kulit (terkadang tampak seperti kulit jeruk).
- 3) Nyeri payudara atau puting.
- 4) Retraksi puting (memutar ke dalam).
- 5) Kulit puting atau payudara yang merah, kering, mengelupas, atau menebal.
- 6) Keluarnya cairan dari puting (selain ASI).
- 7) Pembengkakan kelenjar getah bening di bawah lengan atau di dekat tulang selangka (Terkadang hal ini bisa menjadi tanda penyebaran kanker payudara bahkan sebelum tumor asli di payudara cukup besar untuk dirasakan).

c. Klasifikasi Kanker Payudara

Kanker payudara ada beberapa klasifikasi. Kanker payudara berdasarkan sifat serangannya terbagi menjadi dua,yaitu (Masriadi,2021) :

- 1) Kanker payudara invasif

Karsinoma duktal invasif (IDC) adalah kanker invasif di mana sel kanker abnormal yang mulai terbentuk di saluran susu telah menyebar ke luar saluran ke bagian lain jaringan payudara.Sel kanker *invasif* juga bisa menyebar ke bagian tubuh lain.Kadang-kadang juga disebut karsinoma duktal infiltratif.

- 2) Kanker payudara Non-invasif

Karsinoma duktal in situ (DCIS) adalah kanker *non-invasif* dimana di temukan sel-sel abnormal pada lapisan saluran ASI. Sel-sel atipikal belum menyebar ke luar saluran jaringan payudara sekitarnya.*Karsinoma duktal in situ* adalah kanker stadium awal yang sangat bisa di obati atau tidak

terdeteksi, kanker ini dapat menyebar ke jaringan payudara sekitarnya. Tahap awal kanker disebut “*Karsinoma in situ*.” *Carcinoma* artinya “di tempat asalnya”.

Kanker payudara berdasarkan tingkat prevelensinya dibagi menjadi dua yaitu :

1) Jenis kanker payudara yang umum terjadi

a) *Lobular Carcinoma In Situ* (LCIS)

Lobular Carcinoma In Situ (LCIS) bukanlah kanker payudara. Ini adalah suatu kondisi dimana sel-sel abnormal ditemukan di lobulus payudara. Sel-sel aipikal belum menyebar ke luar lobulus ke jaringan payudara sekitarnya. LCIS sangat dapat diobati dan jarang menjadi kanker *invasif*. Namun, memiliki LCIS di satu payudara meningkatkan risiko terkena kanker payudara di kedua payudara. Meskipun LCIS tidak dianggap sebagai kanker payudara, namun tetap memiliki istilah karsinoma pada namanya. Tahap awal kanker disebut “*karsinoma in situ*”. *Carcinoma* artinya “kanker” dan *in situ* artinya “di tempat asalnya”.

b) *Ductal Carcinoma In Situ* (DCIS)

DCIS merupakan tipe kanker payudara *non-invasif* yang paling sering terjadi. Dengan deteksi dini rerata tingkat bertahan hidup penderita DCIS mencapai 100% dengan catatan kanker tersebut tidak menyebar dari saluran susu ke jaringan lemak payudara serta bagian lain dari tubuh. DCIS mempunyai beberapa tipe antara lain, *ductal comedocarcinoma* yang merujuk DCIS dengan *necrosis*/area sel kanker yang mati atau mengalami degenerasi. DCIS ini seringkali terdeteksi pada mammogram sebagai *microcalcifications* (tumpukan kalsium dalam jumlah kecil).

c) *Infiltrating Lobular Carcinoma* (ILC)

Kanker payudara *lobular invasif* (ILC) adalah kanker payudara invasif yang dimulai di lobulus (kelenjar susu)

payudara dan menyebar ke jaringan normal sekitarnya. Penyakit ini juga dapat menyebar melalui sistem darah dan getah bening ke bagian tubuh lainnya. Kanker payudara *lobular invasif* adalah jenis kanker payudara kedua paling umum. Lebih dari 10% kanker payudara *invasif* adalah *karsinoma lobular invasif*. Meskipun mammogram bermanfaat dan penting, mammogram lebih kecil kemungkinannya untuk mendeteksi kanker payudara *lobular invasif* dibandingkan jenis kanker payudara lainnya. Kanker lobular invasif tidak selalu tampak jelas pada mammogram, namun mungkin diperlukan MRI.

d) *Infiltrating Ductal Carcinoma (IDC)*

Karsinoma duktal invasif (IDC) adalah kanker *invasif* di mana sel kanker abnormal yang mulai terbentuk di saluran susu telah menyebar ke luar saluran ke bagian lain jaringan payudara. Sel kanker *invasif* juga bisa menyebar ke bagian tubuh lain. Kadang-kadang juga disebut *karsinoma duktal infiltratif*.

2) Jenis kanker payudara yang jarang terjadi

a) *Mucinous carcinoma*

Mucinous carcinoma atau juga disebut colloid carcinoma merupakan satu jenis kanker payudara yang jarang terjadi, terbentuk oleh sel kanker yang memproduksi leher (*mucus*).

b) *Medullary carcinoma*

Jenis kanker payudara ini terjadi sekitar 5% dari seluruh kejadian kanker payudara dan merupakan satu jenis kanker payudara invasif yang membentuk satubatas yang tidak lazim antara jaringan tumor dan jaringan normal.

c) *Tubular carcinoma*

Jenis kanker payudara ini sekitar 2% dari keseluruhan kejadian kanker payudara dan merupakan satu jenis kanker

payudara invasif yang membentuk satu batasyang tidak lazim anantara jaringan tumor dan jaringan normal.

d) Inflammatory breast cancer

Jenis kanker payudara ini jarang terjadi sekitar 1% tetapi jika terjadi perkembangannya akan cepat.

e) Phylloides tumor

Tumor phylloides ini berkembang didalam jaringan konketif payudara serta dapat ditangani dengan operasi pengangkatan.

f) Paget's disease of the nipple

Jenis kanker payudara ini hanya sekitar 1% dan wanita dengan jenis kanker payudara ini mempunyai tingkat kesembuhan yang lebih baik.

d. Stadium Kanker Payudara

Perkembangan kanker payudara dapat dibagi menjadi beberapa tahap,antara lain (Sudarrth & Brunner,2018 dalam Komang,2022) :

- 1) Tahap I :Melibatkan tumor berukuran kurang dari 2 cm, tanpa keterlibatan *nodus limfe*, dan tidak ada tanda adanya penyebaran metastasis.
- 2) Tahap II : Melibatkan tumor berukuran lebih dari 2 cm tetapi kurang dari 5 cm, dengan *nodus limfe* yang bisa berstatus negatif atau positif, dan tanpa tanda adanya penyebaran metastasis.
- 3) Tahap III : Melibatkan tumor berukuran lebih dari 5 cm, atau tumor dengan ukuran apa pun yang menyerang kulit atau dinding, dengan *nodus limfe* yang terdeteksi positif di area klavikular dan tanpa bukti adanya metastasis.
- 4) Tahap IV : Melibatkan tumor dengan ukuran apa pun, *nodus limfe* yang normal, atau kanker yang menyebar ke jarak jauh dengan adanya metastasis.

e. Pencegahan Kanker Payudara

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insiden dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Pencegahan yang paling efektif bagi

kejadian penyakit tidak menular adalah promosi kesehatan dan deteksi dini (Kemenkes RI,2019). Adapun strategi pencegahan yang dapat dilakukan yaitu :

1) Pencegahan primer

Pencegahan ini yakni salah satu bentuk pencegahan yang paling pertama dilakukan. Caranya ialah dengan menghindarkan diri dengan berbagai aspek resiko terjadinya kanker payudara. Pencegahan ini dapat kurangi dengan membantu dan meniadakan aspek resiko yang diprediksi sangat erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara. Pencegahan ini dilakukan agar mengantisipasi terjadinya kanker payudara. Tekniknya sangat sederhana hanya dengan mengidentifikasi berbagai aspek resiko kanker payudara dan berupaya menghindarinya. Menurut Kemenkes (2019) pencegahan kanker payudara ini dengan berperilaku (CERDIK) cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin berolahraga, diet sehat, istirahat yang cukup dan kelola stress.

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan ini dilakukan terhadap semua wanita yang memiliki risiko agar terhindar dari kanker payudara stadium lanjut sehingga diharuskan untuk selalu aktif dalam melakukan pengecekan kanker dengan SADARI dan tertib melakukan SADANIS. Pencegahan sekunder ialah melakukan skrining kanker payudara. Skrining kanker ini ialah suatu usaha untuk melakukan pemeriksaan dengan menemukan benjolan yang abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara pada seseorang maupun sekelompok orang yang mempunyai keluhan maupun tidak sakit pada payudaranya.

3) Pencegahan tersier

Jenis pencegahan ini dengan memusatkan individu yang telah terkena kanker payudara untuk melakukan pengobatan secara tertib. Pencegahan kanker payudara ini disesuaikan dengan

stadiumnya agar dapat mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita. Pencegahan tersier bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita serta menjauhi komplikasi penyakit dan meneruskan pengobatan.

2. Keterpaparan Informasi

Definisi paparan, sesuai dengan Kamus Besar Bahasa Indonesia (Depdikas, Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring (edisi 3), 2018), adalah suatu proses perbuatan atau penjelasan mengenai sesuatu. Keterpaparan dapat diartikan sebagai segala hal yang dapat diuraikan melalui media massa, mampu menyajikan informasi baik dalam bentuk hiburan maupun pengetahuan. Asal-usul kata "media" berasal dari bahasa Latin, yaitu "medius" yang berarti tengah atau perantara, yang berfungsi sebagai pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Menurut National Education Association, media dianggap sebagai bentuk komunikasi, baik dalam bentuk cetak maupun audio-visual, yang dilengkapi dengan peralatan tertentu. Oleh karena itu, media memiliki kemampuan untuk dimanipulasi, dilihat, didengar, atau dibaca (Arsyad, 2007, dalam Suwarsi, 2012).

Gaya hidup seseorang dipengaruhi oleh informasi yang didapat dari berbagai media massa dan lainnya, baik itu negatif maupun positif. Informasi yang diperoleh dapat mengubah perilaku kesehatan ke arah yang lebih baik atau. Keterpaparan informasi merujuk pada proses pemaparan atau eksposur terhadap berbagai jenis informasi yang dapat diterima oleh individu melalui berbagai saluran komunikasi. Dalam konteks ini, keterpaparan informasi melibatkan interaksi individu dengan media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, internet, atau bentuk media lainnya. Dengan kata lain, ini mencakup segala bentuk paparan individu terhadap berita, hiburan, iklan, atau konten lain yang disediakan melalui media. Keterpaparan informasi dapat memiliki dampak signifikan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku individu. Beberapa faktor yang mempengaruhi keterpaparan informasi meliputi pilihan media, frekuensi paparan, dan konteks sosial sebaliknya, (Notoatmodjo, 2014).

- a. Media Massa: Individu dapat terpapar informasi melalui berbagai platform media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, dan situs web berita.
- b. Sosial Media: Platform sosial media juga menjadi sumber utama keterpaparan informasi, termasuk konten yang dibagikan oleh teman, keluarga, atau pengguna lain di jejaring sosial.
- c. Iklan: Paparan terhadap iklan dapat mempengaruhi persepsi dan keputusan konsumen. Ini mencakup iklan di media tradisional dan digital.
- d. Edukasi dan Pelatihan: Keterpaparan terhadap materi edukasi dan pelatihan, baik dalam bentuk online maupun offline, juga merupakan bagian dari proses pembelajaran informasi.
- e. Interaksi Tatap Muka: Pertukaran informasi melalui komunikasi langsung antarindividu, seperti diskusi, seminar, atau presentasi.
- f. Buku dan Penerbitan Lainnya: Membaca buku, artikel, atau materi cetak lainnya juga merupakan bentuk keterpaparan informasi.

3. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yang meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan formal. Hubungan antara pengetahuan dan pendidikan sangat erat, dimana diharapkan tingkat pendidikan yang tinggi akan memperluas pengetahuan seseorang. Penting untuk dicatat bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan rendah tidak secara mutlak memiliki pengetahuan yang rendah. Ini menekankan bahwa peningkatan pengetahuan tidak hanya terbatas pada pendidikan formal,

melainkan juga dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan tentang suatu objek memiliki dua aspek, yaitu positif dan negatif. Kedua aspek ini akan membentuk sikap seseorang, di mana semakin banyak aspek positif yang diketahui tentang suatu objek, maka sikap terhadap objek tersebut cenderung menjadi lebih positif (Rostianna Purba, 2021).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan manusia menurut (Notoatmodjo, 2017), dibagi menjadi enam tingkatan seperti:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang sudah dipelajari sebelumnya. Termasuk pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang sudah diterima. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan sebagainya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang apa yang sudah diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi bisa diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi yang nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Suatu kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan, merencanakan, meringkas, menyesuaikan sesuatu terhadap teori atau rumusan yang sudah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian ini berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan sendiri.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Riyanto (2013), yang dikutip dalam Febriyani (2022) faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Pendidikan

Perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok adalah suatu perubahan yang terjadi sebagai hasil dari upaya pengajaran dan pelatihan, bertujuan untuk mengembangkan kedewasaan manusia. Kecerdasan seseorang menjadi faktor penentu dalam kecepatan penerimaan dan pemahaman informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin cepat juga mereka menerima dan memahami berbagai informasi, yang pada akhirnya meningkatkan tingkat pengetahuan yang dimiliki.

2) Media massa/informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak

4) Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap masuknya proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman

Pengetahuan merupakan cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan yang dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

6) Usia

Usia mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang.

Berdasarkan paparan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi usia, pengalaman, intelegensia, jenis kelamin. Sedangkan faktor eksternal meliputi pendidikan, pekerjaan, sosial, ekonomi dan budaya, lingkungan, dan media massa.

4. Konsep Dasar Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap adalah prediposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui perngalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan (Notoatmodjo, 2017).

b. Tingkatan Sikap

Ada beberapa tingkatan sikap menurut Notoatmodjo (2018 dalam Irawan,2022), yaitu :

1) Menerima (receiving)

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

2) Merespon (responding)

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

3) Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi ke posyandu atau hadir dalam pembekalan penyuluhan.

4) Bertanggung jawab (responsible)

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

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain (Notoatmodjo, 2017):

1) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karna kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap.

5. Konsep dasar perilaku

Menurut Notoatmodjo (2017) perilaku manusia adalah semua tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati. Dari segi biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup yang bersangkutan). Sedangkan dari segi kepentingan kerangka analisis, perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut baik dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

Faktor penentu atau determinan perilaku manusia sulit untuk dibatasi karena perilaku merupakan resultan dari berbagai faktor, baik internal maupun eksternal (lingkungan). Dari berbagai determinan perilaku manusia, banyak ahli telah merumuskan teori-teori atau model-model terbentuknya perilaku. Menurut Lawrence Green (2014), dikutip dalam Notoatmodjo (2014), menganalisis bahwa perilaku manusia dari tingkatan kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yakni faktor perilaku (*behaviour causer*) dan faktor dari luar perilaku (*non behaviour causer*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yaitu :

- a. Faktor–faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- b. Faktor–faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau

sarana-sarana kesehatan misalnya Puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.

- c. Faktor–faktor pendorong (*reinforcing factors*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

6. Deteksi dini

Upaya deteksi dini kanker payudara adalah upaya untuk mendeteksi dan mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara, sehingga diharapkan dapat diterapi dengan teknik yang dampak fisiknya kecil dan punya peluang lebih besar untuk sembuh. Upaya ini sangat penting, sebab apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diterapi secara tepat maka tingkat kesembuhan yang cukup tinggi (80-90%). Selain skrining, penemuan dini merupakan strategi lain untuk down staging. Penemuan dini dimulai dengan peningkatan kesadaran masyarakat tentang perubahan bentuk atau adanya kelainan di payudara mereka sendiri, dengan cara memasyarakatkan program SADARI bagi semua perempuan dimulai sejak usia subur, sebab 85% kelainan di payudara justru pertama kali dikenali oleh penderita bila tidak dilakukan skrining massal. Menemukan kanker payudara sejak dini dan mendapatkan pengobatan kanker mutakhir adalah dua strategi terpenting untuk mencegah kematian akibat kanker payudara. Kanker payudara yang ditemukan sejak dini, ketika masih kecil dan belum menyebar, akan lebih mudah untuk berhasil diobati. Melakukan tes skrining secara teratur adalah cara paling andal untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini (Permenkes No.34 tahun 2015).

Skrining pada kanker payudara yang dilakukan oleh petugas kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, (Permenkes No.34,2015) :

- a. Pemeriksaan Klinis Payudara Oleh Tenaga Medis Terlatih (*SADANIS*)
 - 1) Pada perempuan sejak pertama mengalami haid dianjurkan melaksanakan SADARI, sedangkan pada perempuan yang lebih tua dianjurkan SADANIS yang dilakukan setiap tiga tahun sekali. Untuk perempuan yang mendapatkan kelainan pada saat SADARI

dianjurkan dilaksanakan SADANIS sehingga dapat lebih dipastikan apakah ada kemungkinan keganasan.

- 2) Pada perempuan berusia di atas 40 tahun, dilakukan SADANIS setiap tahun.

b. Pemeriksaan Ultrasonography (USG)

- 1) Apabila pada pemeriksaan CBE terdapat benjolan dibutuhkan pemeriksaan lanjutan dengan USG maupun mammografi.
- 2) USG dilakukan terutam untuk membuktikan adanya massa kistik dan solid/padat yang mengarah pada keganasan, dan pada perempuan dibawah usia 40 tahun

c. Pemeriksaan Mammografi

- 1) Dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan secara berkala, setaip satu tahun sekali pada perempuan di atas 40 tahun.
- 2) Dilakukan pada perempuan yang bergejala maupun pada perempuan yang tidak bergejala (*oppurtunistic screening dan organized screening*)

Dengan kemampuan dan kapasitas tenaga kesehatan di Puskesmas, apabila ditemukan tumor pada payudara, petugas kesehatan harus merujuk ke pelayanan dengan fasilitas dan kemampuan yang lebih tinggi seperti rumah sakit kabupaten/kota untuk mendapatkan konfirmasi diagnosis dan tindak lanjut yang dibutuhkan oleh pasien tersebut. Disadari bahwa upaya skrining yang ideal yaitu dengan cara pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) oleh tenaga terlatih, dilanjutkan dengan pemeriksaan USG dan atau mamografi. Tetapi dengan sumber daya terbatas di Puskesmas, pada saat ini pemeriksaan payudara klinis oleh tenaga kesehatan (dokter atau bidan) merupakan pilihan. Apabila petugas Puskesmas menemukan benjolan yang dicurigai jinak atau ganas, maka petugas kesehatan harus merujuk ke fasilitas yang lebih tinggi seperti rumah sakit kabupaten/kota atau provinsi untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut dan terapi apabila dibutuhkan. Pada saat melakukan pemeriksaan klinis, petugas kesehatan juga melakukan motivasi dan edukasi terhadap klien agar dapat

melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara benar dan teratur sebulan sekali setelah menstruasi.

B Sintesa penelitian sebelumnya.

Tabel 2.1
Sintesa penelitian

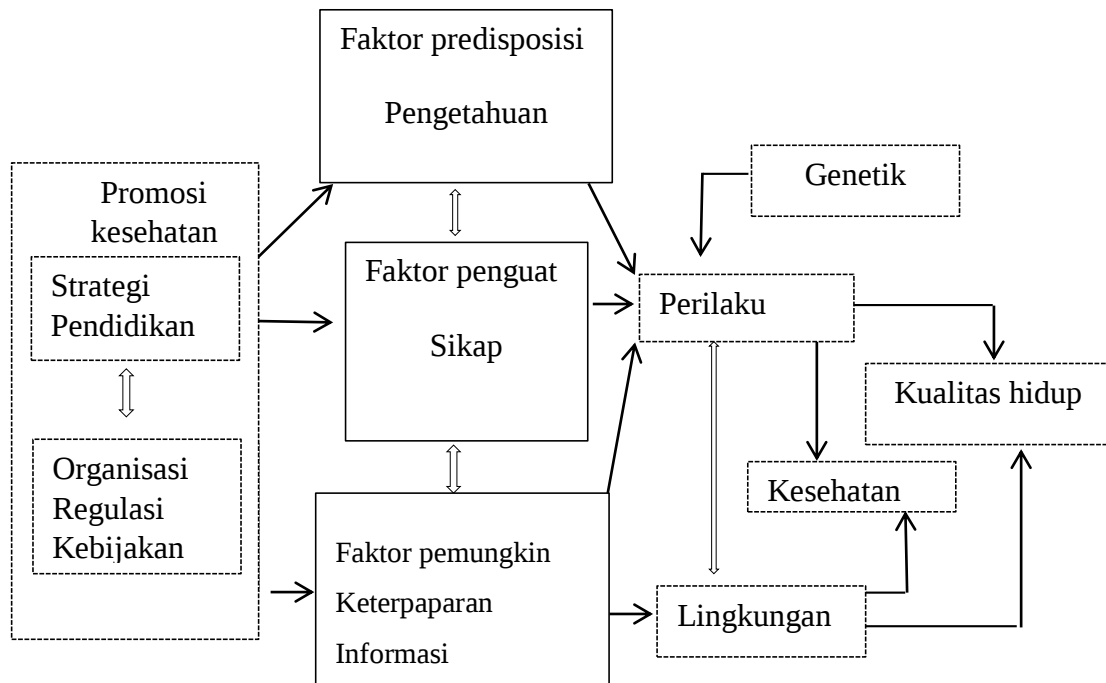
No	Nama	Judul penelitian	Tujuan penelitian	Metode dan variable penelitian	Hasil penelitian	Kesimpulan
1.	Hemas Rifka Fatimah*, Niken Meilani, Tri Maryani Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN SADARI PADA WANITA DI KECAMATAN TEGALREJO KOTA YOGYAKARTA	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, keterpaparan informasi, dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI pada wanita di Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross- sectional</i> analitik	Hasil analisis Somers'd dan Eta menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan (p- value 0.001), sikap (p-value 0.001), tingkat pendidikan (p- value 0.001), dan dukungan tenaga kesehatan (p- value 0.001) dengan perilaku SADARI	Tingkat pengetahuan adalah faktor yang paling mempengaruhi perilaku SADARI. Peningkatan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan akan berdampak positif pada perilaku SADARI di kalangan wanita.
2.	RIDA AFRIANI SARAGIH	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINDAKAN	Literatur review ini bertujuan untuk menemukan variabel yang akan diteliti dari berbagai teori-	<i>Literature review</i>	Berdasarkan sumber literatur terdapat 3 jurnal yang memiliki hubungan	Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan

		PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DALAM UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TAHUN 2020	teori dengan permasalahan yang akan diteliti sebagai bahan rujukan dalam pembahasan hasil penelitian.		signifikan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara dan 2 jurnal yang tidak memiliki hubungan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI. Hal ini disebabkan pengetahuan juga dipengaruhi beberapa faktor dan perubahan pengetahuan juga tidak selalu mempengaruhi perubahan perilaku.	bahwa penelitian tentang pengetahuan dan sikap dengan tindakan SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara memiliki hubungan atau signifikan jika masyarakat atau remaja mengembangkan pengetahuan melalui penyuluhan atau mencari informasi di media seperti internet.
3.	Nova Ovitalia Febriyani*, Wildan Moch**, Hidayati Ainul***. 2022	HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN DETEKSI	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan tentang SADARI dengan deteksi dini kanker payudara pada	Metode Penelitian ini menggunakan <i>literature review</i> .	Hasil analisis dari enam artikel menunjukkan bahwa dua artikel memiliki pengetahuan baik, dua artikel	Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang SADARI maka semakin teratur

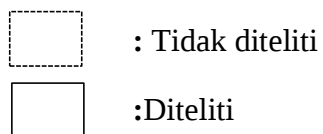
		DINI KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA SUBUR (WUS)	wanita usia subur (WUS). Metode Penelitian ini menggunakan literature review.		memiliki pengetahuan cukup, dan dua artikel memiliki pengetahuan kurang.	melakukan deteksi dini. Wanita usia subur diharapkan rutin melakukan deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara.
4.	Septi Anggraeni,Eka Handayani	Faktor-faktor yang mempengaruhi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi Non kesehatan UIN Antasari Banjarmasin	Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sadari pada mahasiswi non kedokteran UIN Antasari banjarmasin.	Desain cross sectional	Hasil analisis statistik dengan didapatkan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui media video terhadap pencegahan diare di SDN Durungbedug Sidoarjo. Terdapat pengaruh pendidikan	Untuk meningkatkan perilaku sadari perlu dilakukan peningkatan pengetahuan,su mber informasi,dukun gan keluarga dan teman sebaya secara bersama-sama

					kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pencegahan diare.	
5.	Nofianti Rahman	Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu PKK Pada Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Pendekatan Trancultural Nursung	Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu pkk tentang SADARI	Metode penelitian ini adalah Kualitatif dengan metode wawancara pada sepuluh orang ibu pkk di desa Bahari II	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap dalam pemeriksaan payudara sendiri masih kurang.	Kurangnya tingkat pengetahuan dan sikap ini disebabkan karena kurangnya mendengar informasi tentang SADARI dan kepercayaan yang diyakini partisipan mengenai penyakit kanker payudara.

C Kerangka teori



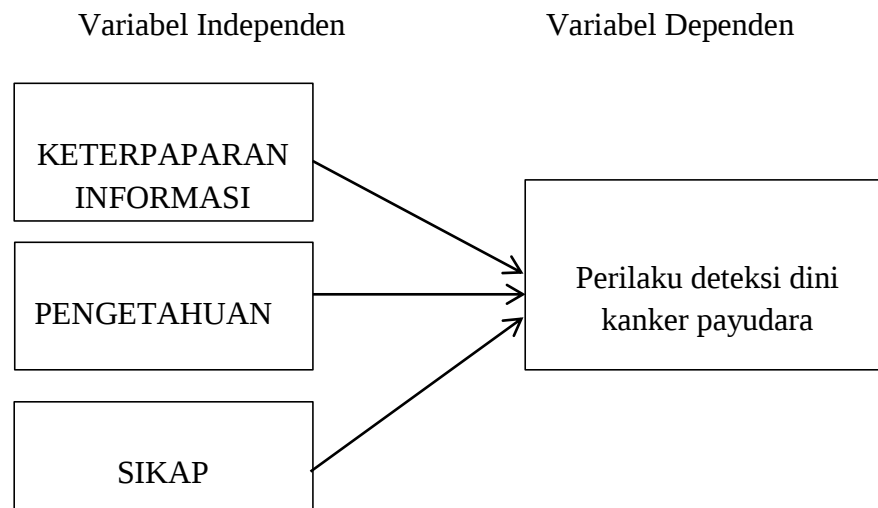
Ket :



Gambar 2.1 Kerangka Teori: Model perencanaan PRECEDE & PROCEED (Green and Kreuter 2005, dalam Hemas Rifkah 2018).

D Kerangka Konsep

Penelitian ini focus pada pengetahuan, Sikap, , dan Dukungan Tenaga Kesehatan sebagai (*variable independen*), sedangkan Perilaku Deteksi dini merupakan (*variable dependen*).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan keterpaparan informasi dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di puskesmas Elly Uyo.

Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di puskesmas Elly Uyo.

Ada hubungan sikap dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di puskesmas Elly Uyo.

Ho : Tidak ada hubungan keterpaparan informasi dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di puskesmas Elly Uyo.

Tidak ada hubungan pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di puskesmas Elly Uyo.

Tidak ada hubungan sikap dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di puskesmas Elly Uyo.

BAB III

METODE PENELITIAN

A Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik dengan menggunakan desain *Cross sectional* (Notoadmodjo,2010) yaitu jenis penelitian yang digunakan untuk memperkirakan adanya hubungan sebab-akibat dan untuk memberikan gambaran yang spesifik. Dengan mengkaji variabel independen (pengetahuan,sikap dan keterpaparan informasi) dan variabel dependen (deteksi dini) secara bersamaan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

B Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja puskesmas Elly Uyo pada bulan maret- april 2024.

C Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui yang ada di wilayah kerja puskesmas Elly Uyo sebanyak 73 orang dari bulan november dan desember 2023.

2. Sampel

a. Besar Sampel

Dalam menentukan besar sampel, peneliti menggunakan total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Jumlah sample dalam penelitian ini adalah 73.

b. Teknik Penarikan Sampel

Sampel penelitian ini dipilih menggunakan *tehnik simple random sampling* yang memenuhi persyaratan sampel lalu akan diberikan kuisioner.

c. Kriteria Sampel

1) Kriteria inklusi:

- a) Sedang menyusui
- b) Bersedia menjadi responden
- c) Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo
- d) Memiliki akses internet

2) Kriteria eksklusi:

- a) Tidak sedang menyusui
- b) Tidak bersedia menjadi responden
- c) Tidak bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Elly Uyo.

D Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3.1

Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria Objektif
1.	Keterpaparan informasi	Sumber pengetahuan responden terhadap informasi mengenai deteksi dini kanker payudara	Kuesioner	Ordinal	Rendah : 7-13 Sedang : 14-20 Tinggi: 21-28
2.	Tingkat pengetahuan	Tingkat pemahaman responden tentang deteksi dini kanker payudara.	Kuesioner	Ordinal	Baik : 76-100% Cukup : >56-75% Kurang : <56%
3.	Sikap	Perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung pada suatu objek tertentu.	Kuesioner	Ordinal	-Pernyataan Positif Sangat setuju :4 Setuju : 3 Tidak setuju : 2 Sangat tidak setuju: 1 -Pernyataan Negatif Sangat setuju :1 Setuju : 2 Tidak setuju : 3 Sangat tidak setuju: 4 Sikap positif: skor >mean (>52.90) Sikap negatif :skor <mean
4.	Perilaku Deteksi dini kanker payudara	Pernyataan responden untuk tindakan deteksi dini kanker payudara.	kuesioner	Ordinal	Baik : 40-52 Cukup: 20-39 Kurang:10-19

E Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dari pengisian kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari catatan rekam medik di puskesmas Elly Uyo serta data- data yang mendukung penelitian yang berkaitan dengan kanker payudara dan perilaku deteksi dini.

F Instrumen penelitian

Penelitian ini menggunakan kusioner sebagai instrument dalam pengumpulam data. Kuesioner tersebut disampaikan secara langsung kepada responden dalam bentuk pertanyaan tertutup, terstruktur, disusun sedemikian rupa sehingga responden dapat dengan mudah mengisi dan menjawabnya. Kuesioner terdiri dari karakteristik responden,pertanyaan tentang pengetahuan, sikap, keterpaparan informasi dan perilaku deteksi dini kanker payudara.

- a. Karakteristik responden meliputi umur, status perkawinan, alamat, pekerjaan, pendidkan, pendapatan dan riwayat kanker dalam keluarga.
- b. Kuesioner keterpaparan informasi yang menggunakan skala *likert* dari (Nopiani,2019) terdiri atas 8 pertanyaan dimana 7 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan negatif dengan 4 pilihan jawaban untuk pertanyaan positif yaitu sering diberi skor 4, selalu diberi skor 3, jarang diberi skor 2 dan tidak pernah diberi sklor 1. Kemudia pilihan jawaban untuk pertanyaan negatif yaitu sering diberi skor 1, selalu diberi skor 2, jarang diberi skor 3 dan tidak pernah diberi skor 4. Uji validitas penelitian pada Remaja Putri di SMK Pariwisata Denpasar oleh, (Ayu Nopiani). Uji valid dalam penelitian ini adalah *face validity*, penilaian dan pengujian dilakukan oleh *expert* I dan *expert* II. Hasil dari uji realibilitas kuesioner keterpaparan informasi mengatakan reliable dengan Cronbach's Alpha (0,654).
- c. Pengetahuan diukur menggunakan pertanyaan tertutup dengan 2 alternatif jawaban benar dan salah. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur pengetahuan adalah dari (Andraini,2008) yang

dimodifikasi dengan pertanyaan berjumlah 18 item. Bila responden menjawab benar (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, bila responden menjawab pertanyaan salah (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 0, kemudian skor setiap responden dijumlahkan lalu dihitung dan didapatkan hasil dalam bentuk persentase. Setelah diuji validitas dan reliabilitas pada penelitian di kecamatan Tegalrejo kota Yogyakarta pada wanita. Setelah dilakukan perhitungan dari 27 soal pengetahuan yang ujikan, terdapat 24 soal yang valid dan 3 soal yang tidak valid. Soal yang tidak valid kemudian dibuang. Dari segi reabilitas, kuesioner untuk mengukur variabel pengetahuan ini dinyatakan reliabel dengan skor Alpha Cronbach sebesar 0.791 (>0.7).

- d. Penilaian sikap dalam bentuk kuesioner dengan pertanyaan tertutup dari (Andraini, 2008) yang telah dimodifikasi dengan jumlah 10 item. Untuk pernyataan positif, sangat setuju (SS) bernilai 4, setuju (S) bernilai 3, tidak setuju (TS) bernilai 2, dan sangat tidak setuju (STS) bernilai 1. Sedangkan pernyataan negatif, sangat setuju (SS) bernilai 1, setuju (S) bernilai 2, tidak setuju (TS) bernilai 3, dan sangat tidak setuju (STS) bernilai 4. Jawaban diukur dengan skala *likert*. Setelah diuji validitas pada penelitian di kecamatan Tegalrejo kota Yogyakarta seluruh item soal untuk mengukur sikap dinyatakan valid dengan $r > 0.361$. Dari segi reabilitas, kuesioner untuk mengukur sikap dinyatakan reliabel dengan skor Alpha Cronach sebesar 0.808 (>0.7).
- e. Kuisisioner perilaku deteksi dini kanker payudara terdiri atas 7 pertanyaan, 6 pertanyaan positif dan 1 pertanyaan negatif dengan 4 pilihan jawaban, untuk pertanyaan positif yaitu sering diberi skor 4, selalu diberi skor 3, jarang diberi skor 2 dan tidak pernah diberi skor 1. Kemudian pilihan jawaban untuk pertanyaan negatif yaitu sering diberi skor 1, selalu diberi skor 2, jarang diberi skor 3, dan tidak pernah diberi skor 4. Uji validitas penelitian pada Remaja Putri di SMK Pariwisata Denpasar oleh (Ayu Nopiani). Uji valid dalam penelitian ini adalah *face validity*, penilaian dan pengujian dilakukan oleh *expert I* dan *expert II*. Hasil dari uji

realibilitas kuesioner perilaku mengatakan reliable dengan Cronbach's Alpha (0,837).

G Analisis data

1. Pengolahan data

a. Penyuntingan data

Penyuntingan data dilakukan dua kali yakni: Pertama, pada saat pelaksanaan wawancara dilapangan dengan tujuan untuk mengoreksi secara langsung kesalahan-kesalahan pada pengisian kuesioner oleh pewawancara. Kedua pada saat awal pengolahan data yang dimaksudkan untuk menilai hasil pengisian kuesioner secara keseluruhan apakah memenuhi syarat diikutkan dalam analisis atau tidak.

b. Koding Kuesioner

- 1) Pembuatan daftar variabel yang dimaksudkan untuk memberi kode pada semua variabel yang ada di dalam kuesioner.
- 2) Pemindahan hasil pengisian kuesioner ke dalam daftar kode yang ada di dalam kuesioner.
- 3) Pembuatan daftar koding yang digunakan untuk memindahkan hasil pengisian daftar koding kuesioner kedalam daftar koding tersendiri yang siap untuk dimasukkan didalam program pemasukkan data.

c. Pemasukan Data ke dalam Komputer

Sebelum pemasukkan data kedalam computer terlebih dahulu dibuat program pemasukkan data sesuai dengan karakteristik serta skala masing-masing variabel dan untuk selanjutnya data yang sudah ada dalam bentuk daftar koding dimasukkan kedalam program pemasukkan data sampai selesai yang dilakukan sendiri oleh peneliti.

d. Pembersihan Data

Data yang telah dimasukkan tidak terluput dari kesalahan-kesalahan yang disebabkan oleh faktor keletihan atau kejenuhan peneliti sehingga perlu dilakukan pembersihan sebelum dilakukan analisis.

2. Penyajian Data

Data yang diperoleh akan diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik dan tekstual, serta selanjutnya diinterpretasi dalam bentuk narasi.

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis satu variabel digunakan untuk menggambarkan variable independen dan variabel dependen yang disajikan dalam bentuk tabel (Notoatmodjo, 2010).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Menilai apakah hubungan variabel bebas dengan variabel terikat bermaknas secara statistik maka dilakukan uji statistik menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikan 95% dan nilai kemaknaan 5%. Aturan yang berlaku untuk interpretasi uji *Chi Square* pada analisis menggunakan SPSS adalah sebagai berikut (Dahlan, 2014):

H Etik Penelitian

Pada saat melakukan penelitian ini, sebelumnya peneliti menentukan etika penelitian terhadap calon responden antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada sampel penelitian yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini untuk ditandatangani. Sebelum sampel penelitian menandatangani lembar persetujuan penelitian, peneliti memberikan informasi kepada sampel penelitian tentang tujuan dan sifat sukarela dan dalam pengisian kuesioner ini dilakukan dengan keadaan sadar, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk ditanda tangani.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia identitas penelitian dengan tidak menyantumkan nama (cukup dengan kode responden) pada setiap kuesioner. Peneliti juga menjaga kerahasiaan data penelitian dengan menyimpannya pada file/computer pribadi yang tidak memungkinkan diakses orang lain.

3. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi dalam bentuk kode pada masing-masing lembar tersebut.

4. Pengunduran Diri

Jika ada responden yang mengundurkan diri sebagai responden, maka hal itu adalah suatu kelaziman dan tidak ada yang boleh melarang termasuk peneliti itu sendiri.

I Alur Penelitian

1. Mengurus surat izin penelitian dari kampus dengan tembusan surat ke Dinas Kesehatan Kota Jayapura.
2. Peneliti mendapat surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan, melampirkan dengan surat penelitian dari kampus dan membawa surat izin penelitian ke lokasi penelitian.
3. Peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian dari lokasi penelitian (Puskesmas Elly Uyo), peneliti langsung melakukan proses pengumpulan data dengan cara ikut turun ke posyandu bersama petugas puskesmas untuk pengambilan data.
4. Peneliti memberikan lembar permohonan menjadi responden dengan memberikan lembar *informent consent*. Ketersediaan responden dibuktikan dengan menandatangani lembar persetujuan.
5. Memilih responden sesuai dengan kriteria inklusi yaitu ibu menyusui, selanjutnya menyampaikan maksud dan tujuan penelitian.
6. Peneliti melakukan pengambilan data kepada ibu-ibu yang datang membawa anaknya ke posyandu dengan membagikan kuesioner.
7. Peneliti melakukan pengkajian langsung pada responden untuk mengambil data tentang identitas responden dan data hasil kuesioner.

8. Melakukan tabulas data penelitian di Ms.Excel dan dipindahkan ke dalam SPSS.

Megolah data di SPSS dan melakukan interpretasi hasil.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes,2014).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Elly uyo Kota Jayapura distrik Jayapura selatan. Awal mula berdirinya puskesmas elly uyo sejak tahun 1988 berdiri sebagai Puskesmas pembantu dari cabang Puskesmas hamadi, kemudian pada tahun 1993 tanggal sembilan maret di naikkan status menjadi Puskesmas Induk yang di kepalai oleh dr.Aipon Marpaung.

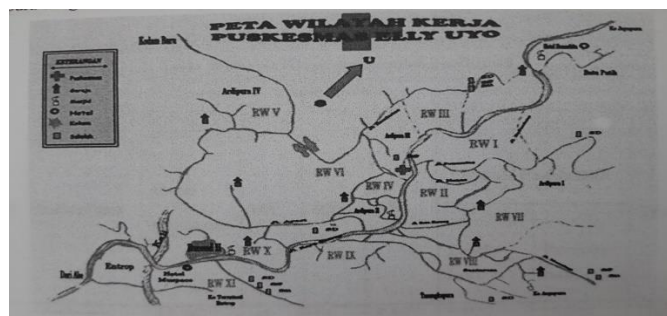
1. Wilayah Kerja Puskesmas

Puskesmas elly uyo memiliki wilayah kerja satu kelurahan yaitu Kelurahan Ardipura (16 Posyandu Balita, 5 Posbindu PTM, 8 Posyandu Lansia, dan 1 Pustu).

2. Batas-Batas Wilayah

- a) Sebelah Utara berbatasan dengan kelurahan Numbay
- b) Sebelah Selatan berbatasan dengan kelurahan Entrop
- c) Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Argapura
- d) Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Jayapura Utara

3. Peta Wilayah Kerja Puskesmas.



Gambar 4.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo

B HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik RespondenS

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas
Elly Uyo

No.	Karakteristik Responden	N	%
1.	Umur		
	18-25 tahun	23	31.5
	26-30 tahun	21	28.8
	31-35 tahun	13	17.8
	>35 tahun	16	21.9
	Jumlah	73	100.0
2.	Status Perkawinan		
	Sudah menikah	44	60.3
	Belum menikah	29	39.7
	Jumlah	73	100.0
3.	Pendapatan		
	<1.000.000	50	68.5
	1.000.000-2.000.000	7	9.6
	>2.000.000	16	21.9
	Jumlah	73	100.0
4.	Pendidikan		
	SD	4	5.5
	SMP	5	6.8
	SMA	45	61.6
	D3	3	4.1
	S1	16	21.9
	Jumlah	73	100.0
6.	Pekerjaan		
	PNS	6	8.2
	IRT	60	82.2
	SWASTA	7	9.6
	Jumlah	73	100.0

Sumber : Data Primer, 2024.

Tabel 4.1 Menunjukkan sebagian besar responden berumur 18-25 tahun yaitu sebanyak 23 orang (31.5%) dan mayoritas responden sudah menikah yaitu sebanyak 44 orang (60.3%), pendapatan responden didominasi <1.000.000 sebanyak 50 orang (68.5%), karakteristik pendidikan responden kebanyakan SMA yaitu 45 orang (61.6%) dan pekerjaan yang mendominasi adalah IRT sebanyak 60 orang (82.2%).

2. Analisis Univariat

a. Keterpaparan Informasi

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keterpaparan Informasi Deteksi Dini Kanker Payudara pada Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo.

Keterpaparan informasi	Frekuensi (n)	Persentase (n)
Tinggi	7	9.6
Sedang	29	39.7
Rendah	37	50.7
Total	73	100

Sumber : Data Primer,2024.

Berdasarkan Tabel 4.2 dari total responden 73 orang, responden yang memiliki keterpaparan informasi tinggi sebanyak 7 orang (9.6%), sedang 29 orang (39.7%) dan yang paling didominasi adalah sebanyak 37 orang (50.7%). Hal ini menunjukkan bahwa keterpaparan informasi tentang deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui sangatlah rendah.

b. Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo.

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	8	11.0
Cukup	29	39.7
Kurang	36	49.3
Total	73	100

Sumber : Data Primer,2024.

Berdasarkan Tabel 4.3 dari total responden 73 responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu 8 orang (11.0%), cukup 29 orang (39.7%) dan kurang 36 orang (49.3%). Diketahui dari hasil berikut sebagian besar adalah kurang. Hal ini dikarenakan sebagian besar

jawaban yang didapatkan setelah pengisian di lembar kuesioner menunjukkan bahwa pemahaman dari responden tentang deteksi dini kanker payudara sangat masih kurang.

c. Sikap

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Menyusui terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara di Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo.

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sikap Positif	62	84.9
Sikap Negatif	11	15.1
Total	73	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan Tabel 4.4 dari total responden 73 orang yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 62 orang (84.9%) dan sikap negatif 11 orang (15.1%). Hal ini menunjukkan sikap responden terhadap deteksi dini kanker payudara adalah baik.

d. Perilaku

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Ibu Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo.

Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (n)
Baik	4	5.5
Cukup	62	84.9
Kurang	7	9.6
Total	73	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan Tabel 4.5 dari total responden 73 orang, responden yang memiliki perilaku baik sebanyak 4 orang (5.5%), perilaku cukup 62 orang (84.9%) dan perilaku kurang 7 orang (9.6%). Hal ini menunjukkan bahwasannya perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas elly uyo adalah sedang (cukup).

3. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Keterpaparan Informasi dengan Perilaku Deteksi Dini

Tabel 4.6

Pengaruh Keterpaparan Informasi dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Ibu menyusui di wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo

Keterpaparan Informasi	Perilaku						Total		<i>p- value</i>
	Baik		Cukup		Kurang				
	N	%	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	2	28.6	5	71.4	0	0	7	100	0.031
Sedang	2	6.9	25	86.2	2	6.9	29	100	
Rendah	0	0	32	86.5	5	13.5	37	100	
Total	4	5.5	62	84.9	7	9.6	73	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.6 menunjukkan dari total responden 73 orang, responden yang memiliki keterpaparan informasi tinggi sebanyak 7 orang dengan perilaku baik 2 orang (28.6%), perilaku cukup 5 orang (71.4%) dan perilaku kurang 0 orang (0%). Responden yang memiliki keterpaparan informasi sedang sebanyak 29 orang dengan perilaku baik 2 orang (6.9%), perilaku cukup 25 orang (86.2%) dan perilaku kurang 2 orang (6.9%), sedangkan yang paling mendominasi adalah responden dengan keterpaparan informasi rendah sebanyak 37 orang dengan perilaku baik 0 orang (0%), perilaku cukup 32 orang (86.5%) dan perilaku kurang 5 orang (13.5%). Hasil analisis uji statistik *chi-square* menyatakan *p-value* 0.031 (0.05) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh keterpaparan informasi dengan perilaku deteksi dini.

b. Pengaruh Pengetahuan dengan Perilaku Deteksi dini.

Tabel 4.7

Pengaruh Pengetahuan dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Ibu menyusui di wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo.

Pengetahuan	Perilaku						Total		<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang				
	N	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	2	25	6	75	0	0	8	100	0.051
Cukup	2	6.9	25	86.2	2	6.9	29	100	
Kurang	0	0	31	86.1	5	13.9	36	100	
Total	4	5.5	62	84.9	7	9.6	73	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.7 menunjukkan dari total 73 responden yang pengetahuannya baik sebanyak 8 orang dengan perilaku deteksi dini baik sebanyak 2 orang (25%), perilaku cukup 6 orang (75%) dan perilaku kurang 0 orang (0%). Responden yang pengetahuannya cukup sebanyak 29 orang dengan perilaku baik 2 orang (6,9%), perilaku cukup 25 orang (86.2%) dan perilaku kurang 2 orang (6.9%), sedangkan yang paling mendominasi adalah responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 36 orang dengan perilaku baik 0 orang (0%), perilaku cukup 31 orang (86.1%) dan perilaku kurang 5 orang (13.9%). Hasil uji statistik *chi-square* menyatakan tidak terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara dengan *p-value* 0.051 (0.05)

c. Pengaruh Sikap dengan Perilaku Deteksi Dini

Tabel 4.8

Pengaruh Sikap dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Ibu menyusui di wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo.

Sikap	Perilaku						Total		<i>p-value</i>
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Sikap Positif	4	6.5	56	90.3	2	3.2	62	100	0.000
Sikap Negatif	0	0	6	54.5	5	45.5	11	100	
Total	4	5.5	62	84.9	7	9.6	73	100	

Sumber : Data Primer, 2024.

Tabel 4.8 menunjukkan dari total responden 73 orang, responden yang memiliki sikap positif sebanyak 62 orang dengan perilaku baik 4 orang (6.5%), perilaku cukup 56 orang (90.3%) dan perilaku kurang 2 orang (3.2%) dan responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 11 orang dengan perilaku baik 0 orang (0%), perilaku cukup 6 orang (54.5%) dan perilaku kurang 5 orang (45.5%). Hasil analisis uji statistik *chi-square* menyatakan *p-value* 0.000 (<0.05) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara sikap dan perilaku deteksi dini.

C PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Dalam penelitian ini kategori usia terbanyak adalah usia 18-25 tahun yaitu sebanyak 23 orang (31.5%). Usia responden merupakan usia reproduktif. Usia merupakan salah satu sifat karakteristik tentang orang yang sangat utama. Usia mempunyai hubungan pengalaman terhadap masalah kesehatan/penyakit dan pengambilan keputusan dipengaruhi oleh usia individu tersebut (Noor,2000 dalam, Laras 2018).

b. Status Perkawinan

Dalam penelitian ini kategori status perkawinan responden yang paling mendominasi adalah responden yang sudah menikah yaitu sebanyak 44 orang (60.3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elintina (2021) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden sudah menikah yaitu sebanyak 47 orang (64.1%) dan yang belum menikah sebanyak 26 orang (35.6%).

c. Pendapatan

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa dari jumlah responden 73 orang, karakteristik responden berdasarkan pendapatan mayoritas responden berpendapatan <1.000.000 sebanyak 50 orang (68.5%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT).

d. Pendidikan

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa dari jumlah responden 73 orang karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir didominasi oleh responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 45 orang (61.6%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rifkah (2018) yang dilakukan di Kecamatan Tegalrejo kota Yogyakarta, menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 91 orang (47.9%).

e. Pekerjaan

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden menunjukkan bahwa dari jumlah responden 73 orang, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas sebagai IRT sebanyak 60 orang (82.2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laras dan Idriani (2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 96 responden (96%) dari 100 responden. Hal ini menyebabkan responden tidak mendapatkan pengalaman dilingkungan kerja. Pengalaman dan lingkungan kerja diduga menjadi salah satu yang mempengaruhi pengetahuan.

2. Keterpaparan Informasi

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu menyusui di Puskesmas Elly Uyo dapat diketahui bahwa responden yang memiliki keterpaparan informasi tinggi sebanyak 7 responden (9.6%), keterpaparan sedang 29 responden (39.7%) dan keterpaparan rendah 37 responden (50.7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden masih kurang menerima informasi kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara, hal ini memerlukan dukungan dari tenaga kesehatan untuk dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang deteksi dini kanker payudara.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nopiani (2019), pada Remaja Putri di SMK Pariwisata Kertayasa, yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki keterpaparan informasi tinggi hanya 6%. Peneliti menyimpulkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi adalah dikarenakan mayoritas siswi mengatakan jarang membuka internet untuk mencari tentang kanker payudara.

Keterpaparan informasi rendah tentang deteksi dini kanker payudara karena kurangnya informasi yang didapat oleh responden tentang deteksi dini kanker payudara. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya sumber informasi kesehatan efektif yang didapat oleh responden tentang deteksi dini kanker payudara. Sumber informasi yang diterima sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap positif untuk mencegah penyebaran penyakit. Informasi tersebut bisa datang dari mana saja, baik

dari petugas kesehatan, keluarga, teman, maupun melalui media masa. Media pemaparan yang didengar, dilihat atau dibaca akan menambah pengetahuan dan dapat mempengaruhi pengambilan keputusan.

3. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil peneliian maka dapat dikeahui bahwa ibu menyusui di Puskesmas Elly Uyo sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 36 responden (49.3%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik 8 responden (11%) dan cukup 29 responden (39.7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2021), dalam penelitiannya menunjukkan bahwa dari total 175 responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 84 responden (48%), pengetahuan baik 13 responden (7.4%) dan pengetahuan cukup 78 responden (44.6%).

Pengetahuan kurang dikarenakan kurang informasi yang didapatkan oleh responden sehingga tidak berusaha mendapatkan informasi tentang deteksi dini kanker payudara. Pengetahuan cukup bahwa responden mengerti tentang kanker payudara, tanda gejala, kurang mengerti deteksi dini kanker payudara hal ini karena responden cukup dalam memperoleh informasi tentang kanker payudara. Pengetahuan baik bahwa responden mengerti tentang kanker payudara mulai dari pengertian, faktor resiko, tanda gejala dan pencegahan deteksi dini kanker payudara. Keterbatasan informasi menyebabkan pengetahuan responden tentang deteksi dini kanker payudara menjadi kurang.

4. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diketahui bahwa ibu menyusui di Puskesmas Elly Uyo sebagian besar mempunyai sikap positif sebanyak 62 responden (54.5%) dan sebagian kecil mempunyai sikap negatif sebanyak 11 responden (15.1%). Sikap responden berbeda beda, hal ini sesuai bahwa sikap seseorang dapat berbeda beda disebabkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan dan faktor emosional.

Hasil penelitian ini sejalan dengan, penelitian yang dilakukan oleh Sirait (2021) pada mahasiswa program studi ilmu kesehatan masyarakat Universitas Jambi bahwa dari total 94 responden yang mendominasi adalah responden yang memiliki sikap positif sebanyak 52 responden (55.7%) dan sikap negatif 42 responden (44.7%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulfah (2022) pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Cidahu, sebagian responden memiliki sikap baik sebanyak 60 responden (54.5%) dan sebagian kecil mempunyai sikap kurang baik sebanyak 40 responden (45.5%).

Sikap negatif ibu menyusui terhadap deteksi dini disebabkan pengaruh orang disekitar yang tidak mendukung adanya deteksi dini kanker payudara. Orang disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita harapkan persetujuan bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita. Diantaranya orang yang biasa kita anggap penting bagi individu adalah orangtua, suami, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat dan teman kerja. Selain pengaruh orang lain yang dianggap penting media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media atau informasi yang salah dapat mempengaruhi sikap yang negatif terhadap deteksi dini kanker payudara (Dewi, 2014 dalam Zulfah, 2022).

Sikap yang positif atau mendukung adalah sikap yang memiliki kesadaran, keterbukaan dan kepedulian terhadap kesehatan payudara. Sikap lah yang akan mempengaruhi ibu menyusui untuk melakukan deteksi dini kanker payudara, dengan cara pemeriksaan mandiri atau sadari. Hal ini sebagai bentuk pencegahan terhadap kanker payudara dan sangat membantu wanita untuk mendeteksi sedini mungkin. Sebaliknya jika, ibu menyusui yang memiliki sikap negatif cenderung akan memiliki pandangan atau stigma yang tidak konstruktif terhadap deteksi dini kanker payudara karena memiliki ketakutan berlebih sehingga tidak mendukung untuk melakukan deteksi dini kanker payudara. Hal ini mempengaruhi ibu menyusui untuk tidak melakukan upaya pencegahan deteksi dini kanker payudara.

5. Perilaku

Berdasarkan hasil penelitian pada ibu menyusui di Puskesmas Elly Uyo dapat diketahui bahwa responden yang memiliki Perilaku baik sebanyak 4 responden (5.5%), perilaku kurang 7 responden (9.6%) dan yang mendominasi adalah perilaku cukup sebanyak 62 responden (84.9%). Hal ini dikarenakan pengetahuan mengenai kanker payudara dan rasa kesadaran untuk melakukan deteksi dini yang cukup, yakni sesuai dengan teori yang dikemukakan Bushara (2018), bahwa faktor-faktor yang dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas kanker payudara adalah kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purlistyarini (2021) pada Wanita usia subur di Kota Batu, yang menunjukkan bahwa dari total jumlah responden 96, responden yang mendominasi adalah responden dengan perilaku cukup sebanyak 74 responden (77.1%).

Perilaku juga dipengaruhi oleh faktor pendukung, seperti: sarana dan prasarana, keahlian dan keterampilan; serta faktor pendorong, seperti: keluarga, teman sebaya, petugas kesehatan. Dalam hal ini bisa saja responden tidak memiliki keahlian atau keterampilan untuk melakukan deteksi dini kanker payudara, juga bisa dikarenakan tidak adanya faktor pendorong untuk perubahan perilaku tersebut, seperti tidak adanya petugas kesehatan yang memberi contoh atau edukasi dengan benar (Notoatmodjo, 2007).

Dalam tinjauan teori disebutkan bahwa tingginya angka kematian karena kanker payudara disebabkan sebagian besar penderita datang setelah stadium lanjut. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah penderita tidak tahu atau kurang mengerti tentang kanker payudara, kurang memperhatikan payudara, rasa takut akan operasi, percaya dukun atau tradisional dan rasa malu serta malu memperlihatkan payudara (Sujipto 2009).

6. Pengaruh Keterpaparan Informasi dengan Perilaku Deteksi Dini

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku adalah keterpaparan informasi. Berdasarkan variabel keterpaparan informasi terlihat bahwa

responden yang memiliki keterpaparan informasi tinggi dengan perilaku yang baik ialah 2 orang (28.6%), angka tersebut lebih kecil jika dibandingkan dengan responden yang memiliki keterpaparan informasi rendah dan perilaku deteksi dini baik yaitu 32 orang (86.5%). Hasil analisis *p-value* 0.031 yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan perilaku deteksi dini kanker payudara.

Jika dilihat dari hasil statistik ibu menyusui mempunyai perilaku deteksi dini yang baik tetapi dikarenakan keterpaparan informasi yang rendah tentang deteksi dini kanker payudara sehingga hal ini mempengaruhi ibu menyusui dalam melakukan deteksi dini kanker payudara. Hal ini dikarenakan kurangnya edukasi atau promosi kesehatan dari tenaga kesehatan kepada ibu menyusui tentang deteksi dini kanker payudara sehingga keterpaparan informasi menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku ibu menyusui dalam melakukan deteksi dini kanker payudara.

Pada hasil penelitian ini dari 73 responden, responden paling banyak adalah responden yang jarang membuka internet untuk mencari tahu tentang kanker payudara sebanyak 27 orang (37%). Sedangkan pada pertanyaan, responden yang menyimpan informasi tentang kanker payudara paling banyak adalah tidak pernah menyimpan informasi kanker payudara sebanyak 36 orang (49.3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Patras, dkk, 2022), yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Sumber informasi terhadap perilaku pada remaja santri putri Ponpes X dengan hasil uji statistik *p-value* 0,001 dengan nilai $\alpha = 0,05$ karena nilai $p-value < \alpha$ maka terdapat pengaruh sumber informasi dengan perilaku. Hasil analisa diperoleh *Odds Ratio* (OR)= 6,019 artinya remaja yang mendapat sumber informasi lebih berpeluang 6 kali lebih besar untuk memiliki perilaku yang baik, dibandingkan dengan remaja yang tidak mendapat informasi.

7. Pengaruh Pengetahuan dengan Perilaku Deteksi Dini

Pengetahuan merupakan faktor domain yang mempengaruhi perilaku seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan baik cenderung

menunjukkan perilaku yang baik pula. Sebaliknya orang yang mempunyai pengetahuan kurang mempunyai kecenderungan menunjukkan perilaku yang kurang (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki perilaku deteksi dini yang baik ialah 2 orang (25%), sedangkan yang mendominasi adalah responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku deteksi dini cukup yaitu 31 orang (86.1%). Hasil penelitian ini menemukan bahwa secara statistik tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini pada ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas elly uyo dengan *p-value* 0.051.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanna Audila (2022). Menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini bagi Siswi SMA Negeri 1 Kota Jambi (PR :0,80 ; *P-value* : 0,627). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gloria Tuelah, dkk (2020). Menunjukaan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku bagi Siswi SMA Negeri 2 Bitung (PR= 0,894; P-value= 0,444).

Perbuatan yang didasari pada pengetahuan akan bertahan lebih lama dari pada tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik bahwa pentingnya deteksi dini dengn adanya tidak benjolan tidak normal pada payudara, maka akan muncul respon yang positif terhadap perilaku deteksi dini. Sebaliknya, jika pengetahuannya kurang maka tidak akan pula menimbulkan respon yang baik terhadap perilaku deteksi dini. Sama halnya yang terjadi pada ibu menyusui, pengetahuan mereka yang kurang akan deteksi dini kanker payudara menyebabkan mereka tidak melakukan praktik deteksi dini kanker payudara sebagai bentuk pencegahan.

8. Pengaruh Sikap dengan Perilaku Deteksi dini

Berdasarkan analisis dari penelitian menunjukkan bahwa secara statistik terdapat pengaruh yang bermakna antara sikap dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas

Elly Uyo, dimana responden yang memiliki sikap positif dengan perilaku baik hanya 4 orang (6.5%), sedangkan yang mendominasi adalah responden memiliki sikap positif dan perilaku cukup ialah 56 orang (90.3%) dan responden yang memiliki sikap negatif dan perilaku baik ialah 0 (0%). Hasil analisis bivariable menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap dengan perilaku deteksi dini kanker payudara dengan *p-value* 0,000.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elintina (2021) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik antara sikap dengan perilaku pada wanita di desa Bababulo Utara Kecamatan Pamboang Kabupaten Majene (*p-value* 0,001). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh, Siregar (2022). Yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara sikap dan perilaku deteksi dini pada Remaja putri kelas X, dengan hasil analisis (QR = 2,408 ; *p-value* 0,03). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Harista (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku deteksi dini kanker payudara ($p=0,002$) yang dilakukan pada wanita usia subur di puskesmas jatinegara.

Pada hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa ibu menyusui yang memiliki sikap positif terhadap deteksi dini kanker payudara sebanyak 62 orang (84.9%) yang memiliki perilaku baik hanya 4 orang (6.5%). Hal ini dikarenakan ibu menyusui memiliki pengetahuan yang kurang sehingga untuk melakukan deteksi dini kanker payudara masih cukup kurang. Hal ini menyebabkan sikap ibu menyusui mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara. Terdapat item pertanyaan pada angket yang menunjukkan tingginya proposi responden yang menganggap deteksi dini kanker payudara hanya dilakukan oleh wanita yang beresiko terkena kanker payudara sangat setuju 21 orang (28,8%) dan setuju 29 orang (39.7%) dan pada pernyataan kanker payudara merupakan penyakit yang sangat ditakuti oleh wanita karena penyakit tersebut dapat menyebabkan kematian responden setuju sebanyak 32 orang (43.8%) ini menunjukkan bahwa ibu menyusui yang berfikir bahwa deteksi dini dilakukan kalau memiliki resiko atau tanda dan

gejala kanker payudara saja dan hal lain yang menyebabkan ibu menyusui tidak mau melakukan deteksi dini karena merasa takut bahwa kanker payudara adalah penyakit yang mematikan. Padahal deteksi dini kanker payudara dilakukan untuk menemukan sedini mungkin gejala kanker payudara dan ini dianjurkan untuk semua orang yang beresiko dan tidak beresiko dan diprioritaskan sedini mungkin untuk dilakukan, agar dapat dilakukan pengobatan secepatnya jika terdapat gejala atau resiko kanker payudara sehingga bisa mengurangi kematian akibat kanker payudara.

Sikap mengacu pada reaksi atau respon subjektif dan terinternalisasi seseorang terhadap suatu rangsangan objek. Sikap dapat diukur dengan menggunakan metode langsung dan tidak langsung. Peneliti mempunyai pilihan untuk menanyakan secara langsung pemikiran atau gagasan responden terhadap suatu objek tertentu (Khairatunnisa & Purba,2022).

BAB V

PENUTUP

A KESIMPULAN

1. Keterpaparan informasi ibu menyusui tentang deteksi dini kanker payudara menunjukkan mayoritas responden memiliki keterpaparan informasi rendah yaitu sebanyak 37 orang (50.7%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan perilaku deteksi dini dengan *p-value* 0.031
2. Pengetahuan ibu menyusui tentang deteksi dini kanker payudara menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan kurang yaitu 36 orang (49.3%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat tidak pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini dengan *p-value* 0.051
3. Sikap ibu menyusui terhadap deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif yaitu 62 orang (84.9%). Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap dengan perilaku deteksi dini dengan *p-value* 0.000

B SARAN

1. Bagi Khalayak Umum
Sesuai dengan hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterpaparan informasi tentang deteksi dini kanker payudara dan pentingnya melakukan deteksi dini.
2. Bagi Perkembangan Ilmu, Teknologi dan Seni (IPTEKS)
Penelitian ini dapat dijadikan program dalam memberikan masukan, meningkatkan dan memperbaiki pengetahuan, sikap dan keterpaparan informasi tentang deteksi dini kanker payudara.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Melalui penelitian ini dapat menjadi masukan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan menambah variabel yang berbeda dan menggunakan sampel yang lebih banyak dan yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- American cancer society recommendations for the early detection of breast cancer. (n.d.).
- Amerriican cancer society. (2022). Breast cancer signs and symptoms.
- Andraini, rus. Perbedaan peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang deteksi dini kanker payudara dengan “sadari” melalui metode cara belajar aktif (cba), modul dan leaflet di kelurahan batu ampar balikpapan. Journal ugm. 2010. [internet]. Available from:<http://journal.ugm.ac.id/>.
- Audila, H. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku SADARI Pada Siswi SMA Negeri 1 Kota Jambi (Doctoral dissertation, Universitas Jambi).
- Auliana, n. L., utami, t., & haniyah, s. (2023). Hubungan pengetahuan wus tentang kanker payudara dengan perilaku sadari. *Coping: community of publishing in nursing*, 11(2), 62. <https://doi.org/10.24843/coping.2023.v11.i02.p09>
- Bushara F. B, Medhat G. 2018. Awareness of breast cancer screening and risk factors among Saudi females at family medicine department insecurity forces hospital, Riyadh. *Journal of Family medicine and Primary care*; 7(6): 1283-1287
- Daryati, k. I. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang sadari sebagai deteksi dini kanker payudara di sma negeri 2 mengwi badung.
- Dewi, n. L. G. N. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku sadari (periksa payudara sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri.
- Dinas kesehatan kota jayapura (2023)
- Dinas kesehatan provinsi papua. (2019). Profil kesehatan provinsi papua tahun 2019.
- Direktorat jenderal pencegahan dan pengendalian penyakit. (2023). Laporan kinerja semester 1 tahun 2023.
- Direktorat p2ptm. (2022). Laporan kinerja direktorat p2ptm.
- Dr.asriwati,irawati(2019),antropologi kesehatan dalam keperawatan.deepublish4
- Elintina, 2021. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara dengan sadari pada wania di desa bababulo utara kecamatan pamboang kabupaten majene.
- Febriyani, n. O. (2022). Hubungan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dengan deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (wus) (doctoral dissertation, universitas dr. Soebandi).
- Hidayani, M. J., & Patras, K. (2022). Hubungan Sumber Informasi, Dukungan Teman Sebaya dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perilaku SADARI.
- Idriani & Laras K (2018) Hubungan pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur di puskesmas kecamatan kemayoran tahun 2018

- Irawan, a. (2022). Hubungan pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap penderita skizofrenia di wilayah kerja puskesmas kumun tahun 2022. *Sby proceedings*, 1(1), 714-721.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). Program nasional gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara. Kementerian kesehatan ri.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Panduan penatalaksanaan kanker payudara (breast cancer treatment guideline). *Jurnal kesehatan masyarakat*, 4(4), 1–50
- Kemenkes p2ptm. (2019). Faktor resiko kanker payudara. Kemenkes ri
- Lei, s., zheng, r., zhang, s., wang, s., chen, r., sun, k., zeng, h., zhou, j., & wei, w. (2021). Global patterns of breast cancer incidence and mortality: a population-based cancer registry data analysis from 2000 to 2020. *Cancer communications (london, england)*, 41(11), 1183–1194. <https://doi.org/10.1002/cac2.12207>
- Lovana adriani, l. A. (2021). Pengaruh pemberian edukasi tentang sadari terhadap pelaksanaan sadari pada remaja putri di sman 2 tilatang kamang tahun 2021 (doctoral dissertation, universitas perintis indonesia).
- Masriadi h. (2021). *Epidemiologi penyakit tidak menular* (t. Ismail (ed.); e-book). Cv.trans info media.
- Ngurah, a. A. K., program, d., s1, s., stikes, k., & usada bali, b. (n.d.). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kunjungan masyarakat terhadap pemanfaatan pelayanan posyandu di desa pemecutan kelod kecamatan denpasar barat. In *jurnal dunia kesehatan* (vol. 5, issue 2).
- Nofianti rahman, (2021). gambaran tingkat pengeahuan dan sikap ibu pkk tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dengan pendekatan transcultural nursing.
- Nopiani, a. (2019). Hubungan keterpaparan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap persepsi dan perilaku deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di smk pariwisata kertayasa. Skripsi. Institut teknologi dan kesehatan bali.
- Noriani, n. K. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap remaja putri tentang sadari sebagai deteksi dini kanker payudara di sma negeri 2 mengwi badung. *Jurnal medika usada*, 6(2), 8-19.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: pt. ----- (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
----- (2014). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka cipta..
----- (2017). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka
- Peraturan menteri kesehatan republik indonesia. (n.d.).
- Purlistyarini, G. I. (2020). Hubungan antara tingkat pengetahuan kanker payudara dengan perilaku deteksi dini kanker payudara Metode SADARI pada wanita usia subur di Kota Batu (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).

- Profil dinas kesehatan papua (2021).
- Rifka Fatimah, H. (n.d.). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara dengan sadari pada wanita di kecamatan tegalrejo kota yogyakarta.
- Rostianna Purba, S. K. N. M. K. (2021) pengetahuan & sikap perawat terhadap penggunaan alat perlindungan diri (apd). Media sains indonesia
- Saragih, R. A. (2020). Literatur review: hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dalam upaya deteksi dini kanker payudara tahun 2020
- Sari, R. I. K., & Harista, R. A. (2020). Hubungan pengetahuan, sikap, dan praktik dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur di Puskesmas Jatinegara. Jurnal Kesehatan.
- Sirait, M. C., Halim, R., Ningsih, V. R., Reskiaddin, L. O., & Siregar, S. A. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI pada mahasiswi program studi ilmu kesehatan masyarakat Universitas Jambi (Doctoral dissertation, Universitas Jambi).
- Siregar, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. Indonesian Journal for Health Sciences, 6(1), 35-42.
- Situmorang, H. E., Lumbantobing, H., Kristina, Y., Suweni, K., & Nurfaizah, D. A. (2022). Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Metode “SADARI”(Periksa Payudara Sendiri) pada Siswi-Siswi Sma Teruna Bakti di Jayapura Papua. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 5(7), 2152-2159.
- Solikhah, S. (2019). Skrining kanker payudara pada wanita di indonesia. Media kesehatan masyarakat indonesia, 15(1).
<https://doi.org/10.30597/mkmi.v15i1.5501>
- Sujipto. 2007. Permasalahan Deteksi Dini dan Pengobatan Kanker Payudara.
<http://www.dharmais.co.id>.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *Ca: a cancer journal for clinicians*, 71(3), 209–249.
<https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Suwarsi. (2012). Hubungan paparan media, penggunaan waktu luang dan peran keluarga dengan perilaku kenakalan pada agregat remaja di sma negeri sleman. Skripsi thesis, universitas indonesia.
- Tuelah G, Telew A, Bawiling N. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Sadari Pada Siswi Kelas 12 Sma Negeri 2 Bitung. *JurnalKesehatan Masyarakat UNIMA* 2020;01(01):30-36.
<https://ejurnal.unima.ac.id/index.php/epidemia/article/view/573/278>
- Who. (2023, june 12). Kanker payudara.
<https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail>.
- Yayasan Kanker Indonesia(YKI).(2015). Meningkatkan kerjasama efektif dengan

program yang berdayaguna untuk penanggulangan kanker indonesia.
org/article/meningkatkan-kerjasama-efektif-dengan-program-yang-berdaya-
guna-untuk-penanggulangan-kanker

Zulfaa Zaakiyah, N. (2022). Hubungan pengetahuan kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada wanita usia subur di puskesmas cidahu (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).

Lampiran 1 Inform Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN **(INFORM CONSENT)**

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA IBU MENYUSUI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ELLY UYO

Dengan hormat,

Saya adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Program Studi Sarjana Terapan. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui berbagai “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi dini Kanker Payudara “ Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas untuk menjadi responden atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Jika Saudara bersedia menjadi responden, silahkan Saudara mengisi formulir ini dan saya memohon kesediaan Saudara untuk mengisi lembar kuesioner saya dengan jujur apa adanya.

Kerahasiaan informasi dan identitas saudara dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan baik melalui media massa atau pun elektronik.

Jayapura, 2024

Responden

(.....)

Tanggal pengisian :
Alamat : RT RW Kelurahan :.....

1. Nama :
2. Usia :
3. Status Perkawinan : ☐ belum menikah ☐ Sudah/Pernah Menikah
4. Pendapatan : ☐ < Rp. 1.000.000
☐ Rp. 1.000.000-Rp 2000000
☐ ≥ 2.000.000

5. Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ S1 ☐ Tidak Sekolah
6. Pekerjaan : ☐ Petani ☐ Pegawai ☐ Ibu Rumah Tangga
☐ Swasta ☐ Karyawan

7. Riwayat penyakit kanker dalam keluarga
☐ Ada ☐ Tidak ada

Lampiran 3 Kuisisioner Variabel Penelitian keterpaparan informasi

Petunjuk pengisian :

Berilah tandah centang ($\checkmark$) yang sesuai dengan pernyataan anda dibawah ini.

SR : Sering

SL : Selalu

JR : Jarang

TP : Tidak pernah

No.	PERTANYAAN	JAWABAN			
		SR	SL	JR	TP
1.	Apakah anda mendengar/ mendapatkan informasi tentang metode SADARI (periksa payudara sendiri)?				
2.	Apakah anda membuka internet untuk mencari tentang kanker payudara?				
3.	Apakah anda merasa cemas jika melihat seseorang yang terkena kanker pada iklan di media elektronik?				
4.	Apakah anda menyimpan informasi terkait kanker, jika mendapatkannya baik dari leaflet, atau surat kabar?				
5.	Jika terdapat benjolan pada payudara, anda merasa perlu menanyakan pada petugas kesehatan?				
6.	Apakah anda terbuka kepada keluarga untuk menanyakan informasi kesehatan payudara?				
7.	Apakah anda mendapat informasi atau mengikuti ajakan penyuluhan tentang SADARI dari teman sebaya				

(Ayu Nopiani,2019)

Lampiran 4 Kuisisioner Variabel Penelitian Pengetahuan

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda centang (✓) pada kolom benar jika menurut anda pernyataan itu benar atau kolom salah jika menurut anda pernyataan tersebut salah.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kanker payudara lebih banyak menyerang wanita muda.		
2.	Wanita berusia diatas 40 tahun lebih rentan terkena kanker payudara		
3.	Wanita yang memiliki ibu dengan riwayat kanker payudara rentan terkena kanker payudara.		
4.	Benjolan tidak normal yang ditemukan di daerah ketiak merupakan tanda dan gejala adanya kanker payudara.		
5.	Puting susu lecet merupakan tanda dan gejala adanya kanker payudara.		
6.	Terjadinya perdarahan pada puting susu merupakan tanda dan gejala kanker payudara		
7.	Wanita yang menikah sebelum usia 20 tahun lebih rentan terkena kanker payudara.		
8.	Wanita yang melahirkan anak pertama di usia 25-30 tahun lebih rentan terkena penyakit kanker payudara		
9.	Wanita menyusui rentan terkena penyakit kanker payudara.		
10.	Wanita yang mendapat haid (menstruasi) pertama diusia lebih dari 10 tahun rentan terkena penyakit kanker payudara		
11.	Wanita yang tidak memiliki anak rentan terkena kanker payudara.		
12.	Olahraga secara teratur dapat mencegah terjadinya kanker payudara.		
13.	Kanker payudara dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak		
14.	Kanker payudara dapat dicegah dengan mengonsumsi buah dan sayur.		
15.	Mual dan muntah adalah efek dari pengobatan (kemoterapi) setelah operasi kanker payudara.		
16.	Wanita yang sudah tidak haid (menopause) dapat melakukan SADARI kapan saja setiap bulannya.		
17.	Pemeriksaan mamografi (rontgen payudara) dapat mendeteksi adanya kanker payudara secara pasti.		
18.	SADARI dilakukan pada hari ke-7 sampai hari ke -10 setelah haid (menstruasi) setiap bulan		
19.	Tujuan utama sadari adalah menemukan sedini mungkin adanya benjolan pada payudara		

20.	Periksa payudara sendiri (SADARI) dilakukan dengan menggunakan 3 jari		
21.	Wanita yang sudah menikah dan mempunyai anak tidak harus melakukan SADARI		
22.	Sel kanker dapat menyebar setelah dilakukan proses penyinaran (radioterapi) menggunakan sinar-X pada daerah payudara yang terkena kanker.		
23.	Waktu pelaksanaan SADARI bagi wanita yang masih produktif (masih menstruasi) adalah 2 minggu setelah menstruasi.		
24.	Wanita gemuk lebih rentan terkena penyakit kanker payudara.		

(Rus Andraini, 2008)

Lampiran 5 Kuisioner Variabel Penelitian Sikap

Petunjuk pengisian :

Berilah tandah centang (✓) yang sesuai dengan pernyataan anda dibawah ini.

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

No	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Menurut pendapat saya deteksi dini kanker payudara hanya dilakukan oleh wanita yang berisiko terkena kanker payudara				
2.	Menurut pendapat saya tes mammografi hanya dilakukan bila sudah ditemukan tanda gejala kanker payudara				
3.	Menurut pendapat saya deteksi dini kanker payudara harus dilakukan pada wanita yang sudah menikah.				
4.	Menurut pendapat saya deteksi dini kanker payudara hanya dilakukan pada wanita yang mempunyai anak saja.				
5.	Menurut pendapat saya kanker payudara hanya dialami oleh wanita yang berusia di atas 40 tahun.				
6.	Menurut pendapat saya kanker payudara merupakan penyakit yang sangat ditakuti oleh wanita karena penyakit tersebut dapat				

	menyebabkan kematian.				
7.	Menurut pendapat saya keberhasilan pengobatan kanker payudara sangat tergantung pada ketekunan pasien dalam berobat.				
8.	Menurut pendapat saya semakin dini kanker ditemukan semakin besar kemungkinan kanker dapat disembuhkan.				
9.	Menurut pendapat saya tindakan yang dilakukan wanita yang mengalami kanker payudara adalah dengan operasi untuk mengangkat bagian payudara yang terkena kanker.				
10.	Menurut pendapat saya adanya benjolan pada payudara merupakan tanda pasti seorang wanita telah menderita kanker payudara				
11.	Menurut pendapat saya SADARI merupakan langkah awal yang baik untuk deteksi dini kanker payudara.				
12.	Menurut pendapat saya SADARI penting dilakukan meskipun tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu pada payudaranya.				
13.	Menurut pendapat saya ibu yang berusia antara 25 sampai dengan 40 tahun harus melakukan SADARI untuk deteksi dini adanya kanker payudara.				
14.	Menurut pendapat saya SADARI menguntungkan bagi kaum wanita.				
15.	Menurut pendapat saya pemeriksaan SADARI hanya dilakukan bila seorang wanita mempunyai kemungkinan untuk mengalami/sudah menderita kanker payudara.				
16.	Menurut pendapat saya SADARI sebaiknya dilakukan oleh semua wanita di atas 20 tahun				
17.	Menurut pendapat saya dengan SADARI dilakukan setiap bulan dapat diketahui lebih awal ketidaknormalan pada payudara				

(Rus Andraini, 2008)

Lampiran 6 Kuisioner Variabel Penelitian Perilaku

Petunjuk pengisian :

Berilah tandah centang ($\checkmark$) yang sesuai dengan pernyataan anda dibawah ini.

SR : Sering

SL : Selalu

JR : Jarang

TP : Tidak pernah

No	PERTANYAAN	SR	SL	JR	TP
1.	Apakah anda pernah melakukan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI?				
2.	Apakah anda pernah melakukan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara				
3.	Apakah anda merasa malas untuk memeriksa payudara anda sendiri?				
4.	Apakah anda memeriksa payudara pada saat haid/menstruasi setiap bulannya?				
5.	Apakah anda memeriksa payudara 7-10 hari setelah haid?				
6.	Apakah anda mengetahui bila terjadi perubahan bentuk pada payudara?				
7.	Bila terjadi perubahan pada payudara, apakah anda segera memeriksanya ke dokter/tenaga medis?				
8.	Apakah anda melakukan perilaku pencegahan walaupun dikeluarga anda tidak ada yang menderita kanker payudara?				
9.	Apakah anda melakukan SADARI setelah mandi?				
10.	Apakah anda mencari tahu penyebab dan bahaya dari kanker payudara?				
11.	Apakah anda peduli dengan kesehatan payudara?				
12.	Apakah anda meluangkan waktu untuk berolahraga setiap harinya?				
13.	Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji?				

(Ayu Nopiani,2019)

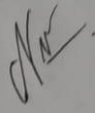
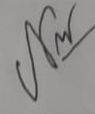
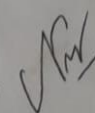
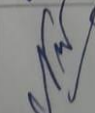
Lampiran 7 LEMBAR KONSULTASI



**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA 2023**



Nama Mahasiswa : WIHI CHAROLINA GRIAPON
 NIM : 807120120049
 Pembimbing I : DR. HOUWY. H. WARDUW, S.Kep., Ns., MPH
 NIP : 197911021997032004

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Revisi / Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1		Judul Bioskop	Judul. → Logot.	
2	Senin, 09/12/23	Cek ulang jayapura Bab I, Bab II	Bab I, Bab II	
3	Kamis, 11/01/24		Bab III	
4			Acc Proposal	
5	Jumat, 31/05/2024	Bab IV & V	Tambahkan pembahasan forensik. Pertanyaan per variabel, tambahkan Pembahasan karakteristik responden dan Pencatatan Pembahasan. Saran untuk Konsultasi	
6	Minggu, 02/06/2024	Bab IV & V Lampiran	Pembahasan per variabel ditambahkan Masukkan kembali pertanyaan di lampiran Uraikan kuesioner penelitian! Buat. Ceklist, peng. tambahan foto dokumentasi.	
7	Jumat, 08/06/2024		ACC Skripsi	



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA 2023



Nama Mahasiswa : WINI. CHAOLINA GRIAPOTI
NIM : 004120120049
Pembimbing I : THESESIA F.C. UTAMI, M.Tr. KeP
NIP : 199102022019022001

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Revisi / Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1.	Senin, 12/01-2023		Judul	 Ns. Theresia F.C.T.U, M.Tr. KeP NIP. 199102022019022001
2.	Selasa, 30/01-2024		Referensi BAB I & BAB II, Tanda dan Gejala, Nilai Realibilitas, Validitas ditambahkan. Daftar Pustaka (Mendeley)	 Ns. Theresia F.C.T.U, M.Tr. KeP NIP. 199102022019022001
3.	Jumat, 02/02-2024		Kapitan Tulisan dari awal - akhir Kapitan Daftar pustaka.	 Ns. Theresia F.C.T.U, M.Tr. KeP NIP. 199102022019022001
4.	Jumat, 02/02-24		Ace maju proposal	 Ns. Theresia F.C.T.U, M.Tr. KeP NIP. 199102022019022001
5.	Kabu, 15/05-2024		Konkl Hasil spss.	 Ns. Theresia F.C.T.U, M.Tr. KeP NIP. 199102022019022001
6.	Setasa, 28/05-24		Tabel dirapikan, tambahkan Karakteristik Responden dan deteksi dini kanker Payudara pada pembahasan, Bab V. Sajikan kesimpulan dan Saran dengan tujuan dan manfaat penelitian	 Ns. Theresia F.C.T.U, M.Tr. KeP NIP. 199102022019022001
7.		BAB V	Revisi Bab V Ace maju hasil.	 Ns. Theresia F.C.T.U, M.Tr. KeP NIP. 199102022019022001

Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Data



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN
 Alamat : Jln Balai Kota No. 1 Entrop - Jayapura

Nomor	: 440/184/2024		
Lamp	:	Kepada	
Perihal	: Ijin Pengambilan Data	Yth. Kepala Puskesmas Elly Uyo	
		di-	
		Jayapura	

Menindaklanjuti Surat dari Prodi DIV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, nomor : PP.04.03/F.XXXV.14.8/004/2024. Tanggal 11 Januari 2024, Perihal Permohonan Ijin Pengambilan Data a.n : **Wini Charolina Griapon, NIM : P07120120049**. Maka pada prinsipnya mahasiswa tersebut disetujui untuk melaksanakan kegiatan pengambilan data dengan judul '**Data Ibu Menyusui di Puskesmas Elly Uyo**'. Untuk itu dimohon kepada Kepala Puskesmas Elly Uyo untuk dapat membantu menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan kepada mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

Jayapura, 15 Januari 2024

an. Kepala Dinas Kesehatan

dr. Ayo B. A. Ayomi
 Penata Tingkat 1
 NIP. 19750531 200801 2 012

Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN
 Kantor Dinas Otonom Kota Jayapura
 Jalan Balai Kota No.1 Entrop Jayapura - PAPUA 99224
 Telp. (0967) 521367, Fax No. : (0967) 521367

Nomor : 440/ 1023 / SDK/2023
 Lamp :
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala Puskesmas Elly Uyo
 di –
 Jayapura

Menindak lanjuti Surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Jurusan Kesehatan Lingkungan, Nomor : PP.04.03/F.XXXV.14.8/022/2024 Perihal Permohonan Ijin Penelitian di Puskesmas Elly Uyo dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan ijin kepada mahasiswa an : **Wini C. Griapon** untuk melaksanakan kegiatan ijin Penelitian Tentang “ **Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada ibu menyusui di Kerja Puskesmas Elly Uyo** “

Kegiatan tersebut dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak mengganggu pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Elly Uyo Kota Jayapura Provinsi Papua
2. Mematuhi ketentuan/prosedur yang telah ditentukan oleh instansi Dinas Kesehatan Kota Jayapura provinsi Papua
3. Hasil dari kegiatan hanya untuk tujuan akademik (tidak dipublikasikan)
4. Menyerahkan laporan hasil kegiatan kepada Dinas Kesehatan Kota Jayapura, melalui Bidang SDK sebanyak 1 (satu) eksemplar paling lambat satu bulan setelah selesai pelaksanaan
5. Kegiatan dimulai pada tanggal 02 Maret – 02 April 2024
6. Untuk pelaksanaannya dilaksanakan berdasarkan kesepakatan saudara dengan Unit terkait
7. Bersedia mempresentasikan hasil kegiatan sesuai Kebutuhan Dinas Kesehatan Kota Jayapura dengan waktu yang ditentukan kemudian berdasarkan kesepakatan bersama.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

Jayapura, 01 Maret 2024
an. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Jayapura
KABID SDK



dr. Isye D.A Ayomi
 Penata Tingkat I
 NIP. 19750531 200801 2 012

Lampiran 10 Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS ELLY UYO
 Jl. Ardipura III Polimak, Distrik Jayapura Selatan
 KOTA JAYAPURA - PAPUA
 Kode Pos 992234, No. Tlp (0967)532364/HP 082197581196, Email puskesmasellyuyo@gmail.com



SURAT - KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 440 / 89 / IV / 2024

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Elly Uyo menerangkan bahwa

N A M A	: WINI CHAROLINA GRIAPON
PEKERJAAN	: MAHASISWA
JURUSAN	: KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA

Menyatakan bahwa yang bersangkutan diatas, telah selesai melaksanakan penelitian SEIAK Tanggal 2 Maret sampai dengan tanggal 2 April 2024 dengan Judul "Faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara pada ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Elly Uyo"

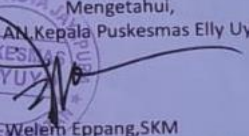
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Jayapura, 26 April 2024

Mengetahui,

AN Kepala Puskesmas Elly Uyo



Welen Eppang, SKM
 Nip. 19720614200003 1 007

Lampiran 11 Kaji Etik Penelitian

	KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE POLTEKKES KEMENKES JAYAPURA HEALTH POLYTECHNIC OF JAYAPURA	
KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL		
NO. 082/KEPK-JN/2024		
Protokol penelitian yang diusulkan oleh: <i>The research protocol proposed by</i>		
Peneliti utama <i>Principal in Investigator</i>	: Wini Charolina Griapon	
Nama Institusi <i>Name of Institution</i>	: Poltekkes Kemenkes Jayapura Health Polytechnic Of Jayapura	
Dengan judul: <i>Title</i>		
"Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Ibu Menyusui Di Wilayah Kerja Puskesmas Elly Uyo"		
"Factors Influencing Breast Cancer Early Detection Behavior in Breastfeeding Mothers in the Elly Uyo Community Health Center Work Area"		
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.		
<i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i>		
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Mei 2024 sampai dengan tanggal 28 Mei 2025. <i>This declaration of ethics applies during the period May 29, 2024 until May 27, 2025.</i>		
Jayapura, 29 Mei 2024 Ketua KEPK Professor and Chairperson		
 Dr. Isak Jurun Hans Tukayo, S.Kp., M.Sc		

Lampiran 12 Master Tabel Karakteristik Responden

No.	Initial	Karakteristik										
		usia	kode usia	Alamat	status perkawinan	koding	pendapatan	koding	pendidikan	koding	pekerjaan	koding
R1	ST	30	2	Bucend	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R2	SI	48	4	Bucend	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R3	ET	24	1	Polimak 3	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R4	ER	28	2	Polimak 1	belum menikah	2	<1.000.000	1	S1	5	IRT	3
R5	SA	30	2	Entrop	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R6	KA	26	2	Entrop	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SD	1	Karyawan	5
R7	Au	28	2	entrop	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	SWASTA	4
R8	FB	44	4	Entrop	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SD	1	IRT	3
R9	VN	32	3	Entrop	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMP	2	IRT	3
R10	VR	33	3	Polimak 2	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R11	MW	38	4	Entrop	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R12	LD	37	4	Polimak 3	sudah menikah	1	>2.000.000	3	D3	4	IRT	3
R13	MY	40	4	Polimak 3	belum menikah	2	>2.000.000	3	S1	5	IRT	3
R14	MN	40	4	Polimak 3	sudah menikah	1	>2.000.000	3	S1	5	PNS	2
R15	NS	25	2	Polimak 3	sudah menikah	1	>2.000.000	3	S1	5	IRT	3
R16	FH	43	4	Entrop	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMP	2	IRT	3
R17	NS	31	3	Hamadi	sudah menikah	1	>2.000.000	3	S1	5	SWASTA	4
R18	JT	20	1	Polimak 1	sudah menikah	1	1.000.000-2.000.000	2	S1	5	IRT	3
R19	TM	34	3	Polimak 1	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R20	AM	34	3	Polimak 1	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	SWASTA	4
R21	ST	23	1	Polimak 1	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	SWASTA	4
R22	VT	24	1	Tasangka	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R23	HA	19	1	Tasangka	belum menikah	2	<1.000.000	1	S1	5	SWASTA	4
R24	DA	34	3	Tasangka	sudah menikah	1	1.000.000-2.000.000	2	S1	5	IRT	3
R25	PA	20	1	Menara jaya	sudah menikah	1	>2.000.000	3	SD	1	SWASTA	4
R26	RT	23	1	Menara jaya	sudah menikah	1	>2.000.000	3	SMA	3	IRT	3
R27	FH	33	3	Menara jaya	sudah menikah	1	>2.000.000	3	SMA	3	IRT	3
R28	NM	32	3	Polimak 1	sudah menikah	1	1.000.000-2.000.000	2	SMA	3	IRT	3
R29	TN	40	4	Polimak 1	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R30	MN	30	2	Polimak 1	sudah menikah	1	<1.000.000	1	S1	5	IRT	3
R31	VS	36	3	Polimak 1	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R32	SS	30	2	Polimak 1	sudah menikah	1	1.000.000-2.000.000	2	SMA	3	IRT	3
R33	RS	30	2	Polimak 1	sudah menikah	1	<1.000.000	1	S1	5	IRT	3
R34	NS	40	4	Santarosa	sudah menikah	1	>2.000.000	3	S1	5	PNS	2
R35	KW	20	1	Santarosa	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R36	IB	18	1	Santarosa	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R37	SS	23	1	Santarosa	belum menikah	2	<1.000.000	1	S1	5	IRT	3
R38	FR	22	1	Santarosa	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R39	JR	27	2	Santarosa	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R40	HM	18	1	Santarosa	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R41	DS	26	2	Santarosa	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R42	FD	40	4	Santarosa	sudah menikah	1	>2.000.000	3	SMA	3	IRT	3
R43	FS	21	1	Laba-laba	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R44	IE	35	3	Laba-laba	sudah menikah	1	>2.000.000	3	SMP	2	IRT	3
R45	IL	43	4	Laba-laba	sudah menikah	1	>2.000.000	3	S1	5	PNS	2
R46	YU	41	4	Batu Putih	belum menikah	2	>2.000.000	3	S1	5	PNS	2
R47	TA	36	4	Laba-laba	sudah menikah	1	1.000.000-2.000.000	2	SMA	3	IRT	3
R48	RT	28	2	Laba-laba	sudah menikah	1	1.000.000-2.000.000	2	SMA	3	IRT	3
R49	EA	30	2	Laba-laba	sudah menikah	1	1.000.000-2.000.000	2	SMA	3	IRT	3
R50	YM	28	2	Ardipura	belum menikah	2	<1.000.000	1	D3	4	IRT	3
R51	HI	24	1	Ardipura	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R52	TC	27	2	Ardipura	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R53	PB	22	1	Kodam	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R54	ND	24	1	Ardipura	sudah menikah	1	>2.000.000	3	SMA	3	IRT	3
R55	ES	26	2	Ardipura	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R56	RS	38	4	Ardipura	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R57	KN	20	1	Polimak II	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R58	RA	23	1	Polimak I	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R59	YT	32	3	Ardipura	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMP	2	IRT	3
R60	VK	23	1	Ardipura	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMP	2	IRT	3
R61	SA	24	1	Hamadi	belum menikah	2	<1.000.000	1	S1	5	IRT	3
R62	EO	30	2	Genjer	belum menikah	2	<1.000.000	1	SD	1	IRT	3
R63	NA	31	3	Hamadi	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R64	YI	34	3	Genjer	sudah menikah	1	>2.000.000	3	D3	4	PNS	2
R65	PR	23	1	Batu Putih	belum menikah	2	>2.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R66	MS	23	1	Ardipura	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R67	MB	30	2	Batu Putih	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R68	HG	27	2	Batu Putih	sudah menikah	1	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R69	WR	23	1	Ardipura	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R70	NR	38	4	Batu Putih	sudah menikah	1	>2.000.000	3	S1	5	PNS	2
R71	HF	28	2	Ardipura	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R72	SY	29	2	Ardipura	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3
R73	EM	35	4	Batu Putih	belum menikah	2	<1.000.000	1	SMA	3	IRT	3

Lampiran 13. Master Tabel Pengetahuan

No.	PENGETAHUAN (X1)																								total X1	%	
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15	X1.16	X1.17	X1.18	X1.19	X1.20	X1.21	X1.22	X1.23	X1.24			
1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	13	54.1	
2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	83.3	
3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	50	
4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	16	66.6	
5	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	14	58.3	
6	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	13	54.1	
7	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	11	45.8	
8	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11	45.8	
9	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8	33.3	
10	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	14	58.3	
11	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	7	29.1	
12	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	19	79.1	
13	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	12	50	
14	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	12	50	
15	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	70.8	
16	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	9	37.5	
17	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	12	50	
18	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	13	54.1	
19	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	19	79.1	
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	17	70.8	
21	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	14	58.3	
22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	17	70.8	
23	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	10	41.6	
24	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	18	75	
25	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	13	54.1	
26	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	18	75	
27	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	11	45.8	
28	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	13	54.1	
29	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	19	79.1	
30	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	15	62.5	
31	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	62.5	
32	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	19	79.1	
33	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	17	70.8	
34	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	18	75	
35	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6	25	
36	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	14	58.3	
37	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	13	54.1
38	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	11	45.8	
39	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	16	66.6	
40	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13	54.1	
41	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	14	58.3	
42	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	15	62.5	
43	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	13	54.1	
44	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	18	75	
45	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	18	75	
46	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	14	58.3	
47	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	16	66.6	
48	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	13	54.1	
49	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	12	50	
50	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	11	45.8	
51	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	20	83.3	
52	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	16	66.6	
53	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	14	58.3	
54	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	17	70.8	
55	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	16	66.6	
56	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	9	37.5	
57	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	15	62.5	
58	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	16	66.6	
59	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	10	41.6	
60	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	10	41.6	
61	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	17	70.8	
62	1	1	0	1</																							

Lampiran 14. Master Tabel Sikap dan Keterpaparan Informasi

SIKAP (X2)																	Total X2	%	Kriteria	Keterpaparan Informasi (X3)							Total X3	Kriteria
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17				X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3.6	X3.7		
1	2	4	3	3	4	3	4	2	1	4	3	4	3	3	4	1	49	67.12	1	4	2	1	1	2	2	1	13	3
3	3	2	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	51	69.86	1	2	2	3	2	2	2	2	15	2
1	3	4	1	2	2	4	4	2	3	4	4	3	4	2	4	3	50	68.49	1	3	2	2	1	2	2	1	13	3
2	3	3	2	2	3	4	3	2	2	4	4	4	4	1	4	1	48	65.75	1	2	3	4	3	3	2	4	21	1
3	2	2	4	1	1	4	2	3	4	4	3	1	3	3	2	2	47	64.38	1	1	1	1	1	2	1	1	8	3
1	4	4	1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	38	52.05	2	1	4	1	4	1	1	1	13	3
3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	38	52.05	2	2	1	1	1	2	1	1	9	3
3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	1	4	3	2	1	1	1	36	49.32	2	1	1	2	1	2	3	1	11	3
3	3	2	2	2	3	3	1	1	2	3	3	3	3	3	1	1	39	53.42	1	2	1	2	2	2	2	1	12	3
2	2	4	2	1	3	4	2	1	2	4	3	4	2	1	3	2	42	57.53	1	3	4	3	2	2	3	4	21	1
2	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	46	63.01	1	2	1	3	1	3	2	1	13	3
4	2	2	3	2	4	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4	1	52	71.23	1	4	4	4	4	4	4	4	28	1
2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	44	60.27	1	1	2	4	3	2	2	2	16	2
1	2	2	3	3	3	4	4	1	3	4	4	4	4	1	4	1	48	65.75	1	4	2	2	2	3	2	2	17	2
1	4	4	3	2	4	4	1	2	3	4	1	1	1	3	1	1	40	54.79	1	4	3	2	1	1	2	1	14	2
4	2	2	2	3	1	2	2	3	4	3	1	3	1	4	2	4	43	58.90	1	1	1	4	1	1	1	1	10	3
1	4	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	2	49	67.12	1	3	1	2	1	2	2	2	13	3
2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	42	57.53	1	2	2	2	2	3	2	2	15	2
2	2	3	4	2	4	4	3	1	1	4	4	4	4	1	4	1	48	65.75	1	2	4	1	1	4	4	4	20	2
2	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	4	4	4	3	2	3	45	61.64	1	2	2	2	2	4	4	4	20	2
2	4	3	2	2	3	3	4	2	3	4	2	4	1	4	1	1	48	65.75	1	2	4	3	4	2	2	4	21	2
4	3	2	4	3	4	4	4	0	3	3	2	3	3	3	4	1	50	68.49	1	2	2	2	2	3	2	1	14	2
3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	4	4	4	3	4	4	1	50	68.49	1	1	2	3	1	1	3	2	13	3
3	3	2	3	3	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	51	69.86	1	2	2	2	2	2	2	2	14	2
2	4	3	2	3	2	4	4	1	3	3	3	3	3	1	4	1	47	64.38	1	2	3	2	2	4	4	2	19	2
2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	46	63.01	1	4	2	2	3	3	3	3	20	2
2	3	3	3	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	2	4	1	50	68.49	1	1	3	1	4	1	1	2	13	3
2	4	4	4	2	4	4	1	1	4	4	4	4	4	1	4	1	52	71.23	1	4	2	1	4	1	1	4	17	2
2	4	2	3	3	4	4	2	1	2	4	4	4	4	4	3	4	52	71.23	1	1	4	1	1	3	2	2	14	2
1	3	4	3	3	4	4	4	2	2	3	4	3	3	2	3	2	50	68.49	1	3	3	3	2	1	1	1	14	2
2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	41	56.16	1	4	4	1	4	4	4	4	25	1
2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	46	63.01	1	2	4	2	4	3	3	2	20	2
4	2	1	4	4	4	4	4	1	3	3	3	4	3	4	3	1	52	71.23	1	1	2	3	1	2	3	1	13	3
3	3	2	3	3	2	4	3	2	3	2	4	3	4	4	3	1	49	67.12	1	4	4	1	2	1	4	4	20	2
1	3	3	3	4	1	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	3	39	53.42	1	1	1	2	1	3	4	1	13	3
3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	4	2	2	44	60.27	1	4	2	1	1	4	3	1	16	2
3	2	4	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	44	60.27	1	1	2	2	2	3	2	1	13	3
2	3	3	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	47	64.38	1	1	2	1	3	2	2	2	13	3
3	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	31	42.47	1	2	4	1	2	3	1	1	14	2
2	3	3	3	2	3	4	3	2	2	2	2	1	4	1	3	1	41	56.16	1	4	4	2	3	2	4	1	20	2
1	4	3	2	1	4	3	3	2	2	3	4	3	3	1	3	2	44	60.27	1	4	4	1	3	3	4	3	22	1
2	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	2	2	2	2	3	2	48	65.75	1	2	3	1	2	3	2	2	15	2
3	1	1	3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	2	3	4	3	45	61.64	1	2	1	2	1	2	1	2	11	3
3	2	1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	4	2	3	38	52.05	2	1	2	2	1	1	1	1	9	3
4	3	1	3	3	3	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	1	42	57.53	1	1	2	1	1	1	1	1	8	3
2	3	2	3	3	4	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	41	56.16	1	2	2	3	4	4	4	2	21	1
2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	44	60.27	1	2	2	3	2	2	2	2	15	2
3	2	2	3	3	4	4	4	1	1	4	3	4	4	3	3	2	50	68.49	1	2	1	2	2	3	2	1	13	3
1	4	2	3	3	4	3	3	2	2	1	4	3	3	2	3	2	46	63.01	1	3	3	2	1	1	1	2	13	3
2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	44	60.27	1	1	1	2	1	2	2	2	11	3
2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	47	64.38	1	2	3	2	3	3	3	3	19	2
2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	44	60.27	1	2	2	1	1	3	1	2	12	3
2	4	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	49.32	2	1	1	4	1	1	2	1	11	3
2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	45	61.64	1	2	2	1	2	3	4	2	16	2
2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	41	56.16	1	1	1	3	1	2	3	2	13	3
2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	47	64.38	1	2	2	2	1	3	2	2	14	2
1	4	4	3	3	4	4	4	1	1	2	2	2	4	1	2	3	45	61.64	1	1	1	3						

Lampiran 15. Master Tabel Perilaku

Perilaku (X4)													Total X4	Kriteria
X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4.5	X4.6	X4.7	X4.8	X4.9	X4.10	X4.11	X4.12	X4.13		
1	1	3	2	1	1	4	1	2	2	3	2	1	24	2
4	4	2	2	4	2	3	2	3	4	3	4	3	40	1
1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	4	2	1	22	2
3	2	3	1	2	4	3	3	4	4	3	2	3	37	2
1	1	3	1	2	3	3	2	1	2	3	2	1	25	2
1	1	4	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	22	2
1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3
2	2	4	1	2	3	1	3	1	1	2	1	3	26	2
1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	4	22	2
3	2	2	4	4	3	4	2	4	4	4	2	2	40	1
1	1	4	1	1	4	4	4	1	2	3	2	1	29	2
1	1	4	1	1	1	4	2	2	2	3	2	2	26	2
1	1	4	1	1	1	3	1	1	3	3	2	3	25	2
2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	34	2
2	2	1	4	1	3	3	2	2	3	2	2	1	28	2
1	1	3	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	20	2
2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	29	2
2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	30	2
3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	39	2
1	1	3	1	1	3	3	1	1	2	3	3	3	26	2
1	1	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	4	21	2
1	1	2	4	2	2	1	2	2	4	4	2	1	28	2
1	1	4	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	22	2
2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	33	2
1	1	3	1	1	1	3	4	1	4	4	1	1	26	2
3	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	34	2
1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	4	21	2
4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	46	2
1	2	4	2	2	3	1	1	4	2	3	3	3	31	2
4	4	1	4	2	3	3	4	4	4	4	4	2	43	2
4	4	3	2	2	4	2	2	2	1	1	4	1	32	2
1	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	3	1	23	2
1	1	3	3	2	2	2	1	1	2	3	2	3	26	2
2	4	3	2	4	4	2	2	2	4	3	4	3	39	2
1	1	2	4	1	4	1	1	3	1	3	4	2	28	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	16	3
1	1	4	1	1	1	3	3	1	3	3	2	1	25	2
4	2	3	4	2	2	2	2	2	3	4	2	2	34	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3
4	4	3	3	1	4	3	3	4	1	1	2	3	36	2
4	4	2	4	4	3	4	3	4	3	3	2	1	41	1
4	3	4	2	1	3	2	3	1	2	2	3	2	32	2
1	1	4	1	1	1	2	3	2	2	1	3	3	25	2
2	2	4	3	2	1	1	1	2	3	2	1	3	27	2
2	2	4	3	2	1	1	1	2	4	3	1	3	29	2
1	1	3	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	25	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	27	2
1	1	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	28	2
4		4	2	4	4	3	3	2	2	2	3	4	37	2
1	2	4	1	1	1	2	1	2	2	2	2	3	24	2
3	3	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	33	2
1	1	1	4	2	3	3	4	4	3	3	3	2	34	2
1	1	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	21	2
1	1	4	1	1	1	3	1	1	3	4	2	3	26	2
1	1	4	1	1	1	3	3	1	3	3	3	2	27	2
1	1	3	4	2	1	1	4	4	1	4	4	3	33	2
1	1	4	1	1	1	3	1	1	1	4	1	4	24	2
1	1	3	1	1	1	4	4	1	2	3	1	1	24	2
2	2	4	1	1	1	1	4	4	3	3	3	4	33	2
1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	19	2
1	1	4	1	1	1	4	1	3	4	3	4	4	32	2
2	1	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18	2
1	1	4	1	1	3	1	1	3	4	3	2	1	26	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	51	1
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	15	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	14	3
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	16	3
1	1	3	1	1	2	3	2	1	1	3	1	1	21	2
1	1	3	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	22	2
1	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3	1	3	24	2
1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	19	3
1	2	1	1	1	3	3	1	1	1	4	1	1	21	2
1	1	4	1	1	2	2	3	4	2	2	1	4	28	2

Lampiran 16. . Output SPSS**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18-25 tahun	23	31.5	31.5	31.5
26-30 tahun	21	28.8	28.8	60.3
31-35 tahun	13	17.8	17.8	78.1
>35 tahun	16	21.9	21.9	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Status perkawinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sudah menikah	44	60.3	60.3	60.3
Belum menikah	29	39.7	39.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Pendapatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <1.000.000	50	68.5	68.5	68.5
1.000.000-2.000.000	7	9.6	9.6	78.1
>2.000.000	16	21.9	21.9	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	4	5.5	5.5	5.5
SMP	69	94.5	94.5	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pegawai/PNS	6	8.2	8.2	8.2
IRT	60	82.2	82.2	90.4
Swasta	7	9.6	9.6	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	11.0	11.0
	Cukup	29	39.7	50.7
	Kurang	36	49.3	100.0
	Total	73	100.0	

sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sikap Positif	62	84.9	84.9
	Sikap Negatif	11	15.1	100.0
	Total	73	100.0	

Keterpaparan informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	7	9.6	9.6
	Sedang	29	39.7	49.3
	Rendah	37	50.7	100.0
	Total	73	100.0	

Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	5.5	5.5
	Cukup	62	84.9	90.4
	Rendah	7	9.6	100.0
	Total	73	100.0	

Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

		Perilaku			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Pengetahuan	Baik	Count	2	6	0	8
		% within Pengetahuan	25.0%	75.0%	0.0%	100.0%
		% within Perilaku	50.0%	9.7%	0.0%	11.0%
		% of Total	2.7%	8.2%	0.0%	11.0%
	Cukup	Count	2	25	2	29
		% within Pengetahuan	6.9%	86.2%	6.9%	100.0%
		% within Perilaku	50.0%	40.3%	28.6%	39.7%
		% of Total	2.7%	34.2%	2.7%	39.7%
	Kurang	Count	0	31	5	36
		% within Pengetahuan	0.0%	86.1%	13.9%	100.0%
		% within Perilaku	0.0%	50.0%	71.4%	49.3%
		% of Total	0.0%	42.5%	6.8%	49.3%
Total	Count	4	62	7	73	
	% within Pengetahuan	5.5%	84.9%	9.6%	100.0%	
	% within Perilaku	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	5.5%	84.9%	9.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.427 ^a	4	.051
Likelihood Ratio	9.486	4	.050
Linear-by-Linear Association	6.810	1	.009
N of Valid Cases	73		

a. 6 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .44.

sikap * Perilaku Crosstabulation

		Perilaku			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
sikap	Count	4	56	2	62
	% within sikap	6.5%	90.3%	3.2%	100.0%
	% within Perilaku	100.0%	90.3%	28.6%	84.9%
	% of Total	5.5%	76.7%	2.7%	84.9%
	Count	0	6	5	11
	% within sikap	0.0%	54.5%	45.5%	100.0%
	% within Perilaku	0.0%	9.7%	71.4%	15.1%
	% of Total	0.0%	8.2%	6.8%	15.1%
	Count	4	62	7	73
	% within sikap	5.5%	84.9%	9.6%	100.0%
	% within Perilaku	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	5.5%	84.9%	9.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.492 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	14.089	2	.001
Linear-by-Linear Association	14.656	1	.000
N of Valid Cases	73		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .60.

Keterpaparan informasi * Perilaku Crosstabulation

		Perilaku			Total	
		Baik	Cukup	Kurang		
Keterpaparan informasi	Tinggi	Count	2	5	0	7
		% within Keterpaparan informasi	28.6%	71.4%	0.0%	100.0%
		% within Perilaku	50.0%	8.1%	0.0%	9.6%
		% of Total	2.7%	6.8%	0.0%	9.6%
	Sedang	Count	2	25	2	29
		% within Keterpaparan informasi	6.9%	86.2%	6.9%	100.0%
		% within Perilaku	50.0%	40.3%	28.6%	39.7%
		% of Total	2.7%	34.2%	2.7%	39.7%
	Rendah	Count	0	32	5	37
		% within Keterpaparan informasi	0.0%	86.5%	13.5%	100.0%
		% within Perilaku	0.0%	51.6%	71.4%	50.7%
		% of Total	0.0%	43.8%	6.8%	50.7%
Total	Count	4	62	7	73	
	% within Keterpaparan informasi	5.5%	84.9%	9.6%	100.0%	
	% within Perilaku	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	5.5%	84.9%	9.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.597 ^a	4	.031
Likelihood Ratio	9.813	4	.044
Linear-by-Linear Association	6.952	1	.008
N of Valid Cases	73		

a. 6 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .38.

Lampiran 17. Output SPSS Frekuensi Pertanyaan Keterpaparan Informasi

Apakah anda mendengar/ mendapatkan informasi tentang metode SADARI (periksa payudara sendiri)?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	28	38.4	38.4	38.4
Jarang	26	35.6	35.6	74.0
Valid Selalu	6	8.2	8.2	82.2
Sering	13	17.8	17.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda membuka internet untuk mencari tentang kanker payudara?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	23	31.5	31.5	31.5
Jarang	27	37.0	37.0	68.5
Valid Selalu	9	12.3	12.3	80.8
Sering	14	19.2	19.2	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda merasa cemas jika melihat seseorang yang terkena kanker pada iklan di media elektronik?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	8	11.0	11.0	38.4
Jarang	12	16.4	16.4	72.6
Valid Selalu	25	34.2	34.2	89.0
Sering	28	38.2	38.2	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda menyimpan informasi terkait kanker, jika mendapatkannya baik dari leaflet, atau surat kabar?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	36	49.3	49.3	49.3
Jarang	20	27.4	27.4	76.7
Valid Selalu	8	11.0	11.0	87.7
Sering	9	12.3	12.3	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Jika terdapat benjolan pada payudara, anda merasa perlu menanyakan pada petugas kesehatan?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	20	27.4	27.4	27.4
Jarang	24	32.9	32.9	60.3
Valid Selalu	19	26.0	26.0	86.3
Sering	10	13.7	13.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda terbuka kepada keluarga untuk menanyakan informasi kesehatan payudara?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	24	32.9	32.9	32.9
Jarang	26	35.6	35.6	68.5
Selalu	10	13.7	13.7	82.2
Sering	13	17.8	17.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda mendapat informasi atau mengikuti ajakan penyuluhan tentang SADARI dari teman sebaya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	33	45.2	45.2	45.2
Jarang	23	31.5	31.5	76.7
Selalu	4	5.5	5.5	82.2
Sering	13	17.8	17.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Lampiran 18 Output SPSS Frekuensi Pertanyaan Pengetahuan

Kanker payudara lebih banyak menyerang wanita muda.

s		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	33	45.2	45.2	45.2
	Benar	40	54.8	54.8	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Wanita berusia diatas 40 tahun lebih rentan terkena kanker payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	23	31.5	31.5	31.5
	Benar	50	68.5	68.5	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Wanita yang memiliki ibu dengan riwayat kanker payudara rentan terkena kanker payudara.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	35	47.9	47.9	47.9
	Benar	38	52.1	52.1	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Benjolan tidak normal yang ditemukan di daerah ketiak merupakan tanda dan gejala adanya kanker payudara.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	35	47.9	47.9	47.9
	Benar	38	52.1	52.1	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Puting susu lecet merupakan tanda dan gejala adanya kanker payudara.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	21	28.8	28.8	28.8
	Benar	52	71.2	71.2	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Terjadinya perdarahan pada puting susu merupakan tanda dan gejala kanker payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	46.6	46.6	46.6
	Benar	39	53.4	53.4	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Wanita yang menikah sebelum usia 20 tahun lebih rentan terkena kanker payudara.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

	Salah	25	34.2	34.2	34.2
Valid	Benar	48	65.8	65.8	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Wanita yang melahirkan anak pertama di usia 25-30 tahun lebih rentan terkena penyakit kanker payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	28	38.4	38.4	38.4
Valid	Benar	45	61.6	61.6	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Wanita menyusui rentan terkena penyakit kanker payudara.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	30	41.1	41.1	41.1
Valid	Benar	43	58.9	58.9	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Wanita yang mendapat haid (menstruasi) pertama diusia lebih dari 10 tahun rentan terkena penyakit kanker payudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	23	31.5	31.5	31.5
Valid	Benar	50	68.5	68.5	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Wanita yang tidak memiliki anak rentan terkena kanker payudara.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	50	68.5	68.5	68.5
Valid	Benar	23	31.5	31.5	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Olahraga secara teratur dapat mencegah terjadinya kanker payudara.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	28	38.4	38.4	38.4
Valid	Benar	45	61.6	61.6	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Kanker payudara dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak lemak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Salah	28	38.4	38.4	38.4
Valid	Benar	45	61.6	61.6	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Kanker payudara dapat dicegah dengan mengonsumsi buah dan sayur.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	16	21.9	21.9	21.9
Benar	57	78.1	78.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Mual dan muntah adalah efek dari pengobatan (kemoterapi) setelah operasi kanker payudara.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	27	37.0	37.0	37.0
Benar	46	63.0	63.0	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Wanita yang sudah tidak haid (menopause) dapat melakukan SADARI kapan saja setiap bulannya.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	30	41.1	41.1	41.1
Benar	43	58.9	58.9	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Pemeriksaan mamografi (rontgen payudara) dapat mendeteksi adanya kanker payudara secara pasti.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	27	37.0	37.0	37.0
Benar	46	63.0	63.0	100.0
Total	73	100.0	100.0	

SADARI dilakukan pada hari ke-7 sampai hari ke -10 setelah haid (menstruasi) setiap bulan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	24	32.9	32.9	32.9
Benar	49	67.1	67.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Tujuan utama sadari adalah menemukan sedini mungkin adanya benjolan pada payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	23	31.5	31.5	31.5
Benar	50	68.5	68.5	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Periksa payudara sendiri (SADARI) dilakukan dengan menggunakan 3 jari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Salah	27	37.0	37.0	37.0
Benar	46	63.0	63.0	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Wanita yang sudah menikah dan mempunyai anak tidak harus melakukan SADARI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	44	60.3	60.3	60.3
	Benar	29	39.7	39.7	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Sel kanker dapat menyebar setelah dilakukan proses penyinaran (radioterapi) menggunakan sinar-X pada daerah payudara yang terkena kanker.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	53	72.6	72.6	72.6
	Benar	20	27.4	27.4	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Waktu pelaksanaan SADARI bagi wanita yang masih produktif (masih menstruasi) adalah 2 minggu setelah menstruasi.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	56	76.7	76.7	76.7
	Benar	17	23.3	23.3	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Wanita gemuk lebih rentan terkena penyakit kanker payudara.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	48	65.8	65.8	65.8
	Benar	25	34.2	34.2	100.0
	Total	73	100.0	100.0	

Lampiran 19. Output SPSS Frekuensi Pertanyaan Sikap

Menurut pendapat saya deteksi dini kanker payudara hanya dilakukan oleh wanita yang berisiko terkena kanker payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SS	21	28.8	28.8	28.8
S	29	39.7	39.7	68.5
TS	18	24.7	24.7	93.2
STS	5	6.8	6.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya tes mammografi hanya dilakukan bila sudah ditemukan tanda gejala kanker payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	4	5.5	5.5	5.5
TS	24	32.9	32.9	38.4
S	31	42.5	42.5	80.8
SS	14	19.2	19.2	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya deteksi dini kanker payudara harus dilakukan pada wanita yang sudah menikah.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	5	6.8	6.8	6.8
TS	30	41.1	41.1	47.9
S	25	34.2	34.2	82.2
SS	13	17.8	17.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya deteksi dini kanker payudara hanya dilakukan pada wanita yang mempunyai anak saja.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SS	9	12.3	12.3	12.3
S	17	23.3	23.3	35.6
TS	40	54.8	54.8	90.4
STS	7	9.6	9.6	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya kanker payudara hanya dialami oleh wanita yang berusia di atas 40 tahun.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SS	10	13.7	13.7	13.7
S	26	35.6	35.6	49.3
TS	34	46.6	46.6	95.9
STS	3	4.1	4.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya kanker payudara merupakan penyakit yang sangat ditakuti oleh wanita karena penyakit tersebut dapat menyebabkan kematian.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	4	5.5	5.5	5.5
TS	12	16.4	16.4	21.9
Valid S	32	43.8	43.8	65.8
SS	25	34.2	34.2	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya keberhasilan pengobatan kanker payudara sangat tergantung pada ketekunan pasien dalam berobat.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	2	2.7	2.7	2.7
TS	13	17.8	17.8	20.5
Valid S	34	46.6	46.6	67.1
SS	24	32.9	32.9	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya semakin dini kanker ditemukan semakin besar kemungkinan kanker dapat disembuhkan.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	8	11.0	11.0	11.0
TS	18	24.7	24.7	35.6
Valid S	30	41.1	41.1	76.7
SS	17	23.3	23.3	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya tindakan yang dilakukan wanita yang mengalami kanker payudara adalah dengan operasi untuk mengangkat bagian payudara yang terkena kanker.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SS	23	31.5	31.5	31.5
S	39	53.4	53.4	84.9
Valid TS	9	12.3	12.3	97.3
STS	2	2.7	2.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya adanya benjolan pada payudara merupakan tanda pasti seorang wanita telah menderita kanker payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SS	17	23.3	23.3	23.3
S	33	45.2	45.2	68.5
Valid TS	19	26.0	26.0	94.5
STS	4	5.5	5.5	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya SADARI merupakan langkah awal yang baik untuk deteksi dini kanker payudara.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	5	6.8	6.8	6.8
TS	20	27.4	27.4	34.2
Valid S	28	38.4	38.4	72.6
SS	20	27.4	27.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya SADARI penting dilakukan meskipun tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu pada payudaranya.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	8	11.0	11.0	11.0
TS	20	27.4	27.4	38.4
Valid S	27	37.0	37.0	75.3
SS	18	24.7	24.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya ibu yang berusia antara 25 sampai dengan 40 tahun harus melakukan SADARI untuk deteksi dini adanya kanker payudara.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	9	12.3	12.3	12.3
TS	15	20.5	20.5	32.9
Valid S	32	43.8	43.8	76.7
SS	17	23.3	23.3	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya SADARI menguntungkan bagi kaum wanita.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	5	6.8	6.8	6.8
TS	17	23.3	23.3	30.1
Valid S	32	43.8	43.8	74.0
SS	19	26.0	26.0	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya pemeriksaan SADARI hanya dilakukan bila seorang wanita mempunyai kemungkinan untuk mengalami/sudah menderita kanker payudara.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SS	20	27.4	27.4	27.4
S	22	30.1	30.1	57.5
Valid TS	25	34.2	34.2	91.8
STS	6	8.2	8.2	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya SADARI sebaiknya dilakukan oleh semua wanita di atas 20 tahun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
STS	6	8.2	8.2	8.2
TS	22	30.1	30.1	38.4
Valid S	27	37.0	37.0	75.3
SS	18	24.7	24.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Menurut pendapat saya dengan SADARI dilakukan setiap bulan dapat diketahui lebih awal ketidaknormalan pada payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SS	28	38.4	38.4	38.4
S	32	43.8	43.8	82.2
Valid TS	12	16.4	16.4	98.6
STS	1	1.4	1.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Lampiran 20. Output SPSS Frekuensi Pertanyaan Perilaku

Apakah anda pernah melakukan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	46	63.0	63.0	63.0
Jarang	12	16.4	16.4	79.5
Selalu	5	6.8	6.8	86.3
Sering	10	13.7	13.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda pernah melakukan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	45	61.6	61.6	61.6
Jarang	15	20.5	20.5	82.2
Selalu	5	6.8	6.8	89.0
Sering	8	11.0	11.0	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda merasa malas untuk memeriksa payudara anda sendiri?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sering	11	15.1	15.1	15.1
Selalu	9	12.3	12.3	27.4
Jarang	22	30.1	30.1	57.5
Tidak Pernah	31	42.5	42.5	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda memeriksa payudara pada saat haid/menstruasi setiap bulannya?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	41	56.2	56.2	56.2
Jarang	15	20.5	20.5	76.7
Selalu	6	8.2	8.2	84.9
Sering	11	15.1	15.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda memeriksa payudara 7-10 hari setelah haid?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	43	58.9	58.9	58.9
Jarang	23	31.5	31.5	90.4
Sering	7	9.6	9.6	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda mengetahui bila terjadi perubahan bentuk pada payudara?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	30	41.1	41.1	41.1
Jarang	15	20.5	20.5	61.6
Selalu	18	24.7	24.7	86.3
Sering	10	13.7	13.7	100.0

Total	73	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Bila terjadi perubahan pada payudara, apakah anda segera memeriksanya ke dokter/tenaga medis?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	23	31.5	31.5	31.5
Jarang	14	19.2	19.2	50.7
Valid Selalu	26	35.6	35.6	86.3
Sering	10	13.7	13.7	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda melakukan perilaku pencegahan walaupun dikeluarga anda tidak ada yang menderita kanker payudara?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	29	39.7	39.7	39.7
Jarang	19	26.0	26.0	65.8
Valid Selalu	14	19.2	19.2	84.9
Sering	11	15.1	15.1	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda melakukan SADARI setelah mandi?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	30	41.1	41.1	41.1
Jarang	21	28.8	28.8	69.9
Valid Selalu	9	12.3	12.3	82.2
Sering	13	17.8	17.8	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda mencari tahu penyebab dan bahaya dari kanker payudara?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	25	34.2	34.2	34.2
Jarang	19	26.0	26.0	60.3
Valid Selalu	17	23.3	23.3	83.6
Sering	12	16.4	16.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda peduli dengan kesehatan payudara?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Pernah	13	17.8	17.8	17.8
Jarang	14	19.2	19.2	37.0
Valid Selalu	34	46.6	46.6	83.6
Sering	12	16.4	16.4	100.0
Total	73	100.0	100.0	

Apakah anda meluangkan waktu untuk berolahraga setiap harinya?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	23	31.5	31.5
	Jarang	28	38.4	69.9
	Selalu	13	17.8	87.7
	Sering	9	12.3	100.0
	Total	73	100.0	100.0

Apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering	26	35.6	35.6
	Selalu	14	19.2	54.8
	Jarang	22	30.1	84.9
	Tidak Pernah	11	15.1	100.0
	Total	73	100.0	100.0

DOKUMENTASI



