

Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku SADARI Remaja Putri

by Devinta Berliani

Submission date: 04-Oct-2024 11:17AM (UTC+0700)

Submission ID: 2474537932

File name: Cek_Plagiatt.docx (273.96K)

Word count: 8156

Character count: 51741

²**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN**
PERILAKU SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMK³
KESEHATAN WONOSARI KABUPATEN
GUNUNGKIDUL

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

DEVINTA BERLIANI PITALOKA
212201031

³**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2024

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Payudara ialah kelenjar yang berada diatas otot dada dan pada bawah kulit. Payudara pada wanita dewasa beratnya sekitar 200 gram, biasanya payudara sebelah kiri ukurannya akan lebih besar dari payudara sebelah kanan (Ariani, 2015). Kanker payudara termasuk penyakit yang paling mematikan terutama pada wanita usia remaja dan dewasa. Seiring berjalannya waktu, masih banyak penderita kanker di Indonesia. Biasanya kanker payudara hanya dialami perempuan usia 30 tahun ke atas, namun saat ini wanita usia 14 tahun pun sudah mengidap karsinoma payudara, dimana tumor payudara ini bisa menjadi kanker payudara apabila tidak terdeteksi sejak dini (Sari dkk., 2022). Kanker payudara ialah salah satu jenis kanker yang prevalensinya tertinggi di Indonesia, dengan jumlah penderitanya yang signifikan.

Indonesia menempati peringkat ke-7 untuk semua penyakit kanker. Pada tahun 2020, 68.858 kasus (16,6%) dari 396.914 kasus kanker baru di Indonesia merupakan kasus kanker payudara (Globocan., 2020). Provinsi D.I. Yogyakarta mempunyai angka kejadian kanker tertinggi yaitu 4,1% (Ningrum dkk., 2021). Menurut penelitian yang dilakukan (Solikhah dkk., 2022) mengatakan di Kabupaten Gunungkidul dua jenis kanker yang sering terjadi pada tahun 2019 dan 2020 adalah kanker payudara dan kanker serviks. Angka kejadian kanker payudara per 1.000 kasus periode 2019 – 2020 di Kabupaten Gunungkidul sebanyak 107.387. Data tersebut didapatkan dari kasus kanker terkonfirmasi yang dikumpulkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta, kumpulan data didapatkan dari pasien kanker yang dirawat selama 1 Januari 2019 – Desember 2020.

Kanker payudara telah menyebabkan banyak kematian. Terdapat beberapa metode yang digunakan untuk mengurangi jumlah kasus kanker payudara salah satunya yaitu menerapkan pencegahan primer, dengan

mengurangi faktor risiko, dan meningkatkan informasi, pendidikan, dan komunikasi. Salah satu strategi pencegahan sekunder adalah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Narsih dkk., 2023).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan setelah menstruasi adalah cara pertama untuk mendeteksi kanker payudara (Sari dkk., 2022). Tujuan dilakukannya pemeriksaan SADARI ialah untuk menemukan adanya kelainan pada payudara sehingga apabila terdapat kanker dalam stadium awal pengobatan yang diberikan menjadi lebih efektif, dan angka kesembuhannya lebih tinggi (Suarni, 2020). SADARI dapat dilakukan selama 10 hingga 15 menit, dengan meraba seluruh permukaan payudara dengan jari tangan hingga ketiak. Seorang wanita akan menjadi lebih tahu tentang kondisi payudaranya jika sering memeriksanya, sehingga lebih mudah untuk menemukan kelainan di payudaranya. SADARI paling efektif jika dilakukan sedini mungkin, saat wanita mencapai usia subur, yaitu pada usia 15 – 49 tahun. Namun kenyataannya, tingkat kesadaran tentang SADARI di kalangan perempuan masih rendah, yaitu sekitar 25% - 30%. Hal ini disebabkan, kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan SADARI masih rendah (Suarni, 2020).

Perilaku manusia ditentukan oleh berbagai faktor *presdiposisi*, beberapa diantaranya yaitu berupa usia, pengetahuan, dan pekerjaan, faktor pemungkin berupa jarak, ketersediaan sarana prasarana, dan ketrampilan. Faktor *reinformance* berupa paparan informasi, dukungan keluarga dan dukungan dari tenaga medis (Sari dkk., 2022). Remaja akan memiliki perilaku yang baik apabila didasari dengan pengetahuan dan motivasi yang cukup tentang SADARI. Hasil penelitian Ana (2021) tentang dukungan teman sebaya berhubungan dengan perilaku SADARI mengungkapkan bahwa dari 76 responden yang diteliti, 49 responden (64,5%) berperilaku SADARI baik, sedangkan masih ada 13 responden (17,1%) berperilaku kurang.

Kurangnya pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri menyebabkan masyarakat kurang sadar akan bahaya kanker payudara, akibatnya masyarakat kurang sadar akan akibat buruknya tidak melakukan pemeriksaan payudara sejak dini. Menurut Nursalam (2012) pengetahuan ialah hasil dari “mengetahui”, yang

terjadi ketika orang menyadari suatu objek tertentu. Panca indera yang dimiliki manusia memungkinkan kita untuk memahami hal ini. Berdasarkan pengetahuan, tindakan akan lebih berhasil dibandingkan tindakan yang dilakukan tanpa pengetahuan yang cukup. Hasil penelitian Audila (2022) tentang faktor – faktor SADARI menjelaskan bahwa dari total 63 responden, terdapat 35 orang (55,6%) memiliki pengetahuan SADARI kurang baik, sementara 28 orang (44,4%) memiliki pengetahuan baik. Selain pengetahuan, faktor lain yang memengaruhi perilaku seseorang adalah motivasi.

Motivasi ialah semangat yang datang dari dalam diri seseorang, disadari ataupun tidak, dan bukan merupakan sesuatu yang memaksa seseorang untuk bertindak tertentu. Motivasi ini bisa berasal dari keinginan bawaan untuk mempelajari hal baru sejak lahir, atau bisa juga berasal dari mempelajari suatu perilaku yang mengarah pada rasa ingin tahu yang pada akhirnya memotivasi seseorang untuk melakukan perilaku tersebut. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin besar kepedulian seseorang dan semakin besar pula motivasinya untuk menjaga dirinya dan orang yang dicintainya (Widayati dkk., 2022). Remaja yang memiliki motivasi tinggi mereka akan cenderung untuk melakukan perilaku SADARI. Hasil penelitian Ayuningtyas (2023) tentang tingkat pengetahuan, motivasi dan *behavior skill model* dengan perilaku SADARI menjelaskan bahwa dari total 34 responden, terdapat 24 orang (77,4%) memiliki motivasi yang buruk, sementara 10 orang (37%) memiliki motivasi yang tinggi

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa masih sedikit studi yang fokus mengkaji secara khusus tentang perilaku SADARI pada remaja putri SMK. Peneliti sebelumnya sebagian besar berfokus pada wanita dewasa atau pada mahasiswi. Banyak yang memisahkan faktor pengetahuan, motivasi dan perilaku sebagai variabel yang terpisah. Belum ada penelitian yang meneliti variabel pengetahuan, motivasi dan perilaku tersebut secara bersama. Beberapa penelitian sebelumnya menyatakan faktor dari peran orangtua dan dukungan dari keluarga lebih memengaruhi perilaku SADARI dibandingkan dengan pengetahuan dan motivasi yang dimiliki oleh individu remaja putri. Beberapa studi terdahulu menunjukkan bahwa efikasi diri (*self – efficacy*) lebih berpengaruh terhadap kepatuhan

melakukan SADARI daripada pengetahuan dan motivasi, padahal penelitian ini tidak mengkaji peran efikasi diri. Pada penelitian sebelumnya banyak yang bersifat kuantitatif dan menggunakan kuesioner. Belum banyak yang menggali secara mendalam faktor – faktor lain yang memengaruhi perilaku SADARI dengan metode kualitatif seperti wawancara mendalam.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan ke 10 siswi kelas X dan XI SMK Kesehatan Wonosari pada tanggal 4 Maret 2024, didapatkan data bahwa 8 dari 10 siswi menyatakan tahu tentang kanker payudara, 6 dari 10 siswi tahu tentang SADARI, dan 4 dari 10 siswi pernah melakukan SADARI. Siswi yang melakukan SADARI beralasan bahwa pentingnya melakukan SADARI untuk mendeteksi awal kemungkinan adanya kanker payudara. Namun, siswi belum melakukan SADARI secara benar. Siswi yang belum melakukan SADARI beralasan bahwa mereka tidak ada keluhan pada payudara dan tidak tahu tentang SADARI.

Berdasarkan uraian di atas membuat peneliti tertarik melakukan penelitian di SMK Kesehatan Wonosari dengan judul "Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku SADARI remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan deskripsi yang dipaparkan oleh peneliti dalam latar belakang, peneliti mengajukan sebuah rumusan masalah "Bagaimana hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

- b. Diketuainya gambaran motivasi SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
- c. Diketuainya gambaran perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
- d. Diketuainya keeratan hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

D. Manfaat Penelitian

Berikut adalah manfaat dari penelitian ini :

1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk para pembaca, penelitian ini memiliki manfaat dalam peningkatan pengetahuan mengenai Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri.
- b. Penelitian ini diharapkan bermanfaat dalam memberikan referensi, informasi dan saran kepada pihak – pihak lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.
- c. Sebagai sarana bagi peneliti untuk menerapkan teori yang telah dipelajari dalam konteks perkuliahan

2. Manfaat praktis

- a. Bagi siswi
Agar dijadikan sebagai arahan dan meningkatkan pengetahuan serta motivasi dan memperbaiki perilaku SADARI siswi.
- b. Bagi tenaga kesehatan
Harapannya, temuan yang didapatkan dapat memberikan keterlibatan yang berguna bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan upaya pendidikan kesehatan tentang kanker payudara serta tindakan promotive dan preventif dengan SADARI.
- c. Bagi perpustakaan
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk kemajuan ilmu pengetahuan atau untuk penelitian lebih lanjut terutama tentang kanker payudara.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Harapannya, penelitian ini dapat digunakan sebagai contoh untuk mengkaji faktor – faktor lain dalam penelitian mendatang.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *crosssectional*. Proses pengumpulan data dilakukan melalui penggunaan kuesioner pengetahuan, motivasi dan perilaku SADARI.

Penelitian ini dilakukan guna melihat Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Responden melengkapi kuesioner dan menggunakan metode deskriptif untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri.

B. Lokasi Penelitian

1. Lokasi penelitian

SMK Kesehatan Wonosari yang beralamat di Jl. Nusantara No.12, Ledoksari, Kepek, Kec. Wonosari, Kabupaten Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55813.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada periode bulan Februari – Agustus 2024. Pengambilan data diambil pada tanggal 12 Juni 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi adalah seluruh objek penelitian yang akan diteliti. Populasi penelitian ini terdiri dari individu yang telah memenuhi kriteria (Riyanto, 2019). Populasi yang dimaksud yaitu semua remaja putri kelas Sepuluh dan Sebelas SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul tahun 2024 yang tercatat sebagai siswi aktif.

2. Sampel penelitian

Sampel merupakan subjek penelitian, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang digunakan yaitu remaja putri kelas Sepuluh dan Sebelas di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

3

a. Perhitungan sampel

Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Dahlan (2010) :

$$\left\{ \frac{Za + Z\beta}{0,5 \ln [(1+r)/(1-r)]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan :

Za = Deviat baku α (2,57)

Z β = Deviat baku β (2,32)

r = Dahlan, (2010) mengungkapkan korelasi minimal dianggap signifikan yaitu 1% (0,01) (Dahlan, 2010)

$$n = \left\{ \frac{Za + Z\beta}{0,5 \ln [(1+r)/(1-r)]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,57 + 2,32}{0,5 \ln \left[\frac{(1+0,01)}{(1-0,01)} \right]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{4,89}{0,5 \ln \left[\frac{(1,01)}{(0,99)} \right]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{4,89}{(0,51)} \right\}^2 + 3$$

$$= (9,58)^2 + 3$$

$$= 91,77 + 3$$

$$= 94,77 \text{ (dibulatkan menjadi 95)}$$

Untuk mencegah data yang kurang lengkap, peneliti menambahkan ukuran sampel sebesar 10% sehingga menghasilkan 105 responden untuk penelitian ini.

Berikut hasil hitungan siswi per kelas :

- a) X Keperawatan A $= \frac{26}{164} \times 104 = 16,4$ dibulatkan menjadi 17
- b) X Keperawatan B $= \frac{22}{164} \times 104 = 13,9$ dibulatkan menjadi 14
- c) X Farmasi $= \frac{30}{164} \times 104 = 19$
- d) XI Keperawatan A $= \frac{26}{164} \times 104 = 16,4$ dibulatkan menjadi 17
- e) XI Keperawatan B $= \frac{30}{164} \times 104 = 19$
- f) XI Farmasi $= \frac{30}{164} \times 104 = 19$
- Total $= 105$ siswa

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

b. Teknik sampling

Metode yang digunakan yaitu *stratified random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari populasi secara acak menggunakan aplikasi spiner, dimana setiap anggota populasi diberi kesempatan yang sama untuk menjadi sampel. Dalam penelitian ini populasi dibagi menjadi beberapa strata berdasarkan karakteristik tertentu, dan dipilih secara acak dari setiap strata. Teknik ini memastikan sampel mewakili dari setiap lapisan populasi. Kriteria pada penelitian ini adalah :

1) Kriteria Inklusi

- a) Remaja putri usia 15 – 18 tahun.
- b) Remaja putri yang telah mengalami menstruasi.
- c) Remaja yang hadir pada saat pengumpulan data.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Remaja putri yang sedang sakit saat pengumpulan data.

D. Variabel

Variabel yang diteliti merupakan variabel *independen* dan *dependen*. Variabel *independen* yaitu pengetahuan dan motivasi sedangkan variabel *dependen* yaitu perilaku SADARI pada remaja putri.

E. Definisi Operasional

Variabel – variabel yang dipelajari secara operasional pada suatu wilayah penelitian. Definisi operasional memiliki keuntungan yaitu memungkinkan observasi atau pengukuran variabel yang diteliti dan digunakan dalam pembuatan kuesioner. Peneliti akan lebih mudah melakukan penelitian dengan definisi operasional yang memadai, sehingga menghasilkan ruang lingkup yang lebih fokus dan terbatas (Riyanto, 2019).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Pengetahuan tentang SADARI.	Hasil survei responden mengenai faktor risiko, gejala yang mengarah ke kanker, dan tahapan deteksi dini kanker	Kuesioner pengetahuan SADARI remaja putri yang diadopsi dari (Audila, 2022).	Ordinal	a. Baik (dengan presentase 76% – 100% dari jumlah jawaban benar) b. Cukup (dengan presentase 56% - 75% dari jumlah jawaban benar)

Variabel	Definisi	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
	payudara menggunakan metode SADARI.			c. Kurang (dengan presentase $\leq 55\%$ dari jumlah jawaban benar)
Motivasi tentang SADARI.	Suatu dorongan yang menyebabkan responden melakukan SADARI meliputi pelaksanaan SADARI, pencarian informasi, penyebaran informasi dan tindak lanjut dari SADARI.	Kuesioner tentang motivasi remaja putri yang diadopsi dari (Azizah, 2019).	Ordinal	a. Tinggi (dengan presentase $76\% - 100\%$ dari jumlah jawaban benar) b. Sedang (dengan presentase $56\% - 75\%$ dari jumlah jawaban benar) c. Rendah (dengan presentase $\leq 55\%$ dari jumlah jawaban benar)
Perilaku SADARI.	Suatu tanggapan (pendapat) yang mengungkapkan responen tentang deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).	Kuesioner tentang perilaku SADARI remaja putri yang diadopsi dari (Selviola, 2021).	Ordinal	a. Baik $57 \leq X$ b. Cukup $47 \leq X < 57$ c. Kurang $X < 47$

4

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner tingkat pengetahuan tentang SADARI, kuesioner motivasi tentang SADARI, dan kuesioner perilaku tentang SADARI. Sebagaimana dinyatakan oleh Sugiyono (2017) kuesioner adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pengajuan sejumlah pernyataan yang berhubungan dengan subjek penelitian untuk mendapatkan informasi yang diperlukan (Prawiyogi dkk., 2021). Pada penelitian ini semua remaja putri sebanyak 164 orang diminta untuk mengisi kuesioner yang pada setiap lembar kuesionernya terdapat nomor. Setelah kuesioner diisi oleh responden peneliti melakukan random dengan nomor yang ada pada setiap responden menggunakan aplikasi spiner. Dilakukan spiner pada masing – masing kelas hingga mendapatkan jumlah responden yang sebelumnya telah ditentukan.

a. Data demografi dimaksudkan untuk mengidentifikasi identitas partisipan penelitian. Informasi demografi penelitian ini meliputi nama (inisial) dan usia.

b. Lembar kuesioner

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 4 kuesioner yang mencakup hal – hal berikut :

1) Kuesioner karakteristik responden

Beberapa pertanyaan yang dilihat dari karakteristik responden sebagai berikut:

a) Nama inisial responden

b) Tanggal lahir/Umur

c) Kelas

d) Riwayat kanker payudara di keluarga

(1) Ya

(2) Tidak

e) Usia *menarche*

(1) ≤ 12 tahun

(2) > 12 tahun

f) Keteraturan haid

(1) Tidak teratur

(2) Teratur

g) Riwayat benjolan pada payudara

(1) Ya

(2) Tidak

h) Pernah mendapat informasi mengenai kanker payudara/SADARI

(1) Ya

(2) Tidak

i) Sumber informasi mengenai kanker payudara/SADARI

(1) Media masa

(2) Fasilitas kesehatan

(3) Media sosial

- (4) Teman sebaya
- (5) Keluarga
- (6) Lain lain

2) Kuesioner Pengetahuan SADARI

Kuesioner pengetahuan SADARI dalam penelitian ini terdiri dari 10 pernyataan yang diadopsi dari (Audila, 2022). Untuk mengukur variabel pengetahuan digunakan skala Guttman dengan pilihan pernyataan *favourable* yang jika memberikan jawaban “Benar” mendapat nilai 1, apabila menjawab “Salah” maka mendapat nilai 0. Jika pernyataan *unfavourable* dijawab “Benar” mendapat skor 0 dan apabila menjawab “Salah” maka mendapat nilai 1.

Arikunto (2012) menyebutkan, rumus yang digunakan untuk menghitung persentase dari hasil penelitian adalah :

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Arikunto (2012) membagi pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkat, berdasarkan nilai persentase. Tingkat – tingkat ini adalah sebagai berikut :

- a) Baik (dengan persentase 76 – 100% dari jumlah jawaban benar)
- b) Cukup (dengan persentase 56 - 75% dari jumlah jawaban benar)
- c) Kurang (dengan persentase ≤ 55% dari jumlah jawaban benar)

Tabel 3. 2 Kisi – kisi kuesioner Pengetahuan SADARI

Pengetahuan	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	Jumlah
Pengertian SADARI	1		1
Tujuan & manfaat SADARI	8		1
Orang yang dianjurkan melakukan SADARI	6,10	2,9	4
Cara melakukan SADARI	7		1
Waktu melakukan SADARI	4,5	3	3
Jumlah	7	3	10

3) Kuesioner Motivasi SADARI.

Kuesioner motivasi terdiri dari 14 pernyataan yang diadopsi dari (Azizah, 2019). Untuk mengukur variabel motivasi digunakan skala Guttman dengan pilihan pernyataan *favourable* yang jika memberikan jawaban

“Ya” mendapat nilai 1, apabila menjawab “Tidak” maka mendapat nilai 0. Jika pernyataan *unfavourable* dijawab “Ya” mendapat skor 0 dan apabila menjawab “Tidak” maka mendapat nilai 1.

Arikunto (2012) menyebutkan rumus yang digunakan untuk menghitung persentase dari hasil penelitian adalah:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100\%$$

Arikunto (2012) membuat kategori motivasi seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut :

- Tinggi (dengan persentase 76 – 100% dari jumlah jawaban benar)
- Sedang (dengan persentase 56 - 75% dari jumlah jawaban benar)
- Rendah (dengan persentase \leq 55% dari jumlah jawaban benar)

Tabel 3.3 Kisi – kisi kuesioner Motivasi SADARI

Motivasi	Favourable	Unfavourable	Jumlah
Melakukan sendiri.	1,3,11,14	5,12	6
Mencari informasi tentang SADARI.	6,9	2,4	4
Menyebarkan informasi tentang SADARI.	13	8	2
Menindaklanjuti SADARI	10	7	2
Jumlah	8	6	14

4) Kuesioner Perilaku SADARI

Kuesioner perilaku untuk penelitian ini terdiri dari 19 pernyataan yang diadopsi dari (Selviola, 2021). Variabel perilaku menggunakan skala Likert dengan pilihan pernyataan *favourable* jika memberikan jawaban Sangat Setuju/SS: 4, Setuju/S: 3, Tidak Setuju/TS: 2, Sangat Tidak Setuju/STS: 1. Jika pernyataan *unfavourable*, Sangat Setuju/SS: 1, Setuju/S: 2, Tidak Setuju/TS: 3, Sangat Tidak Setuju/STS: 4. Selanjutnya dari 19 pernyataan yang dijawab responden, total skor setiap kuesioner dihitung dan dikategorikan menggunakan rumus kategorisasi tiga jenjang menurut (Azwar, 2012). Berdasarkan perhitungan dari hasil penelitian maka didapatkan kategorisasi sebagai berikut :

- Baik $57 \leq X$
- Cukup $47 \leq X < 57$
- Kurang $X < 47$

6

Tabel 3.4 Kisi – kisi kuesioner Perilaku SADARI

Perilaku	Favourable	Unfavourable	Jumlah
Melaksanakan SADARI	1,13,14,19	11,15,16,17	8
Memeriksa payudara saat mandi	3,7	2,6	4
Langkah pemeriksaan SADARI	8,12	9,10	4
Perubahan pada payudara	5,18	4	3
Jumlah	10	9	19

2. Cara pengumpulan data

Desain pengumpulan data yang digunakan melibatkan penggunaan instrumen atau kuesioner yang disusun setelah menetapkan jumlah peserta penelitian. Data primer diperoleh dengan cara mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh remaja putri kelas X & XI di ruang kelas.

13

G. Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah uji pertanyaan penelitian yang dilakukan untuk memastikan bahwa responden memahami pertanyaan yang diajukan. Jika hasilnya tidak valid maka responden mungkin tidak memahami pertanyaan yang diajukan peneliti (Sahir, 2021).

31

41

Uji reliabilitas digunakan untuk mengevaluasi kesesuaian jawaban responden. Reliabilitas dinyatakan dalam angka atau koefisien, koefisien yang lebih tinggi menunjukkan bahwa jawaban responden dapat dipercaya (Sahir, 2021).

1. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner pengetahuan diadopsi dari (Audila, 2022). Dengan hasil uji validitas dinyatakan 9 dari 10 soal valid dengan koreasi 0,283. Hasil uji reliabilitas yaitu 0,600.

2. Kuesioner Motivasi

Kuesioner motivasi diadopsi dari (Azizah, 2019). Hasil uji validitas dinyatakan valid karena menunjukkan skor 0,492 - 0,994. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *cronbach's alpha* 0,785.

65

3. Kuesioner Perilaku

Kuesioner perilaku digunakan untuk mengukur skala perilaku SADARI yang diadopsi dari (Selviola, 2021). Kuesioner diartikan realibel jika nilai $\alpha \geq 0,6$. Kuesioner ini telah dilakukan uji reliabilitas dan diperoleh nilai *Alpha Cronbach* (0,797 > 0,6).

1

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan data

Metode untuk memudahkan pemahaman hasil penelitian. Sebelum dilakukan pengolahan data pengumpulan data dilakukan dengan membuat kerangka wawancara terhadap individu, dengan tujuan untuk memberikan data primer sebagai subjek penelitian. Berikut langkah – langkah yang dilakukan sesuai Buku Metodologi Penelitian Kesehatan (2021) yaitu :

a. Coding

Coding adalah proses mengubah data berbasis karakter menjadi angka atau kode yang dapat digunakan dalam pemrosesan data komputer. Kode yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Usia remaja putri
 - a) 15 tahun : 1
 - b) 16 tahun : 2
 - c) 17 tahun : 3
 - d) 18 tahun : 4
- 2) Variabel pengetahuan SADARI
 - a) Baik : 3
 - b) Cukup : 2
 - c) Kurang : 1
- 3) Variabel motivasi SADARI
 - a) Tinggi : 3
 - b) Sedang : 2
 - c) Rendah : 1
- 4) Variabel perilaku SADARI
 - a) Baik : 3
 - b) Cukup : 2
 - c) Kurang : 1

b. Editing

Sebelum memberikan kode, pengeditan mencakup peninjauan tanggapan responden untuk terakhir kalinya untuk memastikan semuanya

benar, termasuk keterbacaan tulisan, konsistensi ukuran, dan kelengkapan. Hal ini dilakukan untuk memeriksa ulang kelengkapan data berupa informasi demografi responden, jawaban pada setiap pertanyaan, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban.

c. *Entry data* (memasukkan data)

Selanjutnya dilakukan pemasukkan data, setelah selesai pengkodean dan pencatatan seluruh data. Dengan menggunakan metode ini, tanggapan responden dimasukkan dalam aplikasi pengolahan data komputer dengan mengisi kotak atau kolom yang terkait pada lembar kode.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan mengumpulkan data, mengelompokkannya berdasarkan karakteristik tertentu dan disajikan dalam tabel.

e. *Cleaning*

Cleaning adalah kegiatan evaluasi yang membersihkan hasil *entry* data untuk mencegah kesalahan pemrosesan data atau ketidaksesuaian coding.

28

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan pada variabel untuk menghitung jumlah persentase pengetahuan, motivasi dan perilaku SADARI pada remaja. Tujuan dari analisis ini untuk menjelaskan tingkat pengetahuan, motivasi dan perilaku SADARI remaja di SMK Kesehatan Wonosari. Data yang digunakan analisis univariat dalam penelitian ini adalah nama dan usia remaja putri.

Arikunto (2010) menyebutkan, rumus univariat adalah sebagai berikut :

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan :

P = Persentase (%)

f = Jumlah hasil

N = Jumlah keseluruhan data

b. Analisis Bivariat

Analisis yang menggunakan lebih dari dua variabel. Tujuannya adalah untuk mengetahui keterkaitan antara variabel. Peneliti telah melakukan uji Korelasi Somer's Gamma dengan aplikasi statistik untuk menghitung analisis bivariat pada penelitian ini karena data tidak terdistribusi normal.

Dasar pengambilan keputusan Korelasi Somer's Gamma :

- a. Jika nilai signifikansi $<0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan.
- b. Jika nilai signifikansi $>0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Tabel 3.5 Pedoman kekuatan hubungan (*corelation coefficient*)

Interval Koefisien	Keeratan Korelasi
0,00 – 0,25	Sangat lemah
0,26 – 0,50	Moderate (sedang)
0,51 – 0,75	Kuat
0,76 – 0,99	Sangat kuat
1,00	Sempurna

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah seperangkat aturan untuk mengatur perilaku dalam proses penelitian. Sebelum mengumpulkan data, peneliti telah mengajukan *Ethical clearance* kepada Komisi Etik Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebelum melakukan penelitian dengan nomor Skep/207/KEP/VI/2024 tanggal 7 Juni 2024. Aspek etika penelitian yang ada di penelitian ini mencakup :

1. *Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu memberikan izin tertulis atau *Informed Consent* kepada responden, setelah dibaca dan dipahami oleh responden, peneliti melanjutkan penelitian. Responden menunjukkan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian dengan menandatangani formulir persetujuan. Peneliti memberikan *reward* kepada responden setelah mereka mengisi kuesioner. Responden yang menolak atau memutuskan untuk tidak mengikuti kegiatan penelitian tidak akan dipaksa oleh peneliti.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini nama atau informasi pribadi lainnya tentang responden tidak dicantumkan.

3. *Confidentially* (kerahasiaan)

Peneliti merahasiakan segala bentuk informasi yang diperoleh dari responden dalam penelitian ini. Selain itu, hasil penelitian hanya mencakup kategori data tertentu yang dilaporkan.

4. *Justice and Inclusiveness* (keadilan dan inklusivitas)

Dalam penelitian ini, peneliti tidak membedakan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada satu responden dengan responden lainnya.

5. *Benefis* (manfaat)

Dalam penelitian ini, peneliti mengikuti langkah – langkah berikut untuk melakukan penelitian guna memberikan temuan yang dapat diterapkan pada partisipasi penelitian dan berpotensi untuk diterapkan secara luas kepada masyarakat.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Melihat suatu permasalahan dan fenomena penelitian dari publikasi, jurnal, layanan kesehatan, penelitian sebelumnya, serta sumber lainnya.
- b. Mengajukan judul penelitian yang akan dilakukan.
- c. Melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing.

- d. ¹ Mengurus surat izin dan melakukan studi pendahuluan di sekolah SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul.
 - e. Menyusun proposal penelitian.
 - f. Menjalankan ujian proposal.
 - g. Memperbaiki proposal penelitian.
 - h. Memilih 1 asisten penelitian dari mahasiswa tingkat akhir program studi Keperawatan untuk membantu melakukan penelitian dan melakukan apersepsi.
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Mengurus *Ethical clearance* di Komite Etik Fakultas Kesehatan Unjaya.
 - b. Setelah *Ethical clearance* didapatkan, peneliti datang ke SMK Kesehatan Wonosari dan ³ bertemu dengan kepala sekolah untuk meminta data serta izin untuk melakukan penelitian.
 - c. Setelah mendapatkan izin dan data dari responden, peneliti menjadwalkan pertemuan dengan calon responden untuk meminta persetujuan sebagai responden.
 - d. Peneliti memaparkan maksud dan tujuan kepada responden, serta meminta mereka untuk mengisi formulir persetujuan yang disebut "*informed consent*". Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti memberikan responden kuesioner untuk dijawab.
 - e. Peneliti memberikan kesempatan bertanya apabila ada hal yang tidak dimengerti oleh responden. Peneliti memberikan waktu ± 20 menit untuk mengisi kuesioner, setelah menjelaskan pada 1 kelas peneliti kemudian masuk ke kelas selanjutnya untuk memberikan penjelasan mengenai pengisian kuesioner.
 - f. Dalam proses pengisian kuesioner peneliti dibantu oleh asisten peneliti untuk mengawasi pengisian kuesioner dan menyakinkan responden bahwa jawaban yang diberikan tidak akan memengaruhi nilai akademik di sekolah. Asisten peneliti juga memastikan responden mengisi kuesioner sesuai dengan pengetahuan masing – masing tanpa bertanya ke teman yang lain.

- g. Peneliti memaksimalkan waktu yang diberikan oleh pihak sekolah karena pada saat pengambilan data bersamaan dengan pembekalan PKL untuk kelas 11 dan siswi harus sudah pulang pada pukul 12.00 Wib.
 - h. Responden mengembalikan kuisioner kepada peneliti setelah selesai diisi.
 - i. Peneliti dan asisten melakukan pengecekan kembali terkait kelengkapan isi kuisioner.
 - j. Setelah kuesioner lengkap peneliti memberikan reward kepada responden sebagai ucapan terima kasih.
3. Tahap Akhir
- a. Peneliti mengumpulkan seluruh data yang sesuai dengan hasil random melalui aplikasi spiner. Data dimasukan peneliti ke dalam bentuk excel.
 - b. Data diolah dan diuji menggunakan aplikasi statistik.
 - c. Peneliti membuat laporan akhir dengan menyusun Bab IV dan Bab V.
 - d. Melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.
 - e. Mengajukan permohonan untuk ujian hasil akhir.
 - f. Dilaksanakan ujian.
 - g. Meninjau kembali laporan skripsi untuk dilakukan perbaikan.
 - h. Mengajukan laporan skripsi kepada pembimbing dan penguji skripsi.
 - i. Membuat naskah publikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN**A. Hasil Penelitian****1. Gambaran SMK Kesehatan Wonosari**

SMK Kesehatan Wonosari didirikan tahun 2014 dengan nomor ijin operasional dari Dinas Pendidikan Kabupaten Gunungkidul No.421/109/KPTS/2014 tanggal 9 Juni 2014 yang beralamatkan di Jl. Ki Demang Wonopawiro Ngerboh, Piyaman, Wonosari, Gunungkidul. Dengan program keahlian Keperawatan dan Farmasi. Sampai dengan tahun 2023/2024 SMK Kesehatan Wonosari telah meluluskan 8 angkatan. SMK Kesehatan Wonosari secara bertahap dan konsisten dilengkapi dengan berbagai fasilitas agar segera menjadi sekolah favorit di Gunungkidul. Baik berkaitan dengan fasilitas fisik, seperti ruang belajar, laboratorium, perpustakaan, guru dan staf pengajar.

Awal berdirinya SMK Kesehatan Wonosari ini hanya ada 12 siswa saja namun seiring berjalannya waktu SMK Kesehatan Wonosari jadi salah satu sekolah yang bergerak di bidang kesehatan khususnya di bidang asisten keperawatan dan di bidang asisten tenaga kefarmasian. Untuk saat ini jumlah siswa SMK Kesehatan Wonosari kurang lebih hampir 300 siswa yang berasal dari wilayah Kabupaten Bantul, Wonogiri, Sleman, wilayah kabupaten luar jawa Sumatera dan Gunungkidul pada umumnya. SMK Kesehatan Wonosari juga merupakan satu-satunya SMK kesehatan di Gunungkidul yang terakreditasi A.

Sekolah memiliki orientasi pada bidang kesehatan, namun belum pernah diadakan penyuluhan kesehatan khususnya tentang kanker payudara dan pencegahannya melalui SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Selain itu, belum ada penelitian yang dilakukan di sekolah ini terkait topik kanker payudara dan SADARI. Meskipun belum ada program penyuluhan khusus, siswa kelas 11 telah memiliki pengetahuan dasar tentang SADARI dan kanker payudara. Informasi ini mereka peroleh melalui pembelajaran dalam mata pelajaran Kebutuhan Dasar Manusia yang diajarkan oleh guru

mereka. Situasi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kurangnya program penyuluhan khusus dengan adanya upaya integrasi pengetahuan kesehatan dalam kurikulum pembelajaran.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia, riwayat kanker payudara pada keluarga, usia haid pertama, keteraturan haid, riwayat benjolan pada payudara, pernah memperoleh informasi mengenai SADARI/kanker payudara, sumber informasi dan perlu mendapatkan penyuluhan mengenai SADARI.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 105)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
15 tahun	15	4,8
16 tahun	40	38,1
17 tahun	50	47,6
18 tahun	10	9,5
Riwayat kanker payudara pada keluarga		
Ya	5	4,8
Tidak	100	95,2
Usia haid pertama		
≤ 12 tahun	63	60
> 12 tahun	42	40
Keteraturan haid		
Tidak teratur	51	48,6
Teratur	54	51,4
Riwayat benjolan pada payudara		
Ya	0	
Tidak	105	100
Pernah mendapatkan informasi mengenai kanker payudara /SADARI		
Ya	74	70,5
Tidak	31	29,5
Sumber informasi		
Media massa	7	6,7
Fasilitas kesehatan	16	15,3
Media sosial	43	40,9
Teman sebaya	2	1,9
Keluarga	12	11,5
Lain – lain	22	21,0
Perlu mendapatkan penyuluhan mengenai SADARI		
Ya	86	81,9
Tidak	19	18,1
Total	105	100,0

Sumber: Data Primer, 2024.

Hasil Tabel 4.1, mayoritas responden berusia 17 tahun sebanyak 50 responden (47,6%) dan memiliki riwayat kanker payudara di keluarga sebanyak 5 responden (4,8%). Berdasarkan usia haid pertama, sebanyak 63 responden (60%) mengalaminya pada usia ≤ 12 tahun, dan memiliki keteraturan haid sebanyak 54 responden (51,4%). Seluruh responden tidak pernah mengalami benjolan pada payudara. Sebanyak 74 responden (70,5%) pernah memperoleh informasi mengenai kanker payudara/SADARI dengan sumber informasi paling banyak dari media sosial yaitu sebanyak 43 responden (40,9%). Mayoritas responden yaitu sebanyak 86 responden (81,9%) menyatakan perlu adanya penyuluhan mengenai SADARI dan menunjukkan minat yang tinggi untuk mendapatkan edukasi lebih lanjut tentang topik ini.

b. Gambaran pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian dapat dilihat tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul (n = 105)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	13	12,4
Cukup	41	39,0
Baik	51	48,6
Total	105	100,0

Sumber: Data Primer, 2024.

Hasil penelitian didapatkan data tingkat pengetahuan remaja putri mengenai SADARI sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 51 responden (48,6%) dan 41 responden (39,0%) berpengetahuan cukup. Hanya sebagian kecil sebanyak 13 responden (12,4%) yang masih kurang pengetahuannya tentang SADARI.

c. Gambaran motivasi SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian dapat dilihat tingkat motivasi remaja putri tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari pada Tabel 4.3

Tabel 4.3 Gambaran Tingkat Motivasi Remaja Putri Tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul (n = 105)

Tingkat Motivasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	38	36,2
Sedang	42	40,0
Tinggi	25	23,8
Total	105	100,0

Sumber: Data Primer, 2024.

Hasil Tabel 4.3 didapatkan data tingkat motivasi remaja putri mengenai SADARI sebanyak 42 responden (40,0%) memiliki motivasi sedang, sementara 38 responden (36,2%) memiliki motivasi rendah, dan hanya 25 responden (23,8%) yang memiliki motivasi tinggi.

d. Gambaran perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian dapat dilihat tingkat perilaku remaja putri tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Gambaran Perilaku SADARI Remaja Putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul (n = 105)

Perilaku SADARI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	13	12,4
Cukup	75	71,4
Baik	17	16,2
Total	105	100,0

Sumber: Data Primer, 2024.

Hasil Tabel 4.4 didapatkan data perilaku SADARI remaja putri sebanyak 75 responden (71,4%) berada pada kategori perilaku cukup. Sebanyak 17 responden (16,2%) memiliki perilaku baik, dan hanya 13 responden (12,4%) yang menunjukkan perilakunya kurang baik.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku SADARI pada Remaja Putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Tabel 4. 5 Tabel tabulasi silang antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Pengetahuan SADARI	Perilaku SADARI								P -Value	Nilai Sig
	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang	2	1,9	11	10,5	0	0,00	13	12,4	0,028	0,158
Cukup	6	5,7	30	28,6	5	4,8	41	39,0		
Baik	5	4,8	34	32,4	12	11,4	51	48,6		
Total	13	12,4	75	71,4	17	16,2	105	100,0		

Sumber : Uji Korelasi Somers'd Gamma sig P<0,05

Tabel 4. 6 Tabel tabulasi silang antara motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Motivasi SADARI	Perilaku SADARI								P -Value	Nilai Sig
	Kurang		Cukup		Baik		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Rendah	10	9,5	24	22,9	4	3,8	38	36,2	0,015	0,192
Sedang	1	1,0	34	32,4	7	6,7	42	40,0		
Tinggi	2	1,9	17	16,2	6	5,7	25	23,8		
Total	13	12,4	75	71,4	17	16,2	105	100,0		

Sumber : Uji Korelasi Somers'd Gamma sig P<0,05

Tabel silang diatas menunjukkan dari 105 responden, mayoritas memiliki pengetahuan dan perilaku SADARI yang baik sebanyak 34 responden. Sebagian besar responden memiliki motivasi dan perilaku yang cukup sebanyak 34 responden. Tabel menunjukkan bahwa hubungan korelasi pengetahuan SADARI dengan perilaku SADARI menunjukkan p-value 0,028 dengan keeratan hubungan 0,158 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku dengan kekuatan hubungan sedang. Selain itu, Tabel menunjukkan bahwa hubungan korelasi motivasi SADARI dengan perilaku SADARI menunjukkan p-value 0,015 dengan keeratan hubungan 0,192 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan perilaku SADARI dengan kekuatan hubungan sangat lemah.

B. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebagian besar remaja putri sebanyak 51 responden (48,6%) dalam kategori tingkat pengetahuan baik. Dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI. Kemudian terdapat 13 responden (12,4%) yang berpengetahuan kurang tentang SADARI.

Beberapa faktor memengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri yang terlibat dalam penelitian ini, seperti pengalaman, pendidikan dan usia yang memengaruhi pengetahuan seseorang dan bergantung pada apa yang mereka ingat selama pengisian kuesioner. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari dkk., (2020) pada remaja putri di SMK Padutama Bogor, sebanyak 11 responden (28,9%) berpengetahuan cukup tentang SADARI. Faktor yang memengaruhi pengetahuan remaja putri diantaranya tidak tahu mengenai SADARI karena tidak mendapatkan dukungan informasi tentang kesehatan dari keluarga, dan mereka juga tidak berusaha untuk mencari informasi mengenai SADARI dari sumber lainnya.

Hasil penelitian didapatkan data demografi dalam dimana sebanyak 31 responden (29,5%) tidak tahu tentang kanker payudara/SADARI. Menurut Nursalam (2012) dalam (Rachmawati, 2019) pengetahuan ialah hasil tahu setelah seseorang melihat atau mendengar tentang suatu hal yang baru. Ada beberapa hal yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang, seperti derajat pendidikan, usia, pengalaman, lingkungan sekitar, informasi dan hubungan sosial seseorang. Seseorang memperoleh pengetahuan setelah mengamati suatu benda tertentu. Manusia menggunakan panca inderannya berupa rasa, pencium, sentuhan, pendengaran, dan penglihatan untuk penginderaan. Sensor

yang baik akan menghasilkan pemahaman informasi sedangkan pemahaman berarti kemampuan seseorang untuk menjelaskan dengan tepat mengenai informasi yang didapatkan dan dapat mempraktikkannya secara benar (Sari dkk., 2020). Oleh karena itu meskipun responden pernah mendapatkan informasi mengenai kanker payudara dan SADARI, tapi apabila responden tidak mampu memahami dengan baik maka menghasilkan pemahaman yang dimiliki responden mengenai hal tersebut kurang baik.

Berdasarkan kuesioner yang telah diisi, pengetahuan SADARI responden paling banyak tahu tentang SADARI hal ini didukung dari data demografi bahwa sebanyak 74 responden (70,5%) pernah mendapatkan informasi mengenai kanker payudara dan pencegahannya yaitu SADARI, mayoritas responden mendapatkan informasi melalui media sosial sebanyak 43 responden (40,9%). Mayoritas responden juga sudah tahu mengenai manfaat dan tujuan melakukan SADARI.

Responden sudah mengetahui bahwa wanita yang rentan terkena kanker payudara adalah yang mengalami *Menarce* pada usia kurang dari 10 tahun. Hal ini disebabkan karena responden memiliki informasi yang terbatas mengenai kanker payudara dan SADARI. Mayoritas responden beranggapan bahwa wanita yang sudah menikah dan memiliki anak tidak perlu melakukan SADARI. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden berusia 17 tahun sebanyak 50 responden (47,6%). Usia responden yang mayoritas remaja dan memiliki sedikit informasi serta pengalaman membuat responden belum tahu banyak mengenai kanker payudara dan SADARI. Hal ini juga menyebabkan responden tidak paham mengenai bagaimana cara untuk melakukan SADARI dengan baik dan benar setiap bulannya.

Beberapa responden sudah tahu bahwa SADARI dilakukan pada hari ke 7 – 10 setelah haid setiap bulannya. Hal ini sesuai dengan anjuran dari Kemenkes RI karena pada saat itu pengaruh dari hormon iindung telur sudah hilang sehingga keadaan payudara sudah tidak keras.

Mayoritas responden masih beranggapan bahwa SADARI dilakukan saat sebelum menstruasi, hal ini disebabkan karena responden belum melakukan SADARI secara rutin sehingga belum tahu kapan waktu yang tepat untuk melakukan SADARI dengan baik dan benar.

2. **Gambaran Tingkat Motivasi Remaja Putri Tentang SADARI di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul**

Hasil penelitian didapatkan tingkat motivasi remaja putri tentang SADARI sebagian besar remaja putri sebanyak 42 responden (40,0%) dalam kategori tingkat motivasi sedang. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki motivasi sedang dalam melakukan SADARI. Kemudian terdapat 25 responden (23,8%) yang memiliki motivasi tinggi untuk melakukan SADARI. Tingkat motivasi remaja putri dalam penelitian ini dipengaruhi oleh faktor dari diri sendiri, dukungan dari teman, dukungan dari keluarga dan pengetahuan yang didapatkan mengenai SADARI sebagai salah satu metode deteksi dini adanya kanker payudara. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Milla dkk., (2020) pada mahasiswa prodi pendidikan ners di Stikes Widyaguna Husada Malang, sebanyak 26 responden (36,6%) memiliki motivasi sedang dalam melakukan SADARI. Faktor yang memengaruhi motivasi pada mahasiswa prodi pendidikan ners adalah mereka merasa tidak ada kewajiban untuk melakukan SADARI setiap bulan melainkan setiap tiga bulan sekali saja sudah cukup menurut mereka.

Dorongan yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan tertentu dikenal sebagai motivasi. Dalam melakukan SADARI, perlu adanya kemampuan dan motivasi yang kuat. Bukan hanya sekedar tahu mengenai SADARI, tapi motivasi juga diperlukan dalam melakukan SADARI. Rendahnya motivasi remaja putri dipengaruhi oleh kurang lengkapnya informasi yang didapatkan mengenai SADARI, sehingga membuat remaja putri merasa malas untuk melakukan SADARI. Faktor – faktor yang memengaruhi motivasi termasuk dari dalam diri individu meliputi persepsi, pendidikan atau

pengetahuan, dan sikap. Faktor dari luar diri individu meliputi sarana prasarana, pekerjaan, penghasilan, usia, pendidikan, jumlah anak dan wilayah (Kartini dkk., 2021). Hal tersebut didukung oleh data demografi dalam penelitian ini dimana sebanyak 86 responden (81,9%) perlu mendapatkan informasi mengenai kanker payudara/SADARI. Keinginan dan motivasi yang kuat menciptakan kepuasan bagi seorang remaja sehingga terdorong untuk melakukan SADARI bahkan dapat melakukannya secara rutin setiap bulan.

Kuesioner yang telah diisi, motivasi responden mengenai SADARI mayoritas belum melakukan SADARI secara rutin setiap bulan, meskipun mayoritas sudah tahu mengenai kanker payudara dan SADARI namun masih sedikit yang rutin melakukan SADARI. Namun responden memiliki keinginan untuk melakukan SADARI, hal ini dibuktikan bahwa responden mau melakukan SADARI meskipun tidak ada yang mengingatkan.

Mayoritas responden merasa bahwa melakukan SADARI adalah hal yang tabu dan merasa malu jika membicarakannya dengan orang lain sehingga mereka jarang berdiskusi dengan orang lain terkait hal ini. Mayoritas responden juga merasa belum perlu mencari informasi mengenai SADARI karena mereka merasa payudara mereka baik – baik saja. Responden beranggapan bahwa melakukan SADARI hanya dilakukan saat sudah merasa sakit.

Masih sedikit responden yang menyebarkan informasi dan mengajak orang lain untuk melakukan SADARI hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran diri responden akan pentingnya menjaga kesehatan diri. Responden beranggapan bahwa tidak perlu memebrikan informasi mengenai SADARI karena hal ini merupakan privasi seseorang padahal kenyataannya saat ini banyak wanita yang terkena kanker payudara karena tidak pernah melakukan pencegahan dengan melakukan SADARI ataupun SADANIS. Padahal dengan melakukan

pengecahan tersebut apabila terdapat indikasi kanker payudara pasien dapat diobati dengan cepat dan menurunkan resiko kematian.

Mayoritas responden menyatakan bahwa akan memeriksakan diri ke tenaga kesehatan apabila ⁴ pada saat melakukan SADARI menemukan benjolan atau kelainan lainnya pada payudara. hal ini juga didukung dengan pernyataan responden bahwa mereka perlu memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terdapat benjolan karena takut jika ⁶² benjolan tersebut merupakan salah satu gejala dari kanker payudara.

3. Gambaran Perilaku SADARI Remaja Putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian didapatkan perilaku remaja putri mengenai SADARI sebagian besar sebanyak 75 responden (71,4%) dalam kategori perilaku cukup. Hasilnya menunjukkan bahwa mayoritas orang yang menjawab memiliki perilaku cukup tentang SADARI. Kemudian terdapat 17 responden (16,2%) yang memiliki perilaku baik tentang SADARI. Faktor – faktor berikut dapat memengaruhi perilaku remaja putri dalam penelitian ini, kurangnya pengetahuan atau pemahaman tentang kanker payudara, kurangnya perhatian pada payudara, rasa takut akan operasi dan keyakinan terhadap pengobatan tradisional, dan rasa ¹¹ malas serta malu untuk menunjukkan payudara. Sehubungan ¹¹ dengan penelitian yang dilakukan Mawikere dkk., (2021) pada mahasiswi fakultas kedokteran Universitas Nusa Cendana sebanyak 21 responden (44,6%) memiliki perilaku SADARI cukup. Faktor yang memengaruhi perilaku mahasiswi diantaranya kadang merasa malas melakukan SADARI dan memiliki kesibukan lain pada saat waktu pelaksanaannya, beberapa mahasiswi yang rutin melakukan SADARI beralasan bahwa bermula karena tidak sengaja menemukan benjolan serta pernah diminta untuk memberikan informasi mengenai SADARI kepada orang terdekatnya.

Perilaku adalah tanggapan seseorang terhadap stimulus yang dapat dilihat. Perilaku memiliki frekuensi, waktu, dan tujuan tertentu baik

yang diketahui maupun yang tidak diketahui. Menerima perilaku baru selalu dilalui dengan proses tahu, kesadaran dan sikap yang positif akan menjadikan suatu kebiasaan yang bertahan lama (*long lasting*) (Sari dkk., 2020). Kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan hal lain adalah komponen yang memengaruhi perilaku seseorang.

Meskipun mayoritas remaja putri memiliki motivasi sedang, namun pada penelitian ini menunjukkan bahwa 13 responden (12,4%) memiliki perilaku kurang, penyebabnya karena faktor pendukung seperti tidak tersedianya sarana dan prasarana serta mayoritas responden yang masih memiliki perasaan malas dan malu untuk melakukan SADARI. Menurut teori Lawrence Green, seperti yang dinyatakan oleh Kartini dkk., (2021) ada banyak faktor yang memengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan, perspektif, keyakinan, nilai dan adat istiadat adalah faktor predisposisi. Faktor yang mungkin meliputi fasilitas kesehatan yang mendukung perilaku hidup sehat. Faktor penguat adalah dukungan dari keluarga, teman dan orang lain.

Hasil pengisian kuesioner responden menyatakan bahwa masih sedikit responden yang melakukan SADARI secara rutin setiap bulannya dan hanya beberapa yang melakukannya karena meniru dari saudara perempuannya. Responden yang sudah rutin melakukan SADARI melakukan secara mandiri di rumah tanpa didampingi oleh dokter ataupun tenaga kesehatan lainnya. Responden melakukan SADARI atas kemauan dan kesadaran diri sendiri bukan karena dipaksa oleh orang lain ataupun oleh tenaga kesehatan seperti bidan.

Responden banyak yang belum melakukan SADARI dimana salah satu caranya adalah dengan berdiri di depan cermin dan memperlihatkan payudaranya untuk mengetahui kondisi dari payudara, menurut responden hal ini merupakan hal yang tabu dan merasa malu meskipun hanya dirinya sendiri yang melihat. Hal tersebut membuat responden banyak yang tidak melakukan SADARI saat mandi.

Responden tidak pernah memperhatikan payudaranya di depan cermin untuk mengetahui kondisi umum dari payudara padahal dengan metode ini apabila terdapat kelainan pada payudara nantinya akan terlihat dengan jelas di cermin seperti perubahan warna dan juga bentuk pada payudara. Sehingga responden tidak pernah melakukan perabaan pada payudara, padahal dengan melakukan itu kita bisa menemukan apabila ada kelainan pada payudara seperti benjolan.

Responden banyak yang belum melakukan SADARI hal ini membuat mereka tidak pernah tahu apakah ada perubahan bentuk atau warna pada payudara ataupun pada puting susu. Responden juga kurang peduli akan kesehatan pada dirinya sehingga tidak pernah memperhatikan apakah ada perubahan pada payudara karena mereka merasa bahwa payudara mereka baik baik saja sehingga tidak perlu melakukan pemeriksaan.

4. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku SADARI pada Remaja Putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul

Hasil uji korelasi *Somers' d Gamma* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 34 responden berpengetahuan baik dan memiliki perilaku SADARI yang cukup. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2021) dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (periksa payudara sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI (periksa payudara sendiri). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang SADARI untuk mencegah kanker payudara berkaitan dengan peningkatan kesadaran.

7 Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawikere dkk., (2021) bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku SADARI pada mahasiswi preklinik angkatan 2017 Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dengan hasil uji korelasi *Spearman's rho* diperoleh $p\ value = 0,132 > 0,05$. Hal ini menggambarkan bahwa meskipun pendidikan dan penyebaran informasi tentang SADARI penting, namun tidak cukup untuk mengubah perilaku remaja putri. Hal tersebut sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa meskipun seseorang memiliki pengetahuan baik, belum tentu diterapkan dalam kehidupannya, karena penerapannya diperlukan sarana prasarana yang memadai. Umur, pendidikan, dan pengalaman adalah faktor yang memengaruhi tindakan seseorang. Dalam penelitian ini mayoritas responden masih remaja dan memiliki sedikit informasi.

7 Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malingkas dkk., (2023) bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan kanker payudara dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMA Negeri 1 Manado dengan hasil uji *Chi Square* diperoleh $p\ value = 0,132 > 0,05$. Hal ini disebabkan karena terdapat kesenjangan antara pengetahuan kanker payudara dengan perilaku SADARI pada responden. Ini karena kurangnya informasi tentang SADARI dan kanker payudara yang diterima oleh siswi dan kurangnya kesadaran akan kesehatan diri.

8 Hasil Uji Korelasi *Somers'd Gamma* menunjukkan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Hal ini menunjukkan bahwa ketika motivasi remaja meningkat maka semakin tinggi juga keinginan remaja untuk melakukan SADARI secara rutin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 34 responden menunjukkan motivasi sedang dan memiliki perilaku SADARI yang cukup. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Milla dkk., (2020) bahwa terdapat hubungan motivasi wanita usia subur terhadap tindakan

deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI dengan hasil uji korelasi *Spearman rank* didapatkan nilai ($p = 0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa mereka yang lebih termotivasi akan senang melakukan SADARI secara rutin. Hal ini menunjukkan bahwa keinginan untuk menjaga kesehatan dapat terbukti menjadi katalis untuk melakukan praktik SADARI dan perilaku perawatan diri dapat dilakukan oleh seseorang yang berdedikasi untuk menjaga kesehatannya (Milla dkk., 2020).

⁷ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartini dkk., (2021) bahwa terdapat hubungan antara motivasi remaja dengan perilaku SADARI dalam pencegahan kanker payudara di SMK Kesehatan Bina Insan Cendikia Tangerang dengan hasil uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai *p value* 0,001.

Remaja putri memahami konsep dan pentingnya SADARI secara teoritis, akan tetapi tanpa adanya motivasi yang kuat, pengetahuan tersebut cenderung pasif. Di sisi lain, motivasi yang tinggi dapat menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan, mendorong remaja untuk secara aktif melakukan pemeriksaan rutin. Ini dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk kesadaran akan menjaga kesehatan diri, atau pengaruh positif dari lingkungan sosial yang mendukung praktik SADARI.

⁹ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan dkk., (2017) dengan judul Kaitan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan perilaku SADARI mahasiswa. Motivasi adalah penerak setiap kegiatan. Namun, ini tidak berarti bahwa individu yang bermotivasi tinggi akan berperilaku baik. Hal ini disebabkan kesadaran diri dan memori objek merupakan dua dari sekian banyak elemen yang mungkin memengaruhi motivasi.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi luas bagi strategi pendidikan kesehatan dan pencegahan kanker payudara di kalangan remaja. Pendekatan tradisional yang berfokus pada penyampaian informasi semata perlu diperbaiki. Dapat digganti dengan program intervensi yang mempertimbangkan aspek psikologis dan sosial yang dapat meningkatkan motivasi remaja. Hal ini bisa mencakup penggunaan teknik - teknik seperti *peer education*, dimana remaja putri yang telah terbiasa melakukan SADARI dapat berbagi pengalaman dan menginspirasi teman - teman yang lain untuk mengikutinya. Selain itu, penggunaan media sosial dan teknologi digital yang interaktif akan jauh lebih efektif dalam menarik minat dan motivasi remaja dibandingkan dengan menggunakan metode penyuluhan. Program - program yang menggabungkan elemen narasi personal, seperti testimoni dari survivor kanker payudara muda, dapat memperkuat motivasi dengan membuat ancaman kanker payudara terasa lebih nyata dan relevan bagi remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden mayoritas dalam kategori baik sebanyak 34 responden (32,4%), namun perilaku responden mayoritas dalam kategori cukup hal ini disebabkan karena responden masih banyak yang belum melakukan SADARI secara rutin setiap bulannya. Tingkat motivasi responden berada pada kategori sedang sebanyak 34 responden (32,4%), namun perilaku responden dalam kategori cukup hal ini disebabkan karena responden pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI dan usia responden yang mayoritas 17 tahun merupakan usia yang belum matang untuk menerima dan mempraktikan informasi yang didapatkan, serta responden yang mendapatkan informasi hanya melalui media sosial saja bukan bersumber dari tenaga kesehatan yang terlatih. Hal tersebut membuat responden merasa ragu untuk melakukan SADARI dan merasa belum membutuhkannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pendekatan holistik dalam promosi kesehatan. Selain fokus pada individu, perlu adanya

upaya untuk menciptakan lingkungan yang mendukung, baik di sekolah maupun di masyarakat luas. Hal ini bisa melibatkan pelatihan guru dan tenaga kesehatan sekolah, serta kampanye kesadaran masyarakat yang lebih luas. Penting juga untuk mempertimbangkan faktor - faktor budaya dan sosial yang mungkin memengaruhi motivasi remaja putri dalam melakukan SADARI, seperti norma - norma terkait privasi tubuh atau stigma seputar masalah kesehatan pada payudara.

C. Kelemahan dan Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian dilakukan di satu sekolah (SMK Kesehatan Wonosari), sehingga hasilnya kurang representatif untuk populasi remaja putri yang lebih luas.
2. Penelitian berfokus pada pengetahuan dan motivasi, faktor lain yang memengaruhi perilaku SADARI, seperti dukungan keluarga atau akses ke informasi kesehatan.
3. Penggunaan kuesioner self – report dapat menyebabkan bias, karena responden memberikan jawaban yang dianggap “benar” daripada yang sebenarnya mereka lakukan.
4. Pada saat dilakukan penelitian kelas XI sedang melaksanakan pembekalan untuk PKL sehingga waktu yang diberikan sekolah kepada peneliti terbatas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan remaja putri mayoritas kategori baik sebanyak 51 responden (48,6%).
2. Tingkat motivasi remaja putri mayoritas kategori sedang sebanyak 42 responden (40,0%).
3. Perilaku remaja putri mayoritas kategori cukup sebanyak 63 responden (55,3%).
4. Hasil uji korelasi *Somers' d Gamma* antara tingkat pengetahuan dan motivasi dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Kesehatan Wonosari Kabupaten Gunungkidul. Hasil menunjukkan $p\text{-value}$ 0,028 ($P>0,05$) dengan keeratan hubungan 0,158 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku SADARI dengan kekuatan hubungan sedang. Selain itu, hubungan korelasi motivasi dengan perilaku SADARI menunjukkan $p\text{-value}$ 0,015 dengan keeratan hubungan 0,192 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan perilaku SADARI dengan kekuatan hubungan sangat lemah.

B. Saran

Peneliti mengusulkan beberapa saran berikut berdasarkan temuan penelitian :

1. Bagi SMK Kesehatan Wonosari

Disarankan agar para pendidik dan lembaga pendidikan hadir dan mengajarkannya dengan disertai peragaan mengenai SADARI beserta manfaatnya. Dengan demikian diharapkan siswi memiliki pengetahuan, persepsi manfaat terhadap SADARI, tidak

merasa tabu untuk melakukan SADARI, serta dorongan untuk melakukan SADARI, mengingat semakin banyaknya remaja putri saat ini yang terdiagnosis kanker payudara.

70

2. Bagi tenaga kesehatan

Disarankan kepada tenaga kesehatan baik puskesmas maupun rumah sakit untuk meningkatkan pemberian informasi & edukasi kepada remaja dan masyarakat tentang pentingnya SADARI dan manfaat melakukan SADARI disertai dengan demonstrasi cara melakukannya. Hal ini disebabkan karena meningkatnya jumlah kasus kanker payudara di kalangan remaja, dan rendahnya pengetahuan remaja putri dalam melakukan SADARI.

3. Bagi siswi SMK Kesehatan Wonosari

Siswi lebih menumbuhkan rasa kepeduliannya serta pentingnya kesehatan diri untuk melakukan pencegahan kanker payudara secara mandiri.

42

4. Bagi peneliti selanjutnya

15

Diharapkan dapat meneliti lebih lanjut tentang perbandingan motivasi remaja putri yang memperoleh pengetahuan tentang SADARI dengan remaja putri yang belum memperoleh informasi mengenai SADARI. Memperluas cakupan penelitian ke berbagai sekolah dan daerah untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif.

5. Bagi institusi

Temuan penelitian ini dapat digunakan untuk referensi penelitian di masa depan dan memberikan mahasiswa lebih banyak bahan bacaan.

Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku SADARI Remaja Putri

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	3%
2	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	2%
3	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	1%
6	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%
7	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%

9	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	1 %
10	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	1 %
11	repositori.usu.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
13	docplayer.info Internet Source	<1 %
14	123dok.com Internet Source	<1 %
15	Pratiwi Ayuningtyas, Supriyadi Supriyadi. "Hubungan Tingkat Pengetahuan, Motivasi, dan Behaviour Skill Model dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Keperawatan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto", Proceedings Series on Health & Medical Sciences, 2023 Publication	<1 %
16	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	<1 %
17	dspace.uii.ac.id Internet Source	<1 %
18	pt.scribd.com	

Internet Source

<1 %

19

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

20

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

21

repository.uinsaizu.ac.id

Internet Source

<1 %

22

repository.aisyahuniversity.ac.id

Internet Source

<1 %

23

eprints.ums.ac.id

Internet Source

<1 %

24

repository.uinjkt.ac.id

Internet Source

<1 %

25

akperlamongan.wordpress.com

Internet Source

<1 %

26

Andini Ekaningtyas Prabowo, Bani Sakti, Susi Kusniasih, Kamsatun Kamsatun. "GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KANKER SERVIKS PADA SISWI KELAS X SMA PASUNDAN 8 KOTA BANDUNG", Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale, 2022

Publication

<1 %

27 Ayu Putri Ana, Afi Lutfiyati. "Dukungan Teman Sebaya berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri sebagai Deteksi Dini Fibroadenoma Mammae pada Mahasiswi", HEALTHY BEHAVIOR JOURNAL, 2023
Publication <1 %

28 id.scribd.com
Internet Source <1 %

29 jurnal.umt.ac.id
Internet Source <1 %

30 repository.unipa.ac.id:8080
Internet Source <1 %

31 Submitted to Universitas Jambi
Student Paper <1 %

32 repository.poltekkes-kdi.ac.id
Internet Source <1 %

33 repository.uhamka.ac.id
Internet Source <1 %

34 eprints.iain-surakarta.ac.id
Internet Source <1 %

35 jurnal.uimedan.ac.id
Internet Source <1 %

36 repository.stikeselisabethmedan.ac.id
Internet Source <1 %

37	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
38	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1 %
39	Submitted to iGroup Student Paper	<1 %
40	Devina Diahantri, Noerfitri Noerfitri. "HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU KONSUMSI FAST FOOD DENGAN OBESITAS PADA REMAJA DI SMA NEGERI 10 KOTA BEKASI", Jurnal Mitra Kesehatan, 2024 Publication	<1 %
41	Submitted to Universitas Putera Batam Student Paper	<1 %
42	stikesyahoedsmg.ac.id Internet Source	<1 %
43	Anastasya Puspita Marta, Andi Mayasari Usman, Millya Helen. "Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Kanker Payudara Di KP. Sidamukti Rw 10 Cilodong", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2022 Publication	<1 %

44 Erica Nur Afifah Erica, Putri Azzahroh. "Analisa Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur (WUS)", JURNAL KEBIDANAN, 2022

Publication

<1 %

45 downloadptkptssdsmpsma.blogspot.com

Internet Source

<1 %

46 Herlinadiyaningsih Herlinadiyaningsih, Heti Ira Ayue. "Efektivitas Media Video SADARI Terhadap Praktik SADARI pada Remaja Putri di SMK PGRI Sampit", Jurnal Surya Medika, 2022

Publication

<1 %

47 www.pekerjadata.com

Internet Source

<1 %

48 journal.universitaspahlawan.ac.id

Internet Source

<1 %

49 jurnal.poltekkespalu.ac.id

Internet Source

<1 %

50 stikeskusumahusada.ac.id

Internet Source

<1 %

51 text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

52 core.ac.uk

Internet Source

<1 %

53	info.rsudwates.id Internet Source	<1 %
54	repository.usahidsolo.ac.id Internet Source	<1 %
55	Debbie Nomiko, Abbasiah Abbasiah, Bettywaty Elliezer, Muthia Muthmainah. "Pengembangan Modul Edukasi Kanker Payudara Berbasis Android pada Wanita Subur", Journal of Telenursing (JOTING), 2022 Publication	<1 %
56	Febri Endra Budi Setyawan, Syelvi Rahmawati, Nur'aini Fatmawati. "Analisis Faktor Perilaku terhadap Deteksi Dini Tumor Payudara dengan Tindakan SADARI pada Siswi SMA di Kota Malang", Herb-Medicine Journal, 2019 Publication	<1 %
57	chawdnextholmes.blogspot.com Internet Source	<1 %
58	digilib.uinkhas.ac.id Internet Source	<1 %
59	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
60	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	<1 %
61	lib.ui.ac.id Internet Source	<1 %

62	obatherbalalami.biz Internet Source	<1 %
63	obatherbalterbaik.web.id Internet Source	<1 %
64	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
65	prosiding.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
66	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
67	www.obatgamat.com Internet Source	<1 %
68	Hardiyanti Rahmah. "PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL DAN RELIGIUSITAS TERHADAP KUALITAS HIDUP REMAJA PENYANDANG DISABILITAS FISI", Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan, 2018 Publication	<1 %
69	ejournal.uhb.ac.id Internet Source	<1 %
70	jurnal.darmaagung.ac.id Internet Source	<1 %
71	mafiadoc.com Internet Source	<1 %

72	media.unpad.ac.id Internet Source	<1 %
73	repository.binausadabali.ac.id Internet Source	<1 %
74	repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id Internet Source	<1 %
75	repository.stp-bandung.ac.id Internet Source	<1 %
76	repository.unusa.ac.id Internet Source	<1 %
77	rhaizealghifari.blogspot.com Internet Source	<1 %
78	www.neliti.com Internet Source	<1 %
79	www.pecintahewan.id Internet Source	<1 %
80	journal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
81	Diana Fransiska, Laili Fitri Yeni, Titin Titin. "Pengembangan LKPD berbasis multimedia interaktif pada materi kingdom monera", Journal of Biology Learning, 2021 Publication	<1 %

82 Liya Arista, Mahmudah Dwi Insani. "Determinan Perilaku SADARI pada Wanita Pekerja Industri", Faletahan Health Journal, 2024
Publication <1 %

83 Meilisa Meita Kusdianto, Elpira Asmin, Vina Z. Latuconsina. "HUBUNGAN JUMLAH HEMATOKRIT DAN TROMBOSIT DENGAN DERAJAT KEPARAHAN PASIEN INFEKSI DENGUE DI RSUD DR. M. HAULUSSY AMBON PERIODE 2019", PAMERI: Pattimura Medical Review, 2021
Publication <1 %

84 Rizky Ibrahim Isra. "Kelompok Sebaya dan Perilaku Makan Menyimpang Remaja SMA di Jakarta", MASYARAKAT: Jurnal Sosiologi, 2017
Publication <1 %

85 www.slideshare.net
Internet Source <1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off