

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI
SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK ARJUNA
LAGUBOTI KECAMATAN LAGUBOTI
KABUPATEN TOBASAMOSIR
TAHUN 2018**

TESIS

Oleh:

**ERITA SARAGIH
1602011329**



**PROGRAMSTUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI
SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK ARJUNA
LAGUBOTI KECAMATAN LAGUBOTI
KABUPATEN TOBASAMOSIR
TAHUN 2018**

TESIS

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memeroleh Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.)
pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia**

Oleh:

**ERITA SARAGIH
1602011329**



**PROGRAMSTUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Tesis : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI
Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara terhadap
Pengetahuan dan Sikap Siswi Di SMK Swasta
Arjuna Laguboti Kabupaten Toba Samosir Tahun
2018
Nama Mahasiswa : Erita Saragih
Nomor Induk Mahasiswa : 1602011329
Minat Studi : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan

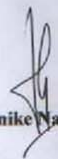
Menyetujui

Komisi Pembimbing:
Medan, April 2019

Pembimbing-I

Pembimbing-II


(Prof. Dr. dr. Thomson P Nadapdap, M.Kes., Epid)


(Linda Hernike Napitupulu, S.K.M., M.Kes)

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia



(Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns, S.Pd., M.Kes)
NIDN: 909100273302

Telah diuji pada tanggal : 30 Maret 2019

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua : Prof.Dr.dr. Thomson P Nadapdap,M.Kes.,Epid
Anggota : 1. Linda Hernike Napitupulu, S.K.M.,M.Kes
2. Dr.Samsidar Sitorus,M.Kes
3. Jitasari Tarigan Sibero, SST.,S.Pd.,M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas Akademis Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Erita Saragih
Nim : 1602011329
Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan , menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Freeb right*) atas tesis saya yang berjudul :

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK ARJUNA LAGUBOTI KECAMATAN LAGUBOTI KABUPATEN TOBASAMOSIR TAHUN 2018

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Fakultas Kesehatan Helvetia Medan berhak menyimpan, mengalih media/ format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tesis saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian persyaratan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Medan

Pada tanggal : 28 Januari 2019

Yang menyatakan,



(Erita Saragih)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Tesis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/ tim penguji.
3. Dalam Tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, Januari 2019
Yang membuat pernyataan,



Erita Saragih

(ERITA SARAGIH)
NIM:1602011329

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION ABOUT BREAST SELF EXAMINATION AS EARLY DETECTION OF BREAST CANCER ON STUDENTS' KNOWLEDGE AND ATTITUDES AT SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI OF TOBASA DISTRICT IN 2018

ERITA SARAGIH
1602011329

Breast cancer is known as one of the most common cancers in women and high mortality. It is estimated that in 2030 the incident will reach 26 million people. The best solution for preventing breast cancer is through health education about being aware. This study aims to determine the effect of health education about BSE as early detection of breast cancer on students' knowledge and attitudes of at SMK Swasta Arjuna Laguboti of Tobasa District in 2018.

The type of this research is a quasi-experimental study, using the pretest-posttest design method that is by giving a pretest (initial observation) before the intervention, after being given an intervention, then posttest (final observation). The population of this research was 91 grade XII students and the total sample was 91 samples. The statistical test used was the Wilcoxon test.

The results of the analysis of pair t-test test and post-test knowledge obtained $p = 0.000$, which means the value of $p < 0.05$, it can be concluded that there was an effect of health education about BSE on students' knowledge. The results of the t-test test and post-test attitude analysis of the pair test obtained $p = 0.000$, which means the value of $p > 0.05$, it can be concluded that there was an effect of health education about BSE on students' attitudes.

It is hoped that the Tobasa health office to make a health education work program or routine health education schedule and socialize health information continuously about realizing especially to schools in Tobasa so that students know and realize how to detect breast cancer early

Keywords: Health, Knowledge, Attitude, BSE Education

References: 39 (Books and Journals) 2003-2018



ABSTRAK

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI DI SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBASA TAHUN 2018

**ERITA SARAGIH
1602011329**

Kanker payudara dikenal sebagai salah satu kanker yang paling sering menyerang kaum wanita dan kematian yang tinggi. Diperkirakan pada tahun 2030 insiden akan mencapai 26 juta orang. Solusi terbaik untuk mencegah terjadinya kanker payudara yaitu melalui pendidikan kesehatan tentang sadari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap siswi SMK swasta Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperiment*, menggunakan metode *pretest-posttest design* yaitu dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum dilakukan intervensi, setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan posttest (pengamatan akhir). Populasi penelitian ini adalah siswi kelas XII berjumlah 91 dan sampel adalah total sampling sebanyak 91. Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon*

Hasil analisa uji *pair t-test* pre test dan post test pengetahuan diperoleh nilai $p=0.000$, yang berarti nilai $p < 0.05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan siswi. Hasil analisa uji *pair t-test* pre test dan post test sikap diperoleh nilai $p=0.000$, yang berarti nilai $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap sikap siswi.

Diharapkan kepada Dinas Kesehatan Tobasa untuk membuat program kerja penyuluhan kesehatan atau jadwal rutin penyuluhan kesehatan serta mensosialisasikan informasi-informasi kesehatan secara terus menerus tentang Sadari terutama ke sekolah-sekolah yang ada di Tobasa sehingga para siswi mengetahui dan melakukan Sadari sehingga dapat mendeteksi dini kanker payudara

**Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, SADARI
Daftar Bacaan : 40, 2004-2015**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul : “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker payudara terhadap Pengetahuan Dan sikap Siswi SMK Swasta Arjuna Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018”.

Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M) pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Minat Studi Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan di Institut Kesehatan Helvetia Medan. Dalam penyusunan tesis ini, penulis mendapat bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes.selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes, Selaku ketua Yayasan Helvetia Medan
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Dr. Asriwati.S.,Kep.,Ns.,S.Pd.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
5. Anto, S.K.M, M.Kes, MM, selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
6. Prof. Dr. dr. Thomson P. Nadapdap, M.Kes.,Epid., selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta mencurahkan waktu, perhatian ide dan motivasi selama penyusunan untuk kesempurnaan tesis ini.
7. Linda Hernike Napitupulu, S.K.M., M.Kes selaku Pembimbing II saya yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Tesis ini.

8. Dr.Samsidar Sitorus, M.Kes selaku penguji I dan Jitasari Tarigan Sibero, SST.,S.Pd.,M.Kes. selaku Penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan tesis ini.
9. Seluruh staff pengajar Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah memberikan bekal pengetahuan kepada penulis.
10. Teristimewa kepada suami W. Simanjuntak dan anak-anak tercinta: Yandika Simanjuntak, Yohana Simanjuntak, Yoseva Simanjuntak dan Yobelta Simanjuntak yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian tesis ini
11. Teman-teman Pasca Sarjana Magister Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan yang tidak dapat di sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan, doa dan saran yang berguna dalam menyelesaikan tesis ini.
12. Kepala SMK Arjuan Laguboti yang telah memberi izin kepada penulis sebagai tempat penelitian dan informasi-informasi yang dibutuhkan oleh penulis
13. Semua pihak yang telah membantu dan mendorong baik secara langsung ataupun tidak langsung dalam menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran. demi kesempurnaan tesis ini. Akhir kata semoga kita semua dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa.

Medan, April 2019

Penulis,

Erita Saragih

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti Bernama Erita Saragih lahir di Pematang Siantar pada tanggal 2 Juli 1971. Anak ketujuh dari bapak Juli Saragih (Alm) dan ibu Nersianna Sinaga (Alm). Bertempat tinggal di Desa Sigumpar Hutanagodang Kecamatan Sigumpar, Kabupaten Tobasamosir

Peneliti menamatkan Sekolah Dasar pada tahun 1984, kemudian menamatkan SLTP PGRI 12 Pematang Siantar pada tahun 1987. Tahun 1990 peneliti menamatkan Pendidikan Akademi Keperawatan Binalita Sudama Medan

Pada tahun 1995 sampai dengan tahun 2000, peneliti bekerja sebagai tenaga pengajar di SPK Yayasan T.P Arjuna Laguboti. Tahun 2002, peneliti menamatkan Diploma IV Perawat Pendidik Di Universitas Sumatera Utara (USU) Medan. Kemudian Tahun 2015, peneliti menamatkan Sarjana Keperawatan (S1) di STIKESU Medan. Saat ini, Peneliti sedang melanjutkan perkuliahaan Magister Kesehatan Masyarakat di Institusi Kesehatan Helvetia Medan.

Peneliti saat ini bekerja sebagai Dosen Tetap di Akper Yayasan T.P Arjuna Laguboti mulai 2003 sampai dengan sekarang.

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	9
1.3. Tujuan Penelitian.....	9
1.4. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu	11
2.2. Telaah Teori.....	14
2.2.1. Pengertian Kanker Payudara	14
2.2.2. Anatomi Payudara	14
2.2.3. Etiologi	15
2.2.4. Patofisiologi Kanker Payudara	17
2.2.5. Faktor Resiko Kanker Payudara	18
2.2.9. Pengertian Deteksi Dini Kanker Payudara	23
2.2.10. Pengertian SADARI (PerikSA PayuDARA SendIRI)....	23
2.2.11. Tujuan SADARI.....	24
2.2.12. Waktu Melakukan SADARI.....	24
2.2.13. Cara Melakukan SADARI.....	25
2.2.14. Pendidikan Kesehatan	28
2.3. Landasan Teori	31
2.3.1. Pengetahuan.....	31
2.3.2. Sikap	34
2.3.3. Siswi	36
2.3.4. Kerangka Penelitian.....	37
2.4. Kerangka Konsep	38
2.5. Hipotesis	38
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Desain Penelitian	40
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
3.2.1. Lokasi Penelitian	40
3.2.2. Waktu Penelitian.....	40
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	40

3.3.1	Populasi	40
3.3.2	Sampel	41
3.4.	Metode Pengumpulan Data	41
3.4.1.	Jenis Data.....	41
3.4.2.	Teknik Pengumpulan Data	41
3.4.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	42
3.5.	Variabel , defenisi Operasional dan metode pengukuran	43
3.5.1.	Variabel Penelitian	43
3.5.2.	Defenisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran.	43
3.6.	Metode Pengukuran.....	44
3.7.	Metode Pengolahan Data.....	44
 BAB IV HASIL PENELITIAN		
4.1.	Deskripsi Lokasi Penelitian.....	46
4.2.	Analisis Univariat.....	47
4.3.	Analisis Bivaria	66
4.3.1.	Rata-Rata Pengetahuan Siswi Tentang Sadari.....	66
4.3.2.	Pengaruh Perbedaan Pengetahuan Pretest dan Posttest Siswi	67
4.3.3.	Rata-Rata Sikap Siswi Tentang Sadari	67
4.3.4.	Pengaruh Perbedaan Sikap Pretest dan Posttest Siswi .	68
 BAB V PEMBAHASAN		
5.1.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswi SMK Arjuna Laguboti Tentang Pemeriksaan SADARI	69
5.2.	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Siswi	74
 BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		
6.1.	Kesimpulan.....	78
6.2.	Saran	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Hal
2.1	Anatomi Payudara.....	15
2.2	Langkah–langkah Pelaksanaan SADARI.....	27
2.3	Teori S-O-R.....	37
2.4.	Kerangka Konsep.....	38

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
3.1	Variabel Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	41
4.1.	Distribusi Frekuensi Umur Siswi SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018	47
4.2.	Distribusi Jawaban Pengetahuan Pretest siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir Tahun 2018.....	47
4.3.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pretest siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018	52
4.4.	Distribusi Jawaban Pengetahuan Post Test siswi Tentang Sadari di SMKA Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018.....	53
4.5.	Distribusi Frekuensi Jawaban Post testsiswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018.....	58
4.6.	Distribusi Jawaban Sikap Pretest siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018	58
4.7	Distribusi Jawaban Sikap Postest siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun2018	62
4.8.	Distribusi Frekuensi Sikap <i>Pre Test</i> Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun2018	65
4.9.	Distribusi Frekuensi Sikap <i>Post Test</i> Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018.....	66
4.10.	Rata-Rata Pengetahuan siswi Tentang Sadari Di SMK Arjuna Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun2018	66
4.11.	Pengaruh Perbedaan Pengetahuan Pretest dan Postest Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018	67
4.12.	Rata-Rata Sikap siswi SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018	67
4.13.	Pengaruh Perbedaan Sikap Pretest dan Postest siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018.....	68

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul	Hal
1.	Lembar Persetujuan menjadi Responden	82
2.	Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	83
3.	Materi Penyuluhan.....	85
4.	Lembar Kuesioner Penelitian	88
5.	Master Data Pengetahuan dan Sikap	94
6.	Hasil Uji Validitas	102
7.	Hasil Output SPSS.....	120
8.	Dokumentasi/Foto	144
9.	Surat Izin Uji Validitas	
10.	Surat Balasan Uji Validitas	
11.	Surat izin Penelitian	
12.	Surat Balasan Penelitian	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu periode rentan kehidupan manusia yang sangat kritis karena merupakan tahap peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (1). Pada usia remaja fisik seseorang terus berkembang, demikian pula aspek sosial maupun psikologisnya. Pada masa ini seharusnya remaja putri mulai memperhatikan perubahan pada dirinya, khususnya payudara. Saat ini kanker payudara semakin tinggi di usia remaja di karenakan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara di kalangan remaja, di sertai dengan kurangnya informasi tentang cara melakukan deteksi dini tersebut, serta dipicu dengan banyaknya perubahan gaya hidup, dan perilaku pada remaja seperti konsumsi makanan cepat saji serta kurang konsumsi sayur dan buah (2)

Kanker payudara merupakan penyakit menakutkan bagi kaum wanita karena sampai pada saat ini walaupun teknologi kedokteran dan medicine telah berkembang pesat belum ada ditemukan obat yang manjur untuk menyembuhkan kanker payudara. Pada umumnya kanker payudara merupakan tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, jaringan payudara tersebut terdiri dari kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu), saluran kelenjar (saluran air susu) dan jaringan penunjang payudara (3).

Kanker payudara dikenal sebagai salah satu kanker yang paling sering menyerang kaum wanita. Selain itu kecenderungan peningkatan prevelensinya tidak dapat dihindari. Ditambah lagi kematian karena kanker payudara masih

tinggi, terutama pada negara-negara sedang berkembang, karena keterlambatan diagnosis, yang berarti juga keterlambatan pengobatan. Kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker leher rahim diantara kanker yang menyerang wanita Indonesia (4).

Menurut data WHO tahun 2013, insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (5).

Kanker payudara juga merupakan penyebab utama kematian kanker di negara-negara kurang berkembang di dunia, sebagian karena pergeseran gaya hidup yang menyebabkan peningkatan kejadian kanker, dan sebagian karena kemajuan klinis untuk memerangi penyakit ini tidak sebanding dengan jumlah orang yang menderita kanker. Menurut Parkin et al. (2008), salah satu perkara yang harus diberi adalah penderita kanker payudara di negara-negara Asia relatif berusia lebih muda (5).

Menurut Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) jenis penyakit tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebanyak 18,4%. Kanker payudara lebih sering menyerang usia 30 tahun dan sekarang wanita usia remaja. Hal ini di dukung berdasarkan laporan WHO 2005 jumlah remaja penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang, 700 diantaranya tinggal di negara berkembang.

Sedangkan di RSUD Prof.Dr.H.Aloe Saboe kota Gerontalo pada tahun 2012 ditemukan 7 kasus kanker payudara pada remaja usia 16 tahun dan 18 tahun. Sedangkan data dari RS dr Pirngadi, jumlah penderita kanker payudara tahun 2011 ditemukan 2 kasus kanker payudara pada remaja usia 17 dan 18 tahun (6)

Saat ini banyak ditemukan penderita kanker payudara pada usia muda, bahkan tidak sedikit remaja putri usia 14 tahun menderita tumor dipayudaranya, dimana bisa menjadi kanker bila tidak terdeteksi lebih awal. Meskipun tidak semua ganas, tetapi ini menunjukkan semakin tinggi di usia remaja (6)

Data dari Yayasan Kanker Indonesia (YKI) pada lima tahun terakhir menyebutkan kejadian kanker payudara menempati urutan pertama yakni 32%, dari total jumlah kasus kanker. Total penderita kanker payudara sebanyak 40% berobat pada stadium awal, 30% dari total jumlah penderita kanker terdeteksi stadium lanjut lokal, dan 30% dengan metastasi (7).

Berdasarkan data dari Yayasan Payudara Sehat Sumatera Utara sejak tahun 2009 terdapat 5.207 kasus kanker payudara di Sumatera Utara, di tahun 2010 jumlah penderita meningkat 7.850 kasus, tahun 2011 meningkat 8.328 kasus, dan tahun 2012 jumlah penderita menurun 8.277 kasus. Kesadaran sebagian besar masyarakat untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara masih sangat rendah. Akibatnya, 70% perempuan ketika di diagnosa dokter sudah pada stadium akhir dan sebagian besar dari mereka meninggal lebih cepat. Banyak pasien baru mengetahui kalau dirinya mengidap kanker payudara sudah masuk stadium III atau IV, padahal jika sudah stadium lanjut tahap

kesembuhannya akan sulit (8).

Resiko kanker payudara dimulai saat remaja wanita memutuskan untuk merokok atau tidak. Penelitian yang dilakukan oleh Olson juga menunjukkan bahwa para wanita yang mulai merokok sebelum mengalami kehamilan pertama akan memiliki resiko terkena kanker payudara. Olson mengatakan bahwa target untuk menanggulangi terjadinya kanker payudara pada wanita bisa dicegah saat masih remaja. Pada saat ini masih banyak remaja Indonesia belum peka terhadap perawatan untuk payudaranya sendiri, mereka lebih peka terhadap jerawat yang timbul di wajah daripada gejala kanker payudara. Dibalik ketidak pekaan itu, juga dilatarbelakangi oleh kurang informasi dan kemauan untuk menggali informasi mengenai pencegahan kanker payudara ini (9).

Menurut WHO satu-satunya cara yang efektif sampai saat ini dengan melakukan deteksi sedini mungkin yaitu dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan payudara ditemukan oleh penderita sendiri. Hal ini juga dikarenakan penyebab terjadinya kanker payudara sampai saat ini belum diketahui. Untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan pada payudara, ada berbagai macam cara untuk mendeteksi diantaranya dengan thermography, mammography, ductography, biopsi dan USG payudara (10).

SADARI yaitu pemeriksaan yang mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mengetahui adanya benjolan atau kelainan payudara lainnya. Tujuan utama SADARI adalah menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik. Ternyata 75-82% keganasan payudara ditemukan pada saat

dilakukan pemeriksaan payudara sendiri (11).

Pemeriksanaan SADARI sangat penting dianjurkan khususnya wanita karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri. Kebanyakan wanita tidak melakukan pemeriksaan SADARI karena kurangnya pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI (12). Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian Etri Lolita Andika Putri,at.all tentang gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMP Angrek Banjarmasin menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan kategori kurang yaitu sebanyak 42 responden (60%) dari 70 responden (13).

Pemeriksaan payudara sendiri sangat mudah untuk dilakukan akan tetapi pada kenyataannya tidak sedikit wanita yang bersikap acuh tak acuh dengan kondisi kesehatan organ reproduksinya. Meningkatnya pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI, maka akan mempengaruhi sikap para wanita khususnya para remaja putri untuk menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan SADARI untuk mencegah resiko kanker payudara, hal tersebut dapat meningkatkan kesadaran wanita khususnya remaja putri untuk memotivasi diri sendiri mempraktekkan secara langsung pemeriksaan SADARI sehingga dapat mengetahui langsung kondisi payudaranya (14).

Laporan dari Western Breast Services Alliance, fibroadenoma umumnya terjadi pada wanita dengan umur 15-25 tahun, Fakta lain menunjukkan bahwa sekitar 85 % kaum wanita menemukan benjolan di payudaranya sendiri melalui perabaan. Angka kejadian kanker payudara yang cukup tinggi tersebut disebabkan

masih kurangnya kesadaran perempuan untuk segera memeriksakan diri jika terjadi kelainan pada payudara. Kesadaran akan pentingnya memahami apa dan bagaimana penyakit kanker payudara menjadi sangat penting, sebab penanganan dan pemahaman sejak dini akan mampu mendeteksi dini kanker payudara, sehingga bisa di tangani sejak dini dan tidak terlalu membahayakan serta bisa di tangani secara tuntas .

Dari berbagai deteksi dini tersebut yang paling sesuai untuk remaja putri yaitu SADARI karena cara ini yang paling efektif dan efisien untuk menemukan kanker payudara pada stadium dini. SADARI tersebut dapat dilakukan setiap sebulan sekali yaitu 7 hari sesudah haid. Pemeriksaan sesuai deteksi dini kanker payudara dengan SADARI ini sangatlah penting bagi remaja putri sehingga tidak ada keterlambatan dalam pengobatan (15).

Melihat tingginya angka penderita kanker/tumor payudara, maka perlu upaya pendeteksian dini tumor/kanker payudara dalam hal ini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) efektif untuk dilakukan pada tahap remaja, karena pada batasan usia tersebut merupakan saat yang tepat untuk memulai melakukan usaha preventif deteksi dini terjadinya penyakit Fibroadenoma Mammae (FAM) dan Cancer Mammae. (15)

Hasil penelitian Erbil di Turki yang menyimpulkan bahwa edukasi mengenai kanker payudara akan meningkatkan kesadaran deteksi dini kanker payudara. Semakin banyak pengetahuan yang didapatkan akan membuat langkah positif dalam mempromosikan pemeriksaan payudara sendiri secara teratur dan deteksi dini kanker payudara .(13)

Menurut hasil penelitian Handayani dkk, (2012) menunjukkan bahwa hasil penelitian diperoleh sebanyak 92 responden (45,5%) memiliki pengetahuan kurang tentang prosedur SADARI (16). Hasil penelitian Siallagan (2010) menunjukkan bahwa sikap remaja putri di SMA Surya Nusantara Kota Tebing Tinggi pada kategori baik yaitu 33 responden (46,4%) sedangkan 38 responden (53,6%) pada kategori kurang. Kurangnya pengetahuan dan sikap remaja terhadap SADARI berpengaruh pada perilaku remaja dalam melakukan SADARI (17).

Masih minimnya wanita Indonesia, khususnya remaja dalam melakukan SADARI dilatarbelakangi oleh masih banyak remaja Indonesia masih belum peka terhadap perawatan untuk payudaranya sendiri, mereka lebih peka terhadap jerawat yang timbul di wajah daripada adanya gejala kanker payudara. Di balik ketidakpekaan itu, juga dilatar belakangi oleh kurang informasi dan kemauan untuk menggali informasi mengenai pencegahan kanker payudara ini.

Salah satu strategi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap kesehatan adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan secara dini, akan memudahkan remaja mencapai sikap dan tingkah laku yang diinginkan yaitu sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab. Oleh karena itu, sebagai upaya preventif sekaligus promotif yang dapat memberikan gambaran gaya hidup sehat kepada remaja saat ini adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada remaja Indonesia (18).

Mengingat masih banyak siswi yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi, khususnya pengetahuan tentang kanker payudara dan praktik SADARI, sangatlah penting untuk dilakukan pendidikan kesehatan dengan

harapan dapat mengubah pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara pada siswi dalam hal ini adalah siswi SMK Swasta Arjuna Laguboti.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada siswi di SMK Swasta Arjuna Laguboti dengan kuesioner kepada 40 siswi kelas XII, 30 orang pernah mendengar penyuluhan tentang sadari, tetapi tidak pernah melakukan sadari. Sedangkan 10 siswa menjawab tidak pernah mendapatkan informasi tentang SADARI. Oleh karena itu perlu diadakan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri untuk meningkatkan pengetahuan siswi sehingga mereka mengetahui dan mau serta melakukan SADARI. Menurut informasi dari dinas kesehatan Tobasamosir, bahwa jadwal penyuluhan tentang sadari tidak ada terjadwal ke SMK hanya dilakukan kepada masyarakat umum.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Swasta Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir Tahun 2018”. Dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat hal ini didasari pemikiran bahwa sekolah merupakan lembaga yang sengaja didirikan untuk membina dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia baik fisik mental maupun spiritual. Berdasarkan uraian di atas dan informasi kasus kanker dengan insiden tertinggi pada perempuan dengan kanker payudara, maka perlu adanya upaya pendeteksian dini kanker/tumor payudara pada tingkat sekolah menengah atas, dengan memberikan pendidikan Kesehatan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pengaruh pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Swasta Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Toba Samosir Tahun 2018”.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Pengaruh pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswi di SMK Arjuna Laguboti.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Sebagai kajian dan informasi bagi siswi dalam mengembangkan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara dan dapat dipakai sebagai bahan referensi untuk penelitian berikutnya dan promosi kesehatan.

2. Bagi Siswi di SM K Swasta Arjuna Laguboti

Sebagai bahan masukan agar remaja mengetahui bagaimana cara pemeriksaan payudara sendiri sehingga rutinitas dilakukan dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat mendeteksi dini kanker payudara secara dini dan menambah pengetahuan siswi terkait pemeriksaan payudara sendiri. Juga sebagai informan kepada keluarga, remaja putri teman sebaya sehingga setiap wanita mengetahui cara pemeriksaan Sadari.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lainnya yang berminat dengan pelaksanaan sadari untuk mendeteksi dini kanker payudara pada masa yang akan datang dengan menggunakan berbagai metode pendidikan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu

Sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian ini akan dicantumkan beberapa hasil penelitian terdahulu oleh beberapa peneliti yang pernah penulis baca.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizka Damayanti dengan judul Pengaruh pelaksanaan pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan dan kemampuan remaja putri tentang pentingnya melakukan deteksi dini agar kanker Payudara di SMP Neg.1 Sibulue Kab. Bone 2017, dengan jenis penelitian Quasi Eksperimen dengan jumlah sampling sebanyak 88 orang, menunjukkan bahwa sebelum pendidikan kesehatan 92 % siswi memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan setelah pendidikan kesehatan 93 % pengetahuan siswi dalam kategori baik, sedangkan sebelum pendidikan kesehatan kesehatan 100% siswi tidak mampu melakukan SADARI dan setelah pendidikan kesehatan 87,5% mampu untuk melakukan SADARI. Dari hasil uji Statistik pengetahuan dan kemampuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan diperoleh nilai $p = 0,000(p < 0,05)$. Bahwa ada pengaruh pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap peningkatan pengetahuan siswi dalam upaya deteksi dini kanker payudara (19).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ika Agustina, dkk, dengan judul Pengaruh pendidikan kesehatan tentang kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri, bahwa dari 100

responden, 50% atau 50 responden memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) cukup sebelum pendidikan kesehatan dan 49% atau 49 responden memiliki pengetahuan baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara. Dari 100 responden, 58% atau 58 responden memiliki sikap negatif tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara didapatkan 89% atau 89 responden memiliki sikap positif tentang pemeriksaan payudara sendiri. Berdasarkan uji statistik *Paired T Test* didapatkan nilai $\text{sig} = 0,000$. Hal ini menunjukkan $0,000 < 0,05$ bahwa adanya diatas didapatkan bahwa $p \text{ value} (0,000) < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri (20).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aprilia Hidayat, dkk tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan ketrampilan sadari dengan menggunakan metode quasi eksperimen dengan rancangan penelitian “*one group pre test dan post test*”. Sampelnya adalah para siswi SMA Futuhiyyah dan diambildengan teknik cluster sampling sehingga didapat 55 sampel. Data dianalisis dengan menggunakan *paired samplet test* dan *uji wilcoxon* dengan $\alpha = 0,05$. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan siswi tentang kanker payudara antara sebelum dan sesudah penyuluhan dengan z hitung sebesar 6,456 ($p \text{ value} = 0,000$), dan ada perbedaan ketrampilan siswi melakukan ketrampilan SADARI dengan t hitung sebesar 48,252 ($p \text{ value} = 0,000$). kesimpulan : Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan

kesehatan melalui metode ceramah tentang kanker payudara dan demonstrasi ketrampilan praktik SADARI berpengaruh terhadap pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan ketrampilan praktik SADARI di SMA Futuhiyyah Kabupaten Demak (21).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mehari K.M, at all, dengan judul Pengetahuan dan praktek pemeriksaan payudara sendiri diantara siswa perempuan di Eritrea menemukan bahwa hanya 30,1% dari siswa memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri dan 11,7% berlatih pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Tiga alasan utama untuk tidak berlatih adalah kurangnya pengetahuan tentang bagaimana melakukan BSE (34%), keyakinan bahwa tidak ada masalah dengan payudara mereka (26,4%) dan mereka tidak berpikir mereka harus diperiksa (12,8%). Media (52,1%) dan pekerja Kesehatan (18,3%) adalah sumber utama informasi tentang BSE. Kesimpulannya, tingkat pengetahuan dan praktek BSE ditemukan rendah. Oleh karena itu, program pendidikan kesehatan intensif harus dilaksanakan terutama melalui media massa dan di fasilitas perawatan kesehatan (22).

Penelitian yang dilakukan Elamurugan,S,dkk dengan judul : Pengetahuan, sikap dan praktek pemeriksaan payudara pada siswi keperawatan dengan hasil : Tingkat tanggapan adalah 94,5%. Total skor pengetahuan rata-rata adalah 87,5% menerima bahwa deteksi dini dapat meningkatkan peluang untuk bertahan hidup. 89,2% telah mendengar BSE dan setuju bahwa BSE dapat membantu dalam deteksi dini kanker payudara. 93,3% merasa perlu untuk melakukan BSE dan 87,5% telah melakukan BSE sebelumnya. 5% siswa keperawatan merasa bahwa

melakukan BSE itu memalukan. Hanya 33,3% yang melakukan BSE secara teratur dalam setahun (23).

2.2. Telaah Teori

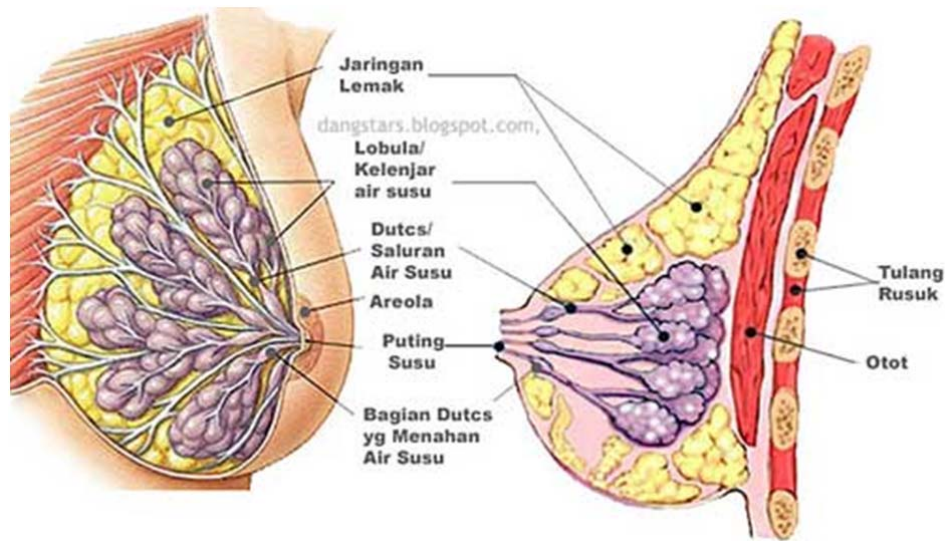
2.2.1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker adalah suatu proses penyakit yang dimulai ketika DNA sel normal bermutasi secara genetik dan sel menjadi abnormal. Sel kemudian membelah dan berproliferasi secara abnormal tidak terkendali, dan akan terus membelah diri, selanjutnya menyusup ke jaringan sekitarnya (*invasive*) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, dan menyerang organ-organ penting serta syaraf tulang belakang. Dalam keadaan normal, sel hanya akan membelah diri jika ada penggantian sel-sel yang telah mati dan rusak. Sebaliknya sel kanker akan membelah terus meskipun tubuh tidak memerlukannya, sehingga akan terjadi penumpukan sel baru yang disebut tumor ganas. Penumpukan sel tersebut mendesak dan merusak jaringan normal, sehingga mengganggu organ yang ditempatinya (24).

2.2.2. Anatomi Payudara

Payudara adalah organ glandular yang terdapat pada kosta 2 sampai 6 pada dinding dada. Selama masa pubertas, payudara membesar, jaringan ikat bertambah, duktus memanjang, dan lobulus payudara terbentuk (25).

Terdapat tiga bagian pada payudara (25).



Gambar 2.1. Anatomi Payudara (26)

Korpus atau badan, yaitu badan yang membesar. Korpus alveolus yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah..

Areola yaitu bagian kehitaman yang ditengah. Sinus laktiferus yaitu saluran dibawah areola yang besar melebar. Didalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang apabila berkontraksi memompa air susu keluar.

Papila atau puting susu yaitu bagian yang menonjol dipuncak payudara. Struktur eksternal payudara terdiri dari puting dan areola yaitu bagian lebih hitam disekitar puting. Pada areola terdapat beberapa kelenjar montgometri yang mengeluarkan cairan untuk membentuk puting lunak dan lentur.

2.2.3. Etiologi

Tidak ada satupun penyebab spesifik kanker payudara, sebaliknya serangkaian faktor genetik, hormonal, dan kemungkinan kejadian lingkungan

dapat menunjang terjadinya kanker ini. Bukti yang terus bermunculan menunjukkan bahwa perubahan genetik berkaitan dengan kanker payudara, namun apa yang menyebabkan perubahan genetik masih belum diketahui. Perubahan genetik ini termasuk perubahan atau mutasi dalam gen normal, dan hubungan protein baik yang menekan atau meningkatkan perkembangan payudara.

a. Virus

Virus dianggap dapat menyatukan diri dalam struktur genetik sel, sehingga mengganggu proliferasi dari populasi sel tersebut.

b. Agens fisik

Faktor-faktor yang berkaitan dengan karsinogenesis mencakup pajanan terhadap sinar matahari, radiasi pengionisasi, pajanan terhadap medan elektromagnetik, dan iritasi atau inflamasi kronik.

c. Agens kimia

Kebanyakan zat kimia yang berbahaya menghasilkan efek-efek toksik dengan mengganggu struktur DNA pada bagian-bagian tubuh yang jauh dari pajanan zat kimia.

d. Faktor genetik

Faktor genetik juga memainkan peranan dalam pembentukan sel kanker. Jika kerusakan DNA terjadi pada sel dimana pola kromosomnya abnormal, dapat terbentuk sel-sel mutan.

e. Faktor makanan

Faktor makanan diduga berkaitan 40% sampai 60% sebagai penyebab

kanker. Substansi makanan dapat proaktif (protektif), karsinogenik atau ko-karsinogenik. Risiko kanker meningkat sejalan ingesti janka panjang karsinogenik atau ko-karsinogenik atau tidak adanya substansi proaktif dalam diet.

f. Agens hormonal

Pertumbuhan tumor mungkin dipercepat engan adanya gangguan dalam keseimbangan hormone baik oleh pembentukan hormon tubuh sendiri (endogenous) atau pemberian hormon eksogenous (24).

2.2.4. Patofisiologi Kanker Payudara

Sel-sel kanker dibentuk dari sel-sel normal dalam suatu proses rumit yang disebut, transformasi yang terdiri dari tahap inisiasi dan promosi.

Fase Inisiasi

Pada tahap inisiasi terjadi suatu perubahan dalam bahan genetik sel yang memancing sel menjadi ganas. Perubahan dalam bahan sel ini disebabkan oleh suatu agen yang disebut karsinogen, yang bisa berubah bahan kimia, virus, radiasi (Penyinaran), tetapi tidak semua sel memiliki kepekaan yang sama terhadap karsinogen. Kelainan genetik dalam sel atau bahan lainnya yang disebut promotor, menyebabkan sel lebih rentan terhadap suatu karsinogen bahkan gangguan fisik menahun bisa membuat sel menjadi lebih peka untuk mengalami keganasan.

Fase Promosi

Pada tahap promosi suatu sel yang telah mengalami inisiasi akan berubah menjadi ganas. Sel yang belum melewati tahap inisiasi tidak akan terpengaruh oleh promosi, karena itu diperlukan beberapa faktor untuk terjadinya keganasan gabungan dari sel yang peka dan suatu karsinogen.

2.2.5. Faktor Resiko Kanker Payudara

a. Faktor yang dapat dikontrol :

1) Berat badan

Obesitas berhubungan dengan meningkatnya risiko kanker payudara, khususnya pada wanita menopause. Lemak tubuh merupakan bahan dasar utama pembuatan estrogen, karena itu pada wanita yang gemuk mempunyai kecenderungan memproduksi estrogen lebih banyak, sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara.

2) Olahraga

Berolahraga dapat menurunkan risiko kanker payudara. American Cancer Society merekomendasikan melakukan olahraga 5 kali seminggu selama 45-60 menit.

3) Konsumsi alkohol

Beberapa penelitian memperlihatkan bahwa meningkatnya risiko kanker payudara berbanding lurus dengan jumlah alkohol yang dikonsumsi. Alkohol dapat membatasi kemampuan hati untuk mengontrol kadar hormone estrogen yang beredar dalam darah.

4) Penggunaan obat hormonal

Pemakaian obat hormonal terutama oral yang dipakai secara terus menerus lebih dari 7 tahun, meningkatkan risiko untuk terjadinya kanker payudara.

5) Riwayat menyusui

Pada perempuan yang tidak pernah menyusui, kelenjar susu tidak

pernah dirangsang untuk mengeluarkan air susu. Sehingga dapat dikatakan bahwa pemberian ASI pada anak dapat mengurangi risiko kanker payudara.

6) Riwayat kehamilan

Melahirkan anak pertama di usia lebih dari 35 tahun dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Kehamilan di atas usia 35 tahun akan disertai peningkatan pengeluaran hormone estrogen yang pada akhirnya merangsang payudara secara berlebihan.

b. Faktor yang tidak dapat dikontrol :

1) Jenis kelamin

Wanita lebih berisiko terkena kanker payudara, karena sel pada payudara wanita selalu berubah dan tumbuh sebagian besar disebabkan karena aktivitas hormone estrogen dan progesterone.

2) Riwayat keluarga yang menderita kanker

Kemungkinan terjadinya kanker payudara meningkat jika ibu, saudara kandung, bibi (tante), saudara sepupu, atau nenek ada yang menderita kanker payudara atau jenis kanker lainnya.

3) Riwayat memiliki tumor jinak dan kanker sebelumnya

Jika seorang wanita pernah terdiagnosa dengan kanker payudara maka risiko terkena kanker payudara kembali semakin meningkat bila dibandingkan dengan wanita yang belum pernah memiliki kanker payudara.

4) Status menstruasi (menarche dan menopause)

Mendapat haid pertama pada usia kurang dari 10 tahun, keadaan ini berarti peredaran hormone sudah dimulai pada usia yang muda dan menyebabkan peningkatan pertukaran zat hormone. Risiko kanker payudara juga dapat meningkat ketika seorang wanita mendapatkan menopause pada usia lebih dari 50 tahun, yang berarti peredaran hormone akan berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama.

5) Usia

Risiko kanker payudara meningkat seiring dengan penambahan usia. Setiap sepuluh tahun risiko kanker meningkat dua kali lipat. Kejadian puncak kanker payudara meningkat di usia 40-50 tahun (26).

2.2.6. Gejala dan Tanda Kanker Payudara

Mengenali gejala kanker payudara adalah sebagai berikut :

1. Timbul benjolan abnormal di payudara
2. Bentuk dan ukuran atau berat salah satu payudara berubah
3. Timbul benjolan benjolan dibawah ketiak
4. Keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting susu
5. Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk
6. Pada stadium lanjut bisa timbul nyeri tulang, penurunan berat badan, pembengkakan lengan atau ulserasi kulit (26).

2.2.7. Stadium Kanker Payudara

Penentuan stadium kanker didasarkan pada empat karakteristik :

1. Ukuran kanker
2. Sifat kanker invasif atau non invasif
3. Apakah kanker mencapai kelenjar getah bening
4. Apakah kanker telah menyebar ke bagian tubuh lainnya

2.2.8. Pencegahan Kanker Payudara

Pencegahan kanker payudara adalah pencegahan yang bertujuan menurunkan insidens kanker payudara 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 (26).

a. Pencegahan primer

Pencegahan primer pada kanker payudara merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan karena dilakukan pada orang sehat melalui upaya menghindarkan diri dari kontak karsinogen dan berbagai faktor risiko, serta melaksanakan pola hidup sehat.

Konsep dasar dari pencegahan primer adalah menurunkan insidens kanker payudara yang dapat dilakukan dengan :

- 1) Mengurangi makanan yang mengandung lemak tinggi.
- 2) Memperbanyak aktivitas fisik dengan berolah raga.
- 3) Menghindari terlalu banyak terkena sinar-x atau jenis radiasi lainnya.
- 4) Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak serat. Serat akan

menyerap zat-zat yang bersifat karsinogen dan lemak, yang kemudian membawanya keluar melalui feses.

5) Mengonsumsi produk kedelai serta produk olahannya seperti tahu atau tempe. Kedelai mengandung flavanoid yang berguna untuk mencegah kanker dan genestein yang berfungsi sebagai estrogen nabati (fitoestrogen). Estrogen nabati ini akan menempel pada reseptor estrogen sel-sel epitel saluran kelenjar susu, sehingga akan menghalangi estrogen asli untuk menempel pada saluran susu yang akan merangsang tumbuhnya sel kanker.

6) Memperbanyak mengonsumsi buah-buahan dan sayuran, terutama yang mengandung vitamin C, zat antioksidan dan fitokimia seperti jeruk, wortel, tomat, labu, pepaya, mangga, brokoli, lobak, kangkung, kacang-kacangan dan biji-bijian.

b. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara. Pencegahan sekunder dilakukan dengan deteksi dini dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI sebaiknya dilakukan setiap bulan secara teratur. Pemeriksaan optimum dilakukan pada sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut dan tidak membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan.

c. Pencegahan tersier

Pencegahan tersier biasanya ditujukan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara. Pencegahan tersier bertujuan untuk mengurangi terjadinya komplikasi yang lebih berat dan memberikan penanganan yang tepat

pada penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya untuk mengurangi kecacatan dan memperpanjang hidup penderita. Pencegahan tersier ini penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita, meneruskan pengobatan serta memberikan dukungan psikologis bagi penderita (26).

2.2.9 Pengertian Deteksi Dini Kanker Payudara

Upaya untuk mendeteksi dini atau mengidentifikasi keberadaan kanker payudara sedini mungkin sehingga dapat diobati dan memiliki peluang untuk sembuh. Apabila ditemukan kanker atau tumor lebih awal kemungkinan untuk sembuh mendekati 95 % (27).

Oleh karena itu Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) untuk meningkatkan kesadaran tentang tanda-tanda awal kemungkinan adanya kanker dengan pemeriksaan payudara sendiri yang dikenal dengan istilah SADARI yang dimulai dari sejak usia subur, sebab 85% kelainan di payudara justru pertamakali dikenali penderita itu sendiri (28).

2.2.10. Pengertian SADARI (PerikSA PayuDARA SendiRI)

SADARI adalah singkatan dari pemerikSAan payuDARA sendiRI. SADARI dapat diartikan sebagai suatu proses atau cara pemeriksaan payudara secara mandiri ataupun seorang diri (29).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah suatu tehnik pemeriksaan dimana seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri dengan melihat dan merasakan dengan jari untuk mendeteksi apakah ada benjolan atau tidak pada payudaranya (29).

Pemeriksaan payudara sendiri adalah pengembangan kepedulian wanita

terhadap kesehatan payudaranya sendiri. Kegiatan ini sangat mudah atau sederhana, murah (tidak memerlukan biaya), tidak menggunakan alat yang harus dipersiapkan cukup dengan jari tangan sendiri, tidak perlu mengunjungi petugas atau pelayanan kesehatan karena dapat dilakukan sendiri secara mandiri tanpa harus di lihat atau diperiksa orang lain, tidak perlu merasa malu, bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama lebih kurang lima menit, dimana tidak diperlukan waktu khusus, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring mau tidur, tetapi lebih efektif dengan posisi tidur (29).

2.2.11. Tujuan SADARI

Tujuan SADARI adalah untuk mendeteksi dini terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, puting bersisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah.

Hingga saat ini banyak ibu/perempuan yang belum mengetahui pentingnya SADARI, diperkirakan hanya 25% sampai 30% wanita yang melakukan SADARI dengan baik dan teratur setiap bulannya. Sebagian besar benjolan pada payudara dapat terdeteksi sendiri oleh wanita sehingga SADARI menjadi topik atau materi yang penting dalam promosi kesehatan melalui pendidikan kesehatan untuk mendeteksi kanker atau penyakit pada payudara lainnya secara dini (30).

2.2.12. Waktu Melakukan SADARI

Pada wanita produktif, SADARI harus dilakukan sebulan sekali, 1 minggu setelah haid terakhir (10 hari setelah hari pertama haid) karena saat ini payudara kemungkinan tidak mengeras dan tidak nyeri. Jangan melakukan pemeriksaan

payudara pada masa pertengahan siklus haid sampai menjelang haid, payudara biasanya membengkak akibat pengaruh kelenjar susu oleh hormon estrogen dan progesteron, sehingga pemeriksaan akan lebih sulit dilakukan secara akurat. Jika ibu tidak mendapat menstruasi lagi/sudah menopause, ibu harus memilih hari/tanggal yang sama setiap bulan (misalnya setiap tanggal 1 setiap bulan) untuk memeriksakan payudaranya secara teratur (31).

2.2.13. Cara Melakukan SADARI

Pemeriksaan payudara dapat dilakukan sendiri pada saat mandi atau sebelum tidur. Pemeriksaan payudara saat mandi akan mempermudah pemeriksaan karena tangan dalam kondisi basah dan mudah di gerakkan pada kulit yang sedang basah.

Menurut yayasan kanker Indonesia berikut ada 6 langkah melakukan SADARI (7).

1. Berdiri tegak di depan cermin. Cermati bila ada bentuk perubahan dan permukaan kulit payudara pembengkakan atau perubahan pada puting
Setelah itu angkat kedua lengan keatas, tekuk siku dan posisikan tangan dibelakang kepala. Dorong siku kebelakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara. mengangkat kedua lengan ini akan mempermudah melihat retraksi kulit akibat perlekatan tumor pada payudara bagian bawah (untuk melihat apakah ada kelainan pada kedua payudara bagian bawah).
2. Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu kedepan sehingga payudara menggantung. Dorong kedua siku kedepan,lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada.Cara ini akan meregangkan otot-otot

dada dan aksila (ketiak) agar perubahan-perubahan pada payudara tampak lebih jelas. Dalam pemeriksaan ini yang harus diamati adalah bentuk payudara, ukuran dan warna.

3. Tekan Payudara mulai dari atas kebawah, kemudian sisi ke sisi dari dada bagian atas sampai keperut bagian atas, dan dari ketiak sampai lekukan payudara.
4. Selanjutnya lakukan lagi perabaan yang dimulai dari puting susu dilakukan secara melingkar seperti lingkaran anti nyamuk sampai seluruh payudara teraba. Apabila didapat benjolan dengan rasa sakit atau tanpa rasa sakit, segera periksa ke dokter.
5. Cubit kedua puting susu. Cermati bila ada cairan yang keluar dari puting. Berkonsultasilah ke dokter seandainya ada keluar cairan dari puting susu.
6. Posisi berbaring/tiduran
Letakkan bantal dibawah pundak kanan. Angkat lengan keatas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak. Ulangi langkah ini pada sisi berlawanan, untuk mencermati payudara sebelah kiri.



Gambar 2.3 Langkah-langkah Pelaksanaan SADARI (7)

Apa yang perlu di cari saat memeriksa payudara sendiri (SADARI)

1. Perubahan ukuran dan bentuk payudara
2. Lipatan atau cekungan (dimple) pada kulit payudara
3. Perubahan warna kulit
4. Terjadi tarikan pada puting
5. Terjadi pembengkakan pada ketiak atau perlukaan di ketiak
6. Apabila dijumpai benjolan atau penebalan didalam atau dekat payudara atau daerah bawah lengan. Jika benjolan halus atau seperti karet dan bergerak dibawah kulit ketika ditekan dengan jari, tidak perlu khawatir. Tetapi jika benjolan keras, memiliki bentuk yang tidak rata dan tidak terasa sakit, khususnya jika benjolan tersebut hanya berada pada salah satu payudara dan tidak bergerak ketika di tekan, dan hal ini harus diberitahu kepada petugas kesehatan (7).

2.2.14. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya sakit atau penyakit dan meningkatkan kemauan serta kemampuan masyarakat melalui pembelajaran sehingga diharapkan masyarakat dapat menolong dirinya sendiri dan juga mau untuk berperilaku hidup sehat ataupun dapat mempertahankan perilaku sehat yang sudah dimilikinya (32).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

1) Untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat

2) Mengubah perilaku sehat dengan kaitannya dengan budaya

Sikap dan perilaku adalah bagian dari budaya kebiasaan adat, adat istiadat, tata nilai atau norma adalah kebudayaan. Kebudayaan adalah suatu sikap dan perilaku serta cara berpikir orang yang terjadinya melalui suatu proses belajar (33).

Perilaku kesehatan sebagai Tujuan pendidikan kesehatan menjadi 3 macam yaitu :

1) Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.

2) Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat didalam kelompok.

3) Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

Sasaran Pendidikan Kesehatan

- 1) Masyarakat umum dengan berorientasi pada masyarakat pedesaan.
- 2) Masyarakat dalam kelompok tertentu
- 3) Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu (33).

INPUT → PROSES → OUT PUT

Input : Sasaran pendidikan (individu, kelompok, masyarakat), pendidik.

Proses : upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain

Output : melakukan apa yang diharapkan/perilaku.

Pendidikan kesehatan dalam upaya deteksi dini kanker payudara yang dihubungkan dengan pengertian pendidikan kesehatan yang telah disebutkan diatas adalah: suatu upaya atau kegiatan agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka khususnya kesehatan payudara, dan bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merupakan faktor pendukung terjadinya kanker payudara dengan mendeteksi sedini mungkin dengan praktek SADARI dan apabila di jumpai benjolan di payudara memiliki sikap yang tepat untuk tindakan berikutnya.

Pendidikan kesehatan dengan pendekatan edukasi dalam upaya deteksi dini kanker payudara sebaiknya dengan cara persuasi, bujukan, himbauan, ajakan, memberikan informasi atau pemahaman, memberikan kesadaran, dan motivasi dengan demikian diharapkan praktek SADARI untuk deteksi dini kanker payudara dapat diterapkan atau di adopsi masyarakat dengan pemahaman, kesadaran dan tehnik yang benar (34).

Strategi pendidikan kesehatan adalah cara-cara yang dipilih untuk menyampaikan materi, disesuaikan dengan kondisi lingkungan, sifat, ruang lingkup dan urutan kegiatan, termasuk juga didalamnya komponen-komponen materi pendidikan kesehatan mengenai upaya deteksi dini kanker payudara dengan praktek SADARI.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan dalam upaya deteksi dini kanker payudara, merupakan sebuah proses yang sistematis dan terencana, yang dimulai dari pengkajian, analisa masalah, perencanaan, pelaksanaan dan penilaian atau evaluasi. untuk pendidikan kesehatan.

Pengkajian sebelum melaksanakan pendidikan kesehatan, perlu dilakukan sebagai survei awal. Data yang dikumpulkan adalah kondisi masyarakat dan lingkungan, kebutuhan masyarakat akan materi atau topik pendidikan kesehatan dan target perubahan perilaku tahap mana yang diperlukan masyarakat khususnya dalam pemahaman mengenai kanker payudara dan upaya deteksi dini kanker payudara.

Pada saat melakukan analisa masalah ditentukan oleh kebutuhan masyarakat yang menjadi masalah yang berkaitan dengan pengetahuan, sikap ataupun perilaku masyarakat khususnya mengenai pengetahuan terhadap kanker payudara, dan sikap terhadap deteksi dini kanker payudara.

Pada tahap perencanaan yang bertujuan untuk membantu masyarakat lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya. Upaya ini diwujudkan dengan adanya rancangan pembelajaran yakni SAP (Satuan Acara Penyuluhan) dalam upaya deteksi dini kanker payudara.

Pelaksanaan merupakan implementasi dari perencanaan yang tertuang dalam SAP. Media dan metode yang digunakan juga berkontribusi terhadap kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini kanker payudara.

Evaluasi pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini kanker payudara di tujukan kepada individu yang belajar atau kelompok maupun masyarakat. Perlunya evaluasi ini dilakukan adalah untuk menentukan sampai sejauh mana individu memahami materi yang telah disampaikan, dan mencapai perubahan pengetahuan, sikap maupun perilaku, sesuai dengan yang diharapkan (35).

2.3. Landasan Teori

Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (36).

2.3.1. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (37).

2. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2012) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

- 1) Tahu (know)
- 2) Memahami (comprehension)
- 3) Aplikasi (application)
- 4) Analisis (analysis)
- 5) Sintesis (synthesis)
- 6) Evaluasi (evaluation)

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2007), ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi status kesehatan, intelegensi, perhatian, minat, dan bakat. Sedangkan faktor eksternal meliputi keluarga, masyarakat, dan metode pembelajaran. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain :

1. Faktor internal

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi yang akhirnya dapat mempengaruhi seseorang. Pada umumnya makin

tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi (37).

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

3) Umur

Semakin cukup umur individu, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja.

4) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

2. Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

3) Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (recall). Pengukuran dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau

kegiatan responden. Secara etimologi pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa Inggris yaitu knowledge. Sedangkan secara terminologi pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua isi pikiran dengan demikian untuk memperoleh pengetahuan diperlukan usaha manusia untuk tahu.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui kelima inderanya, tetapi sebagian besar memilih suatu proses yaitu proses belajar dan membutuhkan suatu bantuan misalnya bantuan seseorang yang lebih menguasai suatu hal .

2.3.2 Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan sesuatu yang tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (38). Sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Apabila dihubungkan dengan sikap terhadap upaya deteksi kanker payudara dengan praktek SADARI, dalam hal ini sikap merupakan reaksi atau respon tertutup dari dari seseorang dan kesiapan bertindak untuk mempraktekkan SADARI sesuai dengan petunjuk pelaksanaan SADARI berdasarkan umur dan kondisi pribadi yang memiliki faktor resiko untuk terjadinya kanker payudara.

2. Komponen sikap

Menurut Allport (1954) dalam Notoadmojo (2012) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (trend to behave)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan yang penting.

3. Tingkatan sikap

Ada beberapa tingkatan dari sikap yaitu :

- 1) Menerima (receiving)
- 2) Merespons (responding)
- 3) Menghargai (valuing)
- 4) Bertanggung jawab (responsible)
- 5) Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Anwar (2008) ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap terhadap obyek sikap antara lain :

- 1) Pengalaman pribadi, untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.
- 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting, pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting..

- 3) Pengaruh kebudayaan, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis yang mengarahkan sikap kita terhadap berbagai masalah.
- 4) Media massa, dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara
 - 2) obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama, konsep moral dan ajaran dari

- 3) lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan, tidak mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

Faktor Emosional, kadang kala suatu bentuk merupakan pernyataan yang disadari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (38).

2.3.3. Siswi

Siswa adalah komponen masukan dalam sistem pendidikan, yang selanjutnya diproses dalam proses pendidikan, sehingga menjadi manusia yang berkualitas sesuai dengan tujuan pendidikan nasional. Sebagai suatu komponen pendidikan siswa dapat ditinjau dan berbagai pendekatan antara lain:

Pendekatan social, siswa adalah anggota masyarakat yang sedang disiapkan untuk menjadi anggota masyarakat yang lebih baik.

Pendekatan psikologi, siswa adalah suatu organism yang sedang tumbuh

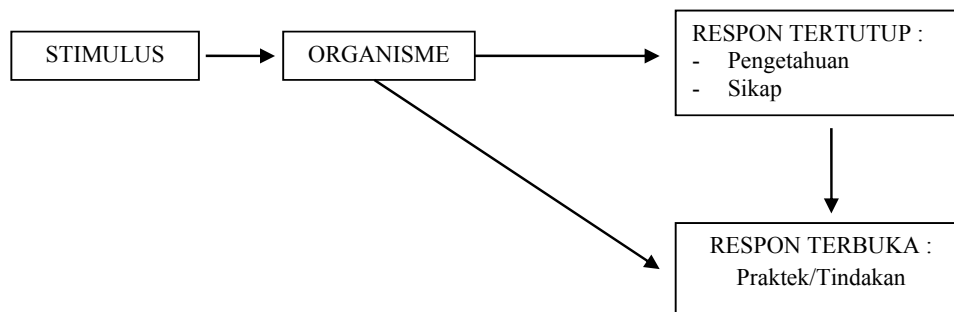
dan berkembang.

Pendekatan edukatif, pendekatan pendidikan menempatkan siswa sebagai unsure penting, yang memiliki hak dan kewajiban dalam rangka system pendidikan menyeluruh dan terpadu.

2.3.4. Kerangka Penelitian

Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

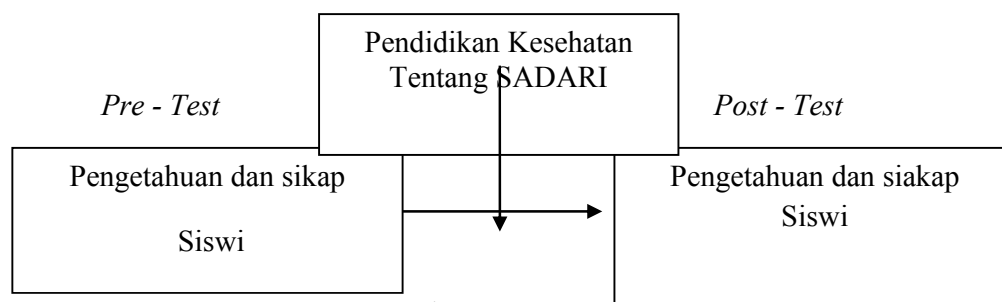
Menurut Skinner (1938) yang dikutip Notoatmodjo (2007) proses perubahan perilaku sama dengan proses belajar. Proses perubahan perilaku tersebut sama dengan proses belajar pada individu. Teori ini dikenal dengan teori S-O-R (Stimulus-Organisme-Response). Proses perubahan perilaku berdasarkan teori ini digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.4 Teori S-O-R

2.4. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini menggambarkan bahwa yang diteliti adalah perubahan pengetahuan dan sikap tentang SADARI melalui pendidikan Kesehatan. Untuk mengetahui ada tidaknya perubahan pengetahuan dan sikap siswa maka sebelum dilakukan intervensi dilakukan pre-test dan untuk melihat sejauh mana perubahan pengetahuan dan sikap setelah diberikan intervensi dilakukan post-test.



Gambar 2.5. Kerangka Konsep

2.5. Hipotesis

2.5.1. Hipotesis Null (Ho)

1. Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang SADARI di SMK Swasta Arjuna Laguboti
2. Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang SADARI di SMK Swasta Arjuna Laguboti

2.5.2. Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang SADARI di SMK Swasta Arjuna Laguboti.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu atau quasi experiment yang bertujuan untuk menguji perubahan pengetahuan dan sikap dan tindakan pada siswi berdasar perlakuan berupa pendidikan kesehatan tentang SADARI. Penelitian ini menggunakan metode pretest-posttest design yaitu dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum dilakukan intervensi, setelah diberikan intervensi, kemudian dilakukan posttest (pengamatan akhir) (39).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK Swasta Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasa.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai Januari 2019.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XII di SMK Swasta Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasa sebanyak 91 siswi.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan digunakan untuk penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh siswi SMK Arjuna kelas XII berjumlah 91 siswi.

3.4. Metode Pengumpulan Data

3.4.1. Jenis Data

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan pemberian kuesioner kepada responden yang bersedia menjadi responden

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari catatan atau dokumen dari SMK Swasta Arjuna Laguboti tentang gambaran umum dan data lainnya yang mendukung data hasil penelitian misalnya data jumlah siswi.

3. Data Tertier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari bahan pustaka, jurnal dll. bacaan.

3.4.2. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian menggunakan cara untuk mengumpulkan data yaitu memberikan lembar persetujuan (informed consent) dan membagikan kuesioner pada siswi di SMK Swasta Arjuna Kemudian menjelaskan tentang cara pengisiannya. Responden diminta untuk mengisi kuesioner sampai selesai kemudian kuesioner diambil untuk diolah datanya. Kemudian peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang cara pemeriksaan sadari. Pendidikan kesehatan dilaksanakan

dikelas dengan waktu \pm 1 jam. Setelah memberikan penyuluhan, peneliti kembali membagikan kuesioner untuk di isi kembali oleh siswi SMK Arjuna dan setelah selesai mengisi, peneliti mengumpulkan kembali untuk selanjutnya diolah untuk mengetahui pengetahuan dan sikap responden terhadap pemeriksaan SADARI.

3.4.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau keahlian suara instrument Sebuah instrument diktakan valid apabila mampu mengukur apa yang seharusnya hendak diukur. Uji validitas akan dilakukan di SMK Yapim SMK Yapim Laguboti yang mempunyai karakteristik yang hampir sama dengan SMK Swasta Arjuna Laguboti sebanyak 30 orang. Dengan hasil ketentuan jika nilai r hitung $>$ r tabel, maka dinyatakan valid atau sebaliknya. Nilai r tabel dalam penelitian ini untuk sampel pengujian 30 orang siswi adalah 0,361

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik .

Uji reliabilitas instrument ini, peneliti menggunakan *Alphe Chronbach* yang dapat digunakan baik untuk instrument yang jawabannya berkala maupun bersifat dikotomis (hanya mengenal jawaban yang benar dan salah). Dengan menggunakan *Alphe Chronbach*, kuesioner diktakan reliable apabila nilai $\alpha > 0,7$

1) Pengetahuan

Kuesioner ini menunjukkan pengetahuan tinggi dimana *Cronbach's α* pengetahuan siswa tentang teknik sadari menunjukkan hasil *Cronbach's α* sebesar 0.857 berarti lebih besar dari r tabel 0.361.

2) Sikap

Kuesioner ini menunjukkan sikap siswa tinggi dimana *Cronbach's α* sikap siswa tentang teknik sadari menunjukkan hasil *Cronbach's α* sebesar 0.731 berarti lebih besar dari r tabel 0.361.

3.5. Variabel dan Defenisi Operasional

3.5.1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan sadari. Sedangkan variabel dependennya adalah tindakan pelaksanaan SADARI.

3.5.2. Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan SADARI	Suatu proses perubahan diri pada manusia tentang pemeriksaan SADARI	Metode ceramah dan metode demonstrasi	Nominal	Diberikan pendidikan kesehatan Tidak diberikan pendidikan kesehatan
Pengetahuan	Pemahaman responden atau siswa tentang cara pemeriksaan SADARI	Kuesioner menggunakan 18 pertanyaan Benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0. Dengan nilai terendah 0 dan tertinggi 18	Ordinal	Baik :76%-100% (14-18) Cukup:56%-75% (10-13) Kurang:<56% (0-9)

Sikap	Tanggapan responden atau siswa tentang cara pemeriksaan SADARI	Kuesioner Kuesioner Terdiri 12 pernyataan. Sangat setuju diberi nilai 4, setuju diberi nilai 3, tidak setuju diberi nilai 2 dan sangat tidak setuju diberi nilai 1	Ordinal	Pre Test dan post Test Kategori Positif : 31-48 Kategori Negatif 12-30
-------	--	--	---------	--

3.6. Metode Pengukuran

1. Pengetahuan

Baik : 76% - 100 % (14-18)

Cukup: 56 % - 75 % (10-13)

Kurang : < 56 % (0-9)

2. Sikap

Kategori Positif : 31-48

Kategori Negatif : 12-30

3. Pendidikan kesehatan

Diberikan pendidikan kesehatan selama 1 jam

3.7. Metode Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Editing, penyuntingan data yang dilakukan untuk menghindari kesalahan atau kemungkinan adanya kuesioner yang belum terisi.
2. Coding, pemberian kode dan skors pada tiap jawaban untuk memudahkan proses entri data.
3. Entri data, setelah proses coding dilakukan pemasukan data kekomputer.

4. Cleaning, sebelum analisis data dilakukan pengecekan dan perbaikan terhadap data yang sudah masuk.

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan menganalisa tiap variable dari hasil penelitian, disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase. Analisis dalam penelitian ini adalah data siswi sebelum pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI dan data siswi yang diberi pendidikan kesehatan meliputi tingkat pengetahuan dan sikap siswi sesudah pendidikan kesehatan tentang SADARI.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variable. Analisa ini digunakan untuk menguji pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang pemeriksaan SADARI dan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap siswi tentang pemeriksaan SADARI menganalisis data secara bivariat untuk menguji pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang pemeriksaan SADARI menggunakan *uji Wilcoxon*.

Menghitung rata-rata peningkatan pengetahuan dan sikap setelah mendapat teknik dengan pendidikan kesehatan dihitung dengan nilai taraf signifikansi ($p\text{-value} = 0,05$), kaidah keputusannya yaitu jika nilai signifikansi $p\text{-value} > 0,05$ maka H_0 diterima H_1 ditolak dan sebaliknya jika nilai signifikansi $p\text{-value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Sekolah Menengah Kejuruan Swasta Arjuna Laguboti Kabupaten Toba Samosir berdomisili di Jalan Arjuna Laguboti Tobasa (Kompleks Arjuna) berdiri pada tahun 1988. Batasan wilayah Sekolah Menengah Kejuruan Swasta Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti adalah Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Napitupulu, Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Sianipar, Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Pangaribuan, Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Pintubosi.

Sekolah Menengah Kejuruan Swasta Arjuna Laguboti adalah milik Yayasan Tenaga Pembangunan Arjuna Laguboti.

Visi SMK Swasta adalah mewujudkan SMK Swasta Arjuna Laguboti unggul dalam prestasi dilandasi iman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, untuk menghasilkan lulusan yang mampu bersaing mengisi lapangan kerja sesuai tuntutan dunia usaha/dunia industri bertaraf nasional dan internasional.

Misi SMK Swasta menerapkan system manajemen ISO 9001:2008, meningkatkan kompetensi tenaga edukatif dan non edukatif, mengembangkan kurikulum secara fleksibel, meningkatkan kompetensi siswa bertaraf nasional dan internasional, menghasilkan tamatan yang sehat jasmani dan rohani serta memiliki kompetensi yang unggul.

Ketersediaan sarana dan prasarana untuk mendukung visi, misi dan tujuan SMK Swasta Arjuna Laguboti dengan ruang kelas, ruang perkantoran, ruang

laboratorium (bahasa, komputer, internet dan lab *school*), perpustakaan, aula, asrama putri, lapangan olah raga, kantin dan taman.

4.2. Analisis Univariat

1. Umur

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Umur Siswi SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018

No	Umur	F	%
1	16 Tahun	12	13.2
2	17 Tahun	54	59.3
3	18 Tahun	25	27.5
Total		91	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas umur siswi dengan umur 17 tahun yaitu sebanyak 54 orang (59.3%) dan minoritas siswi dengan umur 16 tahun yaitu sebanyak 12 orang (13.2%).

2. Pengetahuan *Pre Test*

Tabel 4.2. Distribusi Jawaban Pengetahuan *Pre Test* Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018

No	<i>Pengetahuan Pre Test</i>	Jawaban				Jumlah	
		Salah		Benar			%
			%		%		
1	Apakah pemeriksaan payudara sendiri dengan cara SADARI untuk mendeteksi benjolan di payudara dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita?	19	20.9	72	79.1	91	100
2	Apayang dimaksud dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)	1	1.1	90	98.9	91	100
3	Mengapa SADARI perlu dilakukan	30	33.0	61	67.0	91	100
4	Perempuan sebaiknya mulai melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)mulaiusia	4	4.4	87	95.6	91	100

5	Kapankah seorang wanita penting untuk melakukan SADARI?	3	3.3	88	96.7	91	100
6	Kapan sebaiknya waktu yang tepat melakukan SADARI secara teratur setiap bulan?	55	60.4	36	39.6	91	100
7	Bagi wanita yang telah berhenti haid (menopause) kapan sebaiknya melakukan SADARI	19	20.9	72	79.1	91	100
8	Peralatan yang digunakan untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	30	33.0	61	67.0	91	100
9	Pada saat melakukan SADARI pertama-tama kita berdiri di depan cermin, dengan bahunya disamping tubuh, selanjutnya tangan dipinggang (seperti tolak pinggang) dengan meregangkan otot ketiak dan membusungkan dada, gerakan ini bertujuan untuk memeriksa	20	22.0	71	78.0	91	100
10	Pada saat melakukan SADARI kita masih di depan cermin, lalu kita menekan atau memencet puting susu dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, gerakan ini dilakukan untuk memeriksa	51	56.0	40	44.0	91	100
11	Pada saat melakukan SADARI dengan posisi berbaring, sewaktu kita memeriksapayudara sebelah kanan, maka kita meletakkan bantal dibawah bahu kanan dan lengankanan diposisikan diatas kepala gerakan ini bertujuan untuk	16	17.6	75	82.4	91	100
12	Pada saat melakukan SADARI kita melakukan perabaan terhadap payudara denganmenekan secara mantap namun lembut dengan jari-jari yang saling merapat dengangerakan dari atas ke bawah,sisi ke sisi(seperti mengepel lantai) dan selanjutnya melingkar seperti lingkaran obat nyamuk pada setiap gerakan, pastikan seluruh bagian payudara anda teraba seluruhnya, gerakan	12	13.2	79	86.8	91	100

13	ini bertujuan untuk Pelaksanaan SADARI dilakukan dengan urutan posisi pemeriksaan sebagai berikut	57	62.6	34	37.4	91	100
14	Bagian tangan yang digunakan untuk meraba payudara karena bagian ini memiliki sensitifitas yang tinggi adalah bagian	75	82.4	16	17.6	91	100
15	Bagaimanakah teknis pelaksanaan SADARI?	10	11.0	81	89.0	91	100
16	Mengapa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan sangat penting dilakukan secara teratur ?	15	16.5	76	83.5	91	100
17	Kapankah seorang wanita penting melakukan sadari	55	60.4	36	39.6	91	100
18	Seberapa seringkah kita melakukan sadari	21	23.1	70	76.9	91	100

Berdasarkan tabel distribusi jawaban diatas dapat disimpulkan bahwa Apakah pemeriksaan payudara sendiri dengan cara SADARI untuk mendeteksi benjolan di payudara dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita? responden paling banyak menjawab benar sebanyak 72 orang (79.1%) dan yang menjawab menjawab salah sebanyak 19 orang (20.9%).

Apa yang dimaksud dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 90 orang (98.9%) dan yang menjawab salah sebanyak 1 orang (1.1%).

Mengapa SADARI perlu dilakukan responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 61 orang (67.0%) dan yang menjawab salah sebanyak 30 orang (33.0%).

Perempuan sebaiknya mulai melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mulai usia responden yang menjawab paling banyak menjawab benar

sebanyak 87 orang (95.6%) dan yang menjawab salah sebanyak 4 orang (4.4%).

Kapankah seorang wanita penting untuk melakukan SADARI? responden yang paling banyak menjawab benar sebanyak 88 orang (96.7%) dan yang menjawab salah sebanyak 3 orang (3.3%).

Kapan sebaiknya waktu yang tepat melakukan SADARI secara teratur setiap bulan? paling banyak menjawab salah sebanyak 55 orang (60.4%) dan yang menjawab benar sebanyak 36 orang (39.6%).

Bagi wanita yang telah berhenti haid (menopause) kapan sebaiknya melakukan SADARI responden paling banyak menjawab benar sebanyak 72 orang (79.1%) dan yang menjawab salah sebanyak 19 orang (20.9%).

Peralatan yang digunakan untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 61 orang (67.0%) dan yang menjawab salah sebanyak 30 orang (33.0%).

Pada saat melakukan SADARI pertama-tama kita berdiri di depan cermin, dengan bahu lurus disamping tubuh, selanjutnya tangan dipinggang (seperti tolak pinggang) dengan meregangkan otot ketiak dan membusungkan dada, gerakan ini bertujuan untuk memeriksa responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 71 orang (78.0%) dan yang menjawab salah sebanyak 20 orang (22.0%).

Pada saat melakukan SADARI kita masih di depan cermin, lalu kita menekan atau memencet puting susu dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, gerakan ini dilakukan untuk memeriksa responden yang menjawab paling banyak menjawab salah sebanyak 51 orang (56.0%) dan yang menjawab

benar sebanyak 40 orang (44.0%).

Pada saat melakukan SADARI dengan posisi berbaring, sewaktu kita memeriksa payudara sebelah kanan, maka kita meletakkan bantal dibawah bahu kanan dan lengan kanan diposisikan diatas kepala gerakan ini bertujuan untuk responden yang paling banyak menjawab benar sebanyak 75 orang (82.4%) dan yang menjawab salah sebanyak 16 orang (17.6%).

Pada saat melakukan SADARI kita melakukan perabaan terhadap payudara dengan menekan secara mantap namun lembut dengan jari-jari yang saling rapat dengan gerakan dari atas ke bawah, sisi ke sisi (seperti mengepel lantai) dan selanjutnya melingkar seperti lingkaran obat nyamuk pada setiap gerakan, pastikan seluruh bagian payudara anda teraba seluruhnya, gerakan ini bertujuan untuk responden paling banyak menjawab benar sebanyak 79 orang (86.8%) dan yang menjawab salah sebanyak 12 orang (13.2%).

Pelaksanaan SADARI dilakukan dengan urutan posisi pemeriksaan sebagai berikut responden paling banyak menjawab salah sebanyak 57 orang (62.6%) dan yang menjawab benar sebanyak 34 orang (37.4%).

Bagian tangan yang digunakan untuk meraba payudara karena bagian ini memiliki sensitifitas yang tinggi adalah bagian responden paling banyak menjawab salah sebanyak 75 orang (82.4%) dan yang menjawab benar sebanyak 16 orang (17.6%).

Bagaimanakah teknis pelaksanaan SADARI? responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 81 orang (89.0%) dan yang menjawab salah sebanyak 10 orang (11.0%).

Mengapa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan sangat penting dilakukan secara teratur? responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 76 orang (83.5%) dan yang menjawab salah sebanyak 15 orang (16.5%).

Kapankah seorang wanita penting melakukan sadari responden yang paling banyak menjawab salah sebanyak 55 orang (60.4%) dan yang menjawab benar sebanyak 36 orang (39.6%).

Seberapa seringkah kita melakukan sadari responden paling banyak menjawab benar sebanyak 70 orang (76.9%) dan yang menjawab salah sebanyak 21 orang (23.1%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pre Test* Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018

No	Pengetahuan	F	%
1	Kurang	8	8.8
2	Cukup	51	56.0
3	Baik	32	35.2
Total		91	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan *Pre Test* siswi SMK Arjuna Laguboti mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup dengan jumlah 51 orang (56.0%) dan minoritas siswi memiliki pengetahuan yang kurang dengan jumlah 8 orang (8.8%).

3. Pengetahuan *Post Test*

Tabel 4.4. Distribusi Jawaban Pengetahuan *Post Test* Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018

No	<i>Pengetahuan Post Test</i>	Jawaban				Jumlah	
		Salah		Benar		f	%
		f	%	F	%		
1	Apakah pemeriksaan payudara sendiri dengan cara SADARI untuk mendeteksi benjolan di payudara dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita?	2	2.2	89	97.8	91	100
2	Apayang dimaksud dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)	0	0	91	100	91	100
3	Mengapa SADARI perlu dilakukan	20	22.0	71	78.0	91	100
4	Perempuan sebaiknya mulai melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)mulaiusia	3	3.3	88	96.7	91	100
5	Kapankah seorang wanita penting untuk melakukan SADARI?	3	3.3	88	96.7	91	100
6	Kapan sebaiknya waktu yang tepat melakukan SADARI secara teratur setiap bulan?	10	11.0	81	89.0	91	100
7	Bagi wanita yang telah berhenti haid (menopause) kapan sebaiknya melakukan SADARI	12	13.2	79	86.8	91	100
8	Peralatan yang digunakan untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	26	28.6	65	71.4	91	100
9	Pada saat melakukan SADARI pertama-tama kita berdiri di depan cermin, dengan bahunrus disamping tubuh, selanjutnya tangan dipinggang (seperti tolak pinggang) dengan meregangkan otot ketiak dan membusungkan dada, gerakan ini bertujuan untuk memeriksa	9	9.9	82	90.1	91	100
10	Pada saat melakukan SADARI kita masih di depan cermin, lalu kita menekan atau memencet puting susu dengan menggunakan	16	17.6	75	82.4	91	100

	ibu jari dan jari telunjuk, gerakan ini dilakukan untuk memeriksa						
11	Pada saat melakukan SADARI dengan posisi berbaring, sewaktu kita memeriksa payudara sebelah kanan, maka kita meletakkan bantal dibawah bahu kanan dan lengankanan diposisikan diatas kepala gerakan ini bertujuan untuk	12	13.2	79	86.8	91	100
12	Pada saat melakukan SADARI kita melakukan perabaan terhadap payudara dengan menekan secara mantap namun lembut dengan jari-jari yang saling merapat dengan gerakan dari atas ke bawah, sisi ke sisi (seperti mengepel lantai) dan selanjutnya melingkar seperti lingkaran obat nyamuk pada setiap gerakan, pastikan seluruh bagian payudara anda teraba seluruhnya, gerakan ini bertujuan untuk	7	7.7	84	92.3	91	100
13	Pelaksanaan SADARI dilakukan dengan urutan posisi pemeriksaan sebagai berikut	50	54.9	41	45.1	91	100
14	Bagian tangan yang digunakan untuk meraba payudara karena bagian ini memiliki sensitifitas yang tinggi adalah bagian	79	86.8	12	13.2	91	100
15	Bagaimanakah teknis pelaksanaan SADARI?	7	7.7	84	92.3	91	100
16	Mengapa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan sangat penting dilakukan secara teratur ?	7	7.7	84	92.3	91	100
17	Kapankah seorang wanita penting melakukan sadari	51	56.0	40	44.0	91	100
18	Seberapa seringkah kita melakukan sadari	4	4.4	87	95.6	91	100

Berdasarkan tabel distribusi jawaban diatas dapat disimpulkan bahwa Apakah pemeriksaan payudara sendiri dengan cara SADARI untuk mendeteksi

benjolan di payudara dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita responden paling banyak menjawab benar sebanyak 89 orang (97.8%) dan yang menjawab menjawab salah sebanyak 2 orang (2.2%).

Apa yang dimaksud dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) semua responden menjawab benar sebanyak 91 orang (100%) dan yang menjawab salah tidak ada.

Mengapa SADARI perlu dilakukan responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 71 orang (78.0%) dan yang menjawab salah sebanyak 2 orang (22.0%).

Perempuan sebaiknya mulai melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mulai usia responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 88 orang (96.7%) dan yang menjawab salah sebanyak 3 orang (3.3%).

Kapankah seorang wanita penting untuk melakukan SADARI? responden yang paling banyak menjawab benar sebanyak 88 orang (96.7%) dan yang menjawab salah sebanyak 3 orang (3.3%).

Kapan sebaiknya waktu yang tepat melakukan SADARI secara teratur setiap bulan? paling banyak menjawab salah sebanyak 81 orang (89.0%) dan yang menjawab benar sebanyak 10 orang (11.0%).

Bagi wanita yang telah berhenti haid (menopause) kapan sebaiknya melakukan SADARI responden paling banyak menjawab benar sebanyak 79 orang (86.8%) dan yang menjawab salah sebanyak 12 orang (13.2%).

Peralatan yang digunakan untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak

65 orang (71.4%) dan yang menjawab salah sebanyak 26 orang (28.6%).

Pada saat melakukan SADARI pertama-tama kita berdiri di depan cermin, dengan bahu lurus disamping tubuh, selanjutnya tangan dipinggang (seperti tolak pinggang) dengan meregangkan otot ketiak dan membusungkan dada, gerakan ini bertujuan untuk memeriksa responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 82 orang (90.1%) dan yang menjawab salah sebanyak 9 orang (9.9%).

Pada saat melakukan SADARI kita masih di depan cermin, lalu kita menekan atau memencet puting susu dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, gerakan ini dilakukan untuk memeriksa responden yang menjawab paling banyak menjawab salah sebanyak 75 orang (82.4%) dan yang menjawab benar sebanyak 16 orang (17.6%).

Pada saat melakukan SADARI dengan posisi berbaring, sewaktu kita memeriksa payudara sebelah kanan, maka kita meletakkan bantal dibawah bahu kanan dan lengan kanan diposisikan diatas kepala gerakan ini bertujuan untuk responden yang paling banyak menjawab benar sebanyak 79 orang (86.8%) dan yang menjawab salah sebanyak 12 orang (13.2%).

Pada saat melakukan SADARI kita melakukan perabaan terhadap payudara dengan menekan secara mantap namun lembut dengan jari-jari yang saling rapat dengan gerakan dari atas ke bawah, sisi ke sisi (seperti mengepel lantai) dan selanjutnya melingkar seperti lingkaran obat nyamuk pada setiap gerakan, pastikan seluruh bagian payudara anda teraba seluruhnya, gerakan ini bertujuan untuk responden paling banyak menjawab benar sebanyak 84 orang

(92.3%) dan yang menjawab salah sebanyak 7 orang (7.7%).

Pelaksanaan SADARI dilakukan dengan urutan posisi pemeriksaan sebagai berikut responden paling banyak menjawab salah sebanyak 50 orang (54.9%) dan yang menjawab benar sebanyak 41 orang (45.1%).

Bagian tangan yang digunakan untuk meraba payudara karena bagian ini memiliki sensitifitas yang tinggi adalah bagian responden paling banyak menjawab salah sebanyak 79 orang (86.8%) dan yang menjawab benar sebanyak 12 orang (13.2%).

Bagaimanakah teknis pelaksanaan SADARI? responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 84 orang (92.3%) dan yang menjawab salah sebanyak 7 orang (7.7%).

Mengapa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan sangat penting dilakukan secara teratur? responden yang menjawab paling banyak menjawab benar sebanyak 84 orang (92.3%) dan yang menjawab salah sebanyak 7 orang (7.7%).

Kapankah seorang wanita penting melakukan sadari responden yang paling banyak menjawab salah sebanyak 51 orang (56.0%) dan yang menjawab benar sebanyak 40 orang (44.0%).

Seberapa seringkah kita melakukan sadari responden paling banyak menjawab benar sebanyak 87 orang (95.6%) dan yang menjawab salah sebanyak 4 orang (4.4%).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Post Test* Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018

No	Pengetahuan	F	%
1	Kurang	1	1.1
2	Cukup	22	24.2
3	Baik	68	74.7
Total		91	100

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan *post test* siswi SMK Arjuna Laguboti mayoritas memiliki pengetahuan yang baik dengan jumlah 68 orang (74.7%) dan minoritas siswi memiliki pengetahuan yang kurang dengan jumlah 1 orang (1.1%).

4. Sikap *Pre Test*

Tabel 4.6. Distribusi Jawaban Sikap *Pre Test* Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018

No	<i>Sikap Pre Test</i>	Jawaban								Jumlah	
		STS		TS		S		SS			
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
1	Sebagai seorang wanita (berusia <20 Tahun), kita harus waspada terhadap bahaya kanker payudara dengan teratur melakukan SADARI	0	0	2	2.2	31	34.1	58	63.7	91	100
2	Sadari mudah dan murah maka sebaiknya dilaksanakan karena tidak menggunakan alat dan biaya	0	0	0	0	38	41.8	53	58.2	91	100
3	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) penting dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara	0	0	0	0	35	38.5	56	61.5	91	100

4	Dengan mengetahui lebih dini adanya benjolan pada payudara dan ternyata adalah kanker maka harapan untuk sembuh akan lebih besar maka sebaiknya melakukan SADARI secara teratur	0	0	1	1.1	33	36.3	57	62.6	91	100
5	Jika kita menemukan benjolan di payudara saat melakukan SADARI, kita jangan menunda/takut untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter untuk penanganan selanjutnya	0	0	1	1.1	38	41.8	52	57.1	91	100
6	Sadari sebaiknya dilakukan setiap bulan yaitu 1 minggu setelah haid terakhir	0	0	1	1.1	49	53.8	41	45.1	91	100
7	Pada saat mendapatkan informasi tentang sadari untuk pemeriksaan dini kanker payudara sebaiknya anda segera melakukannya	0	0	1	1.1	50	54.9	40	44.0	91	100
8	Jika keluarga melarang anda untuk melakukan sadari, maka anda akan tetap melakukannya	2	2.2	4	4.4	53	58.2	32	35.2	91	100
9	Semakin dini ditemukan kanker payudara semakin mudah untuk disembuhkan	2	2.2	3	3.3	45	49.5	41	45.1	91	100
10	Kita yang paling tahu dan dapat merasakan perubahan yang terjadi pada payudara	0	0	1	1.1	49	53.8	41	45.1	91	100

	kita											
11	Sebaiknya informasi mengenai SADARI diperoleh langsung dari petugas kesehatan	0	0	8	8.8	47	51.6	36	39.6	91	100	
12	Dukungan teman sebaya sangat penting dalam pelaksanaan SADARI	0	0	3	3.3	52	57.1	36	39.6	91	100	

Berdasarkan tabel distribusi jawaban diatas dapat disimpulkan bahwa Sebagai seorang wanita (berusia <20 Tahun), kita harus waspada terhadap bahaya kanker payudara dengan teratur melakukan SADARI responden paling banyak menjawab SS sebanyak 58 orang (63.7%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 2 orang (2.2%).

Sadari mudah dan murah maka sebaiknya dilaksanakan karena tidak menggunakan alat dan biaya responden paling banyak menjawab SS sebanyak 53 orang (58.2%) dan yang menjawab paling sedikit S sebanyak 38 orang (41.8%).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) penting dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara responden paling banyak menjawab SS sebanyak 56 orang (61.5%) dan yang menjawab paling sedikit S sebanyak 35 orang (38.5%).

Dengan mengetahui lebih dini adanya benjolan pada payudara dan ternyata adalah kanker maka harapan untuk sembuh akan lebih besar maka sebaiknya melakukan SADARI secara teratur responden paling banyak menjawab SS sebanyak 57 orang (62.6%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 1 orang (1.1%).

Jika kita menemukan benjolan di payudara saat melakukan SADARI, kita jangan menunda/takut untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter untuk

penanganan selanjutnya responden paling banyak menjawab SS sebanyak 52 orang (57.1%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 1 orang (1.1%).

Sadari sebaiknya dilakukan setiap bulan yaitu 1 minggu setelah haid terakhir responden paling banyak menjawab S sebanyak 49 orang (53.8%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 1 orang (1.1%).

Pada saat mendapatkan informasi tentang sadari untuk pemeriksaan dini kanker payudara sebaiknya anda segera melakukannya responden paling banyak menjawab S sebanyak 50 orang (54.9%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 1 orang (1.1%).

Jika keluarga melarang anda untuk melakukan sadari, maka anda akan tetap melakukannya responden paling banyak menjawab S sebanyak 53 orang (58.2%) dan yang menjawab paling sedikit STS sebanyak 2 orang (2.2%).

Semakin dini ditemukan kanker payudara semakin mudah untuk disembuhkan responden paling banyak menjawab S sebanyak 45 orang (49.5%) dan yang menjawab paling sedikit STS sebanyak 2 orang (2.2%).

Kita yang paling tahu dan dapat merasakan perubahan yang terjadi pada payudara kita responden paling banyak menjawab S sebanyak 49 orang (53.8%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 1 orang (1.1%).

Sebaiknya informasi mengenai SADARI diperoleh langsung dari petugas kesehatan responden paling banyak menjawab S sebanyak 47 orang (51.6%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 8 orang (8.8%).

Dukungan teman sebaya sangat penting dalam pelaksanaan SADARI responden paling banyak menjawab S sebanyak 52 orang (57.1%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 3 orang (3.3%).

5. Sikap *Post Test*

Tabel 4.7. Distribusi Jawaban Sikap *Post Test* Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018

No	<i>Sikap Post Test</i>	Jawaban								Jumlah	
		STS		TS		S		SS			
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
1	Sebagai seorang wanita (berusia <20 Tahun), kita harus waspada terhadap bahaya kanker payudara dengan teratur melakukan SADARI	0	0	0	0	26	28.6	65	71.4	91	100
2	Sadari mudah dan murah maka sebaiknya dilaksanakan karena tidak menggunakan alat dan biaya	0	0	0	0	29	31.9	62	68.1	91	100
3	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) penting dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara	0	0	0	0	25	27.5	66	72.5	91	100
4	Dengan mengetahui lebih dini adanya benjolan pada payudara dan ternyata adalah kanker maka harapan untuk sembuh akan lebih besar maka sebaiknya melakukan SADARI secara teratur	0	0	1	1.1	26	28.6	64	70.3	91	100
5	Jika kita menemukan benjolan di payudara saat melakukan SADARI, kita jangan menunda/takut untuk melakukan pemeriksaan	0	0	0	0	30	33.0	61	67.0	91	100

	lanjutan ke dokter untuk penanganan selanjutnya										
6	Sadari sebaiknya dilakukan setiap bulan yaitu 1 minggu setelah haid terakhir	1	1.1	1	1.1	31	34.1	58	63.7	91	100
7	Pada saat mendapatkan informasi tentang sadari untuk pemeriksaan dini kanker payudara sebaiknya anda segera melakukannya	0	0	0	0	33	36.3	58	63.7	91	100
8	Jika keluarga melarang anda untuk melakukan sadari, maka anda akan tetap melakukannya	1	1.1	1	1.1	37	40.7	52	57.1	91	100
9	Semakin dini ditemukan kanker payudara semakin mudah untuk disembuhkan	0	0	1	1.1	35	38.5	55	60.4	91	100
10	Kita yang paling tahu dan dapat merasakan perubahan yang terjadi pada payudara kita	0	0	0	0	44	48.4	47	51.6	91	100
11	Sebaiknya informasi mengenai SADARI diperoleh langsung dari petugas kesehatan	0	0	3	3.3	39	42.9	49	53.8	91	100
12	Dukungan teman sebaya sangat penting dalam pelaksanaan SADARI	0	0	1	1.1	46	50.5	44	48.4	91	100

Berdasarkan tabel distribusi jawaban diatas dapat disimpulkan bahwa Sebagai seorang wanita (berusia <20 Tahun), kita harus waspada terhadap bahaya kanker payudara dengan teratur melakukan SADARI responden paling banyak menjawab SS sebanyak 65 orang (71.4%) dan yang menjawab paling sedikit S sebanyak 26 orang (28.6%).

Sadari mudah dan murah maka sebaiknya dilaksanakan karena tidak menggunakan alat dan biaya responden paling banyak menjawab SS sebanyak 62

orang (68.1%) dan yang menjawab paling sedikit S sebanyak 29 orang (31.9%).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) penting dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara responden paling banyak menjawab SS sebanyak 66 orang (72.5%) dan yang menjawab paling sedikit S sebanyak 25 orang (27.5%).

Dengan mengetahui lebih dini adanya benjolan pada payudara dan ternyata adalah kanker maka harapan untuk sembuh akan lebih besar maka sebaiknya melakukan SADARI secara teratur responden paling banyak menjawab SS sebanyak 64 orang (70.3%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 1 orang (1.1%).

Jika kita menemukan benjolan di payudara saat melakukan SADARI, kita jangan menunda/takut untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter untuk penanganan selanjutnya responden paling banyak menjawab SS sebanyak 61 orang (67.0%) dan yang menjawab paling sedikit S sebanyak 30 orang (33.0%).

Sadari sebaiknya dilakukan setiap bulan yaitu 1 minggu setelah haid terakhir responden paling banyak menjawab SS sebanyak 58 orang (63.7%) dan yang menjawab paling sedikit STS sebanyak 1 orang (1.1%).

Pada saat mendapatkan informasi tentang sadari untuk pemeriksaan dini kanker payudara sebaiknya anda segera melakukannya responden paling banyak menjawab SS sebanyak 58 orang (63.7%) dan yang menjawab paling sedikit sebanyak 33 orang (36.3%).

Jika keluarga melarang anda untuk melakukan sadari, maka anda akan tetap melakukannya responden paling banyak menjawab SS sebanyak 52 orang (57.1%) dan yang menjawab paling sedikit STS sebanyak 1 orang (1.1%).

Semakin dini ditemukan kanker payudara semakin mudah untuk disembuhkan responden paling banyak menjawab SS sebanyak 55 orang (60.4%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 1 orang (1.1%).

Kita yang paling tahu dan dapat merasakan perubahan yang terjadi pada payudara kita responden paling banyak menjawab SS sebanyak 47 orang (51.6%) dan yang menjawab paling sedikit S sebanyak 44 orang (48.4%).

Sebaiknya informasi mengenai SADARI diperoleh langsung dari petugas kesehatan responden paling banyak menjawab SS sebanyak 49 orang (53.8%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 3 orang (3.3%).

Dukungan teman sebaya sangat penting dalam pelaksanaan SADARI responden paling banyak menjawab S sebanyak 46 orang (50.5%) dan yang menjawab paling sedikit TS sebanyak 1 orang (1.1%).

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Sikap *Pre Test* Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018

No	Sikap	f	%
1	Negatif	0	0
2	Positif	91	100
Total		91	100

Berdasarkan Tabel 4. diatas dapat disimpulkan bahwa sikap *pre test* siswi SMK Arjuna Laguboti mayoritas memiliki sikap yang baik dengan jumlah 91 orang (100 %) tidak terdapat sikap negatif pada siswi di SMK tersebut.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Sikap *Post Test* Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kecamatan Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018

No	Sikap	f	%
1	Negatif	0	0
2	Positif	91	100
Total		91	100

Berdasarkan Tabel 4. diatas dapat disimpulkan bahwa sikap *post test* siswi SMK Arjuna Laguboti mayoritas memiliki sikap yang baik dengan jumlah 91 orang (100 %) tidak terdapat sikap negatif pada siswi di SMK tersebut.

4.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk menguji ada tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan sadari sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap siswi SMK Arjuna Laguboti.

4.3.1. Rata-Rata Pengetahuan Siswi Tentang Sadari

Tabel 4.10. Rata-Rata Pengetahuan Siswi SMK Arjuna Laguboti Kabupaten Samosir Provinsi Sumatera Utara

Pengetahuan	Mean	N	Std Deviation	Std Error Mean
<u>Pretest</u>	12.58	91	2.071	.217
<u>Posttest</u>	14.51	91	1.587	.166

Pada tabel diatas terlihat statistik deskriptif berupa rata-rata pengetahuan pretest dan posttest dan standard deviasi pengetahuan pretest dan posttest. Rata-rata pengukuran pertama untuk pengetahuan pretest adalah 12.58 dengan standard deviasi 2.071. Pada pengukuran kedua didapat rata-rata untuk pengetahuan

posttest adalah 14.51 dengan standard deviasi 1.587.

4.3.2. Pengaruh Perbedaan Pengetahuan Pretest dan Posttest Siswi

Tabel 4.11. Pengaruh Perbedaan Pengetahuan Pretest dan Posttest Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kabupaten Samosir Provinsi Sumatera Utara

Pengetahuan	Mean	Std Deviation	Std Error Mean	95% CI		T	df	Sig (2-tailed)
				Lower	Upper			
				r	r			
Pretest	-	1.809	.190	-	-	-10.142	90	0.000
Posttest	1.923			2.300	1.546			

Pada Tabel diatas terlihat nilai perbedaan mean antara pengukuran pengetahuan pretest dan posttest yaitu sebesar 1.923 dengan standard deviasi 1.809. Hasil uji statistik didapatkan nilai sign 0.000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan pretest dan posttest. Siswi SMK Arjuna Laguboti memiliki perubahan pengetahuan sebelum dilakukan edukasi dan praktek tentang sadari dengan setelah dilakukan edukasi dan praktek.

4.3.3. Rata-Rata Sikap Siswi Tentang Sadari

Tabel 4.12. Rata-Rata Sikap Siswi SMK Arjuna Laguboti Kabupaten Samosir Provinsi Sumatera Utara

Sikap	Mean	N	Std Deviation	Std Error Mean
Pretest	41.58	91	3.922	.411
Posttest	43.35	91	4.135	.433

Pada tabel diatas terlihat statistik deskriptif berupa rata-rata sikap pretest dan posttest dan standard deviasi sikap pretest dan posttest. Rata-rata pengukuran pertama untuk sikap pretest adalah 41.58 dengan standard deviasi 3.922. Pada pengukuran kedua didapat rata-rata untuk sikap posttest adalah 43.35 dengan standard deviasi 4.135.

4.3.4. Pengaruh Perbedaan Sikap Pretest dan Posttest Siswi

Tabel 4.13. Pengaruh Perbedaan Sikap Pretest dan Posttest Siswi Tentang Sadari di SMK Arjuna Laguboti Kabupaten Samosir Provinsi Sumatera Utara

Paired Sample T Test								
Sikap	Mean	Std Deviation	Std Error Mean	95% CI		T	df	Sig (2- tailed)
				Low er	Upper			
Pretest_	-	2.933	.307	-	-	-5.755	90	0.000
Posttest	1.769			2.38	1.15			
-				0	8			

Pada Tabel diatas terlihat nilai perbedaan mean antara pengukuran sikap pretest dan posttest yaitu sebesar 1.769 dengan standard deviasi 2.933. Hasil uji statistik didapatkan nilai sig 0.000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara sikap pretest dan posttest. Siswi SMK Arjuna Laguboti memiliki perubahan sikap sebelum dilakukan edukasi dan prekatek tentang sadari dengan setelah dilakukan edukasi dan praktek.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Siswi SMK Arjuna Laguboti Tentang Pemeriksaan SADARI

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa semua item pertanyaan pengetahuan mengalami peningkatan, dimana sebelum penyuluhan sebagian besar pengetahuan responden pada kategori kurang. Sebelum diberikan penyuluhan diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab salah pada semua item pertanyaan. Pertanyaan yang sebagian besar menjawab dengan tepat adalah pertanyaan tentang Apa yang dimaksud dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), Perempuan sebaiknya mulai melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mulai usia, Kapankah seorang wanita penting melakukan SADARI, Pada saat melakukan SADARI, pertama-tama kita berdiri di depan cermin, dengan bahu lurus di samping tubuh, selanjutnya tangan di pinggang, dengan meregangkan otot ketiak dan membusungkan dada, gerakan ini bertujuan untuk memeriksa.

Pada saat melakukan SADARI dengan posisi berbaring, sewaktu kita memeriksa payudara sebelah kanan, maka kita meletakkan bantal dibawah bahu kanan dan lengankanan diposisikan diatas kepala gerakan ini bertujuan untuk, Pada saat melakukan SADARI kita melakukan perabaan terhadap payudara dengan menekan secara mantap namun lembut dengan jari-jari yang saling merapat dengan gerakan dari atas ke bawah, sisi ke sisi (seperti mengepel lantai) dan selanjutnya melingkar seperti lingkaran obat nyamuk pada setiap gerakan,

pastikan seluruh bagian payudara anda teraba seluruhnya, gerakan ini bertujuan untuk, Bagaimanakah teknis pelaksanaan SADARI, Mengapa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan sangat penting dilakukan secara teratur. Sedangkan pertanyaan yang paling banyak menjawab salah adalah pertanyaan tentang Kapan sebaiknya waktu yang tepat melakukan SADARI secara teratur setiap bulan, Pada saat melakukan SADARI kita masih di depan cermin, lalu kita menekan atau memencet puting susu dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, Pelaksanaan SADARI dilakukan dengan urutan posisi pemeriksaan sebagai berikut, Bagian tangan yang digunakan untuk meraba payudara karena bagian ini memiliki sensitifitas yang tinggi adalah bagian, Kapankah seorang wanita penting melakukan sadari.

Setelah diberikan penyuluhan diketahui bahwa peningkatan pengetahuan di setiap item pertanyaan sebesar 30-60% mengalami perubahan yang signifikan adalah pertanyaan tentang Kapan sebaiknya waktu yang tepat melakukan SADARI secara teratur setiap bulan, dimana sebelum sebelum penyuluhan yang menjawab dengan tepat adalah 36 orang (39,6%) dan setelah penyuluhan yang menjawab dengan tepat sebanyak 81 orang (89,0%), sedangkan pertanyaan yang mengalami perubahan yang tidak signifikan adalah pertanyaan tentang kapankah seorang wanita penting melakukan SADARI, dimana sebelum penyuluhan yang menjawab dengan tepat sebanyak 36 orang (39,6%) dan setelah penyuluhan yang menjawab dengan tepat sebanyak 40 orang (44,0%).

Ada satu pertanyaan tidak menunjukkan perubahan meskipun sudah diberi penyuluhan yaitu pernyataan tentang bagian tangan yang digunakan untuk meraba

payudara karena bagian ini memiliki sensitifitas yang sangat tinggi adalah bagian. Dimana yang menjawab sebelum penyuluhan sebanyak 16 orang (17,6%), dan setelah penyuluhan yang menjawab sebanyak 12 orang (13,2%).

Sebelum penyuluhan, diketahui bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang dengan jumlah sebanyak 8 orang (8,8%) dan setelah diberikan penyuluhan diketahui bahwa terjadi perubahan pengetahuan dimana sebagian besar responden berpengetahuan baik dengan jumlah 68 orang (74,7%).

Kurangnya pengetahuan tentang manfaat dan prosedur tentang SADARI karena kurangnya minat responden untuk mencari informasi tentang kanker payudara dan cara pemeriksaan SADARI baik melalui internet, majalah, brosur ataupun media masa. Pengetahuan tentang SADARI sangat penting untuk diketahui oleh siswi. pengetahuan yang baik tentang SADARI sangat penting dimiliki oleh siswi karena merupakan salah satu alasan karena merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara. Pemeriksaan SADARI harus dilakukan secara rutin sekali sebulan oleh siswi sehingga. Pemeriksaan SADARI dilakukan dengan cara melihat payudara, meraba seluruh payudara serta memeriksa mencek puting susu.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan putri tentang pemeriksaan sadari juga didukung oleh penelitian hidayati et.al (2011) bahwa pengetahuan putri tentang pemeriksaan sadari dalam kategori baik.

Hal ini berarti bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan siswi setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dimana menunjukkan bahwa sebelum diberikan promosi kesehatan tentang SADARI adalah pengetahuan kurang baik sehingga

siswi tidak mengerti tentang SADARI. Namun setelah peneliti memberikan pendidikan kesehatan, siswi benar-benar mendapatkan informasi tentang SADARI. Dengan memberikan pendidikan kesehatan siswi memiliki pengetahuan yang baik. SADARI memang perlu dan harus dilakukan setiap perempuan yang telah mengalami haid untuk mendeteksi secara dini kanker payudara.

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan siswi tentang pemeriksaan SADARI juga didukung oleh hasil penelitian Suastina, Ticoalu, & Onibala (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa sebagian besar siswi dikategorikan kurang sebanyak 62% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI 81.4% siswi pengetahuannya dikategorikan baik.

Menurut Notoadmodjo bahwa semakin baik pengetahuan siswi tentang SADARI maka semakin baik perilakunya, karena mereka sudah mendapatkan informasi yang baik.

Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI sangat mempengaruhi terhadap pengetahuan siswi. Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan.

Pendidikan kesehatan terjadi karena adanya perubahan kesadaran dari dalam diri individu sendiri untuk penambahan pengetahuan dan kemampuan melalui teknik praktek belajar dengan tujuan untuk mengingat fakta/kondisi nyata dengan cara memberikan dorongan terhadap pengetahuan diri.

. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Saat pendidikan kesehatan berlangsung siswi memperhatikan dengan seksama sehingga dapat menambah pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI. Alasan terjadinya peningkatan skor pengetahuan pada siswi karena ketertarikan mereka untuk memperhatikan pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi. Keuntungan dari metode ceramah yaitu dapat digunakan pada orang dewasa, penggunaan waktu yang efisien, dapat dipakai pada kelompok yang besar, tidak terlalu banyak melibatkan alat bantu pengajaran serta dapat dipakai untuk memberi pengantar pada pelajaran atau suatu kegiatan, sedangkan keuntungan dari metode demonstrasi yaitu dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan konkret, lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta didik dirangsang untuk mengamati, menyesuaikan teori dengan kenyataan dan dapat melakukan sendiri.

Berdasarkan keterangan dari wakil kurikulum SMK swasta Arjuna Laguboti, bahwa di SMK tersebut belum pernah ada kegiatan pendidikan kesehatan tentang SADARI, sehingga hal ini mendorong siswi untuk memperhatikan materi yang disampaikan. Pemeriksaan SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat khususnya wanita karena hamper 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri.

Menurut peneliti, pengetahuan akan bertambah bila sering dilakukan pendidikan kesehatan apalagi diberikan dengan berbagai metode sehingga siswi

akan mudah menerima penyuluhan yang diberikan dan akan lebih mudah memahami sehingga siswi tersebut akan meningkat pengetahuannya dan akan terjadi perubahan perilaku dari yang tidak pernah melakukan pemeriksaan sadari menjadi melakukan bahkan akan mengajak teman-teman, saudara perempuan untuk ikut serta dalam pemeriksaan payudaranya sendiri sehingga penyakit kanker payudara dapat terdeteksi secara dini. Dengan demikian dapat menurunkan angka kematian akibat kanker payudara.

5.2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Siswi

Hasil penelitian tentang pengaruh pendidikan tentang SADARI diketahui bahwa semua pernyataan sikap mengalami peningkatan. Sebelum penyuluhan diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab tidak setuju pada pernyataan .Dengan mengetahui lebih dini adanya benjolan pada payudara dan ternyata adalah kanker maka harapan untuk sembuh akan lebih besar maka sebaiknya melakukan SADARI secara teratur sebanyak 1 orang (1,1%), Jika kita menemukan benjolan di payudara saat melakukan SADARI sebanyak 1 orang (1,1%), kita jangan menunda/takut untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter untuk penanganan selanjutnya sebanyak 1 (1,1%), Sadari sebaiknya dilakukan setiap bulan yaitu 1 minggu setelah haid terakhir sebanyak 1 (1,1%), Pada saat mendapatkan informasi tentang sadari untuk pemeriksaan dini kanker payudara sebaiknya anda segera melakukannya sebanyak 4 orang (4,4%), Jika keluarga melarang anda untuk melakukan sadari sebanyak 3 orang (3,3%), maka anda akan tetap melakukannya sebanyak 1 orang (1,1%), Semakin dini ditemukan kanker payudara semakin mudah untuk disembuhkan, Kita yang paling tahu dan

dapat merasakan perubahan yang terjadi pada payudara kita sebanyak 8 orang (8,8%), Sebaiknya informasi mengenai SADARI diperoleh langsung dari petugas kesehatan, Dukungan teman sebaya sangat penting dalam pelaksanaan SADARI sebanyak 3 orang (3,3%).

Setelah diberikan penyuluhan diketahui bahwa responden yang mendapat penyuluhan mengalami perubahan sikap sebanyak, sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan Apakah pemeriksaan payudara sendiri dengan cara SADARI untuk mendeteksi benjolan di payudara dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita sebanyak 26 orang (28,6%) SADARI mudah dan murah maka sebaiknya dilaksanakan karena tidak menggunakan alat dan biaya sebanyak 29 orang (31,9%), Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) penting dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara sebanyak 25 orang (27,5%), Dengan mengetahui lebih dini adanya benjolan pada payudara dan ternyata adalah kanker maka harapan untuk sembuh akan lebih besar maka sebaiknya melakukan SADARI secara teratur sebanyak 26 orang (28,6%), Jika kita menemukan benjolan di payudara saat melakukan SADARI sebanyak 30 orang (33,0%) kita jangan menunda/takut untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter untuk penanganan selanjutnya sebanyak 31 orang (34,1%), Sadari sebaiknya dilakukan setiap bulan yaitu 1 minggu setelah haid terakhir sebanyak 33 (36,3%), Pada saat mendapatkan informasi tentang sadari untuk pemeriksaan dini kanker payudara sebaiknya anda segera melakukannya sebanyak 37 (40,7%), Jika keluarga melarang anda untuk melakukan sadari sebanyak 35 orang (38,5%), maka anda akan tetap melakukannya sebanyak 44 orang (48,4%) Semakin dini ditemukan

kanker payudara semakin mudah untuk disembuhkan, Kita yang paling tahu dan dapat merasakan perubahan yang terjadi pada payudara kita sebanyak 39 orang (42,9%), Sebaiknya informasi mengenai SADARI diperoleh langsung dari petugas kesehatan, Dukungan teman sebaya sangat penting dalam pelaksanaan SADARI sebanyak 46 orang (50,5%).

Pengalaman pribadi merupakan salah satu factor yang mempengaruhi sikap seseorang. Teori menyebutkan bahwa untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Media massa juga berpengaruh terhadap sikap seseorang karena berita seharusnya factual disampaikan secara objek cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya. Akibatnya akan berpengaruh terhadap sikap konsumennya

Selain faktor pengalaman pribadi dan massa ada tahap motivasi yang merubah seseorang setelah mengikuti pendidikan kesehatan benar-benar mengubah perilaku sehari-hari.

Hasil penelitian sikap siswi tentang pemeriksaan SADARI juga didukung oleh hasil Hidayati et.al (2011) bahwa sebagian besar sikap siswi tentang pemeriksaan SADARI dalam kategori baik.

Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI sangat mempengaruhi terhadap sikap. Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap seseorang karena pengetahuan akan terus bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialami. Proses kognitif dapat terjadi pada saat individu memperoleh informasi mengenai objek sikap-sikap dapat terjadi

melalui pengalaman langsung, media massa, pengaruh orang lain yang dianggap penting, keluarga, pendidikan. Setiap yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada sikap tanpa didasari pengetahuan.

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang terhadap suatu stimulus atau objek . Alasan terjadinya peningkatan skor sikap pada rsiswi disini adalah karena terjadi peningkatan aspek afektif (sikap) yang diberi pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi lebih mudah untuk menunjukkan pengertian ide, dan prosedur tentang suatu hal yang pernah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan adegan dengan menggunakan alat peraga..Keuntungan dari metode demonstrasi yaitu dapat membuat proses pelajaran menjadi lebih jelas dan konkret, lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta didik dirangsang untuk mengamati, menyesuaikan teori dengan kenyataan dan dapat melakukan sendiri .

Melakukan pemeriksaan SADARI akan menurunkan tingkat kematian akibat kanker payudara sampai 20%. Namun sayangnya wanita yang melakukan SADARI masih rendah (25% - 30%).

Menurut peneliti, jika pengetahuan seseorang baik, maka akan mempengaruhi kepada sikapnya. Dimana akan terjadi perubahan perilaku yang baik, dimana akan terjadi stimulus dan motivasi untuk melakukan sesuatu kearah yang lebih baik apalagi diberikan berbagai pengetahuan dengan memberi pendidikan kesehatan dengan berbagai metode, sehingga dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI terhadap pengetahuan siswi di SMK Swasta Arjuna Laguboti.
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI terhadap sikap siswi di SMK Swasta Arjuna Laguboti.

6.2. Saran

1. SMK Swasta Arjuna Laguboti
Sebaiknya sekolah selalu melakukan sosialisasi tentang kesehatan pada siswi dan bekerjasama dengan petugas kesehatan terutama tentang pemeriksaan SADARI.
2. Bagi siswi
Sebaiknya terlibat secara aktif dalam mencari informasi tentang SADARI dan informasi yang sudah didapatkan melalui penyuluhan kesehatan kiranya dapat menginformasikan siswi-siswi yang lain dalam melakukan SADARI untuk mencegah kanker payudara secara dini.
3. Institusi Pendidikan
Sebaiknya dipublikasikan untuk memperluas wawasan siswi tentang pemeriksaan SADARI dan sebagai bahan referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya.
4. Dinas kesehatan Tobasa

Diharapkan untuk membuat program kerja penyuluhan kesehatan atau jadwal rutin penyuluhan kesehatan serta mensosialisasikan informasi-informasi kesehatan secara terus menerus tentang Sadari terutama ke sekolah-sekolah yang ada di Tobasa sehingga para siswi mengetahui dan melakukan Sadari sehingga dapat mendeteksi dini kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dianawati A. Pendidikan seks untuk remaja. In: pendidikan seks untuk remaja. 2003.
2. Widyastuti Y. Kesehatan Reproduksi. II. Yogyakarta: Fitramaya; 2009.
3. Mardiana. Kanker Pada Wanita. I. Jakarta: Swadaya;
4. Bustan M. Epidemiologi Penyakit Menular. Pengaruh Kualitas Pelayanan... Jurnal EMBA. 2007.
5. Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan Kementerian Situasi Penyakit Kanker Data dan Informasi profil Kesehatan Indonesia. Igarss 2014. 2017;
6. Lily. Hati-Hati ABG Rentan Terkena Kanker Payudara. Rumah Sakit Kanker Dharmais. 2018.
7. Sudoyo AW. Melantun Kebersamaan Berantas Yayasan Kanker Indonesia. Yayasan Kanker Indonesia. 2018.
8. Kementerian Kesehatan RI. Kanker Payudara. Komite Penanggulangan Kanker Nasional. 2015.
9. Suryaningsih. Kupas tuntas kanker: Pada perempuan & penyembuhannya. Klaten: Trimedia Pustaka. Yogyakarta: Paradigma Indonesia; 2009.
10. Dalimartha S. Deteksi Dini Kanker & Simplisia Antikanker. Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Pada Wanita. Jakarta: Penebar Swadaya; 2004.
11. Dr.Setiawan Dalimartha. Deteksi Dini Kanker dan Simplisia Anti Kanker. Jakarta: Penebar Swadaya; 2014.
12. Saryono R. Perawatan Payudara. Nuha Medika. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009.
13. Putri ELA. Gambaran Terhadap Penyuluhan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMP Anggrek Banjarmasin. 2013.
14. Kemenkes RI. Buku Saku Pencegahan kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim dan Payudara. Acuan Pedoman Prakt Klin Kanker Payudara. 2009;
15. Diananda R. Panduan Lengkap Mengenai Kanker. Media Pustaka. Yogyakarta: Media Pustaka; 2009.
16. Handayani D. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku para Wanita Dewasa Awal Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten. J Aisyah J Ilmu Kesehat. 2008;
17. Siallagan. Pengetahuan dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMK N 07 Medan. 2010;
18. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 2010.
19. Rizka Damayanti. Pengaruh pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan dan sikap dan kemampuan siswi dalam upaya deteksi dini kanker payudara di SMP Neg.1 Sibulue Kab. Bone. J Kesehat Andalas. 2017;
20. Agustina I. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. Siklus J Res Midwifery Politeknik Tegal. 2016;
21. Aprilia H. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan

- Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Keterampilan SADARI. *Journal Ners Midwifery*. 2013.
22. Mehari, M, K at all. Pengetahuan Dan Praktek Pemeriksaan Payudara Sendiri Diantara Siswa Perempuan Di Eritrea. *Am J Heal Res*. 2016;
 23. Elamurugan, S dkk. Pengetahuan, Sikap Dan Praktek Pemeriksaan Payudara Pada Siswi Keperawatan. 2015;
 24. Brunner S. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta; 2008.
 25. Mangan. Kesehatan Reproduksi Wanita. Buku Kedokteran. Jakarta; 2005.
 26. Gilly A. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita. EGC. Jakarta: EGC; 2010.
 27. Kementerian Kesehatan RI. Data dan Informasi Kesehatan Penyakit Tidak Menular. *Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*. 2012.
 28. Supit N. Deteksi Dini Kanker Payudara. Andi. Jakarta: Andi; 2009.
 29. Nisman A. Lima Menit Kenali Payudara Anda. Andi. Yogyakarta: Andi; 2011.
 30. Setiati E. Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita. Penerbit Andi. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2009.
 31. Djatmiko A, Octavianus J, Fortuna N, Andaru I. Tim Medik Rumah sakit Onkologi. *Indones J Cancer*. 2013.
 32. Kholid A. Promosi Kesehatan dengan pendekatan teori perilaku, media, dan aplikasinya. Raja Grafindo Persada. 2018.
 33. Susilo N. Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. In: 1. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
 34. Pamungkas Z. Deteksi Dini Kanker Payudara. Buku Biru. Yogyakarta: Buku Biru; 2011.
 35. Nurhidayah, E R. Ilmu Perilaku Dan Pendidikan untuk Perawat. EGC. Jakarta: EGC; 2010.
 36. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. In: Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. 2010.
 37. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. In: Rineka Cipta. 2005.
 38. Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. 2006.
 39. Hidayat AAA. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Salemba Medika. 2014.

Lampiran 1

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI
RESPONDEN PENELITIAN**

Sehubungan diadakannya penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker payudara terhadap Pengetahuan Dan sikap Siswi SMK Swasta Arjuna Laguboti Kabupaten Tobasamosir Tahun 2018” yang dilakukan oleh :

Nama :ERITA SARAGIH

Nim :1602011329

Pekerjan : Mahasiswa Program Studi S2 Ilmu Ksesehatan

Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia

Maka dengan ini saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia mendukung dan membantu pelaksanaan penelitian ini secara aktif dengan melibatkan diri sebagai responden.

Adapun mengenai substansi penelitian dan hal-hal yang menyangkut pelaksanaan penelitian ini telah dijelaskan oleh peneliti kepada saya dan saya sangat mengerti tujuan dan manfaat penelitian ini bagi saya pribadi dan profesi kesehatan pada umumnya. Saya juga menyadari dan mengerti bahwa penelitian ini tidak membawa dampak apapun sehingga saya berhak menghentikan keterlibatan saya pada penelitian ini kapan saja.

Demikian pernyataan persetujuan menjadi responden ini saya buat dengan sadar dan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan seperlunya.

Laguboti, November 2018

Yang membuat pernyataan

(Responden)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Judul : Pengaruh Pendidikan kesehatan tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini

Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi SMK Swasta

Arjuna Laguboti Kabupaten Tobasa Tahun 2018

Topik : Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI

Wktu : 120 Menit

A. Tujuan Intruksional

- I. **Umum** : peserta mampu memahami upaya deteksi dini kanker payudara dengan praktek SADARI

- II. **Khusus** :
 1. Peserta mampu memahami pengertian, etiologi / faktor predisposisi, payudara sendiri pencegahan dan pengobatan kanker payudara
 2. Peserta mampu memahami pengertian SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara
 3. Peserta mampu memahami tujuan dan pentingnya SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara
 4. Peserta mampu memahami, kapan mulai melakukan sadari
 5. Peserta mampu memahami waktu yang tepat untuk melakukan SADARI secara teratur setiap bulan
 6. Peserta mampu mempraktekkan pemeriksaan (SADARI)

B. Kegiatan Penyuluhan

Tahap	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Media & Alat
Pretest (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam 2. Menjelaskan tujuan penyuluhan 	<p>Memperhatikan</p> <p>Mengisi Kuesioner</p>	Kuesioner
Persiapan (5 Menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan peralatan yang diperlukan 2. Menciptakan kondisi yang nyaman untuk belajar 3. Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan 		
Pelaksanaan Ceramah (40 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian Kanker payudara, etiologi, Faktor predisposisi, pencegahan, pengobatan ca payudara b. Pengertian SADARI sebagai Deteksi dini ca. Payudara c. Tujuan / pentingnya SADARI d. Kapan mulai melakukan SADARI e. Waktu yang tepat untuk melakukan SADARI secara teratur tiap bulan f. Cara melakukan SADARI 	<p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya</p>	LCD
Penutup (10 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesimpulan tentang SADARI. 2. Memberi kesempatan untuk bertanya 	<p>Memperhatikan</p> <p>Bertanya</p>	

MATERI PENYULUHAN

Cara Melakukan SADARI

Pemeriksaan payudara dapat dilakukan sendiri pada saat mandi atau sebelum tidur. Pemeriksaan payudara saat mandi akan mempermudah pemeriksaan karena tangan dalam kondisi basah dan mudah di gerakkan pada kulit yang sedang basah.

Terdapat 6 langkah yang perlu dilakukan dalam melakukan SADARI:

1. Posisi berdiri di depan cermin

Mulailah dengan mengamati payudara di cermin dengan bahu lurus dan lengan di pingang, dengan cara ini akan merengangkan otot-otot dada dan aksila (ketiak) agar perubahan-perubahan pada payudara tampak lebih jelas. Dalam pemeriksaan ini yang harus diamati adalah bentuk payudara, ukuran dan warna. Karena rata-rata payudara berubah tanpa kita sadari, perubahan yang perlu diwaspadai adalah jika payudara berkerut, cekung kedalam atau menonjol kedepan karena ada benjolan. Puting yang berubah posisi, dimana seharusnya menonjol keluar, malahan tertarik kedalam, dengan warna memerah, kasar dan terasa sakit.

2. Setelah itu angkat kedua lengan lurus keatas, menagangkat kedua lengan ini akan mempermudah melihat retraksi kulit akibat perlekatan tumor pada payudara bagian bawah (untuk melihat apakah ada kelainan pada kedua payudara bagian bawah). Kembali amati perubahan yang terjadi pada

payudara anda, seperti perubahan warna, tarikan, benjolan, kerutan, perubahan bentuk puting susu atau permukaan kulit menjadi kasar

3. Sementara masih di depan cermin, tekan puting apakah ada cairan keluar (bisa berupa cairan putih seperti susu, kuning atau darah)

4. Posisi berbaring

- Berbaringlah dan apabila anda memulai pemeriksaan dari payudara sebelah kanan maka langkah-langkah yang dilakukan untuk memeriksa payudara kanan adalah letakkan bantal dibawah bahu kanan dan letakkan lengan kanan diatas kepala, posisi ini bertujuan untuk meratakan jaringan payudara (jaringan payudara tersebar rata di dada) dan jangan ada jaringan yang jatuh kesamping atau kebelakang khususnya bagi yang memiliki payudara yang berukuran besar.

- Rabalah payudara kanan tadi dengan menggunakan tangan kiri, (teknik meraba payudara sebaiknya menggunakan tiga jari yaitu : jari telunjuk, jari tengah, jari manis karena ketiga jari ini mempunyai sensitifitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan jari lain).

Tekanlah secara mantap namun lembut dengan jari-jari yang rata dan saling merapat. Lakukan perabaan dari atas kebawah, sisi ke sisi dari dada bagian atas sampai ke perut bagian atas dan dari ketiak sampai lekukan tengah di antara kedua payudara.

- Ikuti satu pola untuk memastikan seluruh bagian payudara anda periksa seluruhnya. Anda bisa memulai dari puting susu, lalu melingkar melebar seperti obat nyamuk ke bagian luar payudara. Anda

juga bisa mengambil pola seperti orang mengepel lantai, dari atas kebawah atau kiri ke kanan dengan tarikan lurus-lurus. Mulai dengan meraba lembut, lalu tekan lebih keras pada bagian yang di periksa jaringannya sampai dalam.

- Rasakan seluruh jaringan payudara dengan rabaan yang halus tapi sedikit ditekan dan apabila didapati bagian payudara yang menonjol dapat disertai nyeri dapat juga tidak ada rasa nyeri, maka segera peiksa kedokter.
 - Untuk memeriksa payudara kiri sama halnya dengan yang dilakukan saat memeriksa payuara kanan, maka ulangi langkah 3 jari pada payudara kiri.
5. Pemeriksaan ketiak. Bagilah payudara menjadi 4 bagian ,1/4 atas dekat aksila, beri perhatian khusus karea ditempat tersebut sering ditemukan tumor payudara serta lakukan juga pemeriksaan ketiak. Dengan meletakkan tangan kanan anda kesamping dan rasakan ketiak anda dengan teliti, apakah teraba benjolan atau tidak.
6. Terakhir, rasakan payudara ketika sedang berdiri atau duduk. Bagi kebanyakan wanita, paling mudahmelakukan perabaan terhadap payudaranya ketika payudara sedang mandi atau basah dan licin sehingga waktu yang paling cocok adalah sewaktu mandi di bawah shower, dan lakukan perabaan seperti langkah ke-4 dn yakinkan bahwa seluruh bagian payudara teraba seluruhnya.

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK ARJUNA LAGUBOTI KECAMATAN LAGUBOTI KABUPATEN TOBASAMOSIRTAHUN 2018

Identitas Subjek (wajib di isi)

Nama : _____

Usia : _____ tahun

Jurusan : _____

Status perkawinan : **Belum menikah / Sudah menikah**

Riwayat keluarga menderita kanker :

1. Ada (sebutkan apa.....)

2. tidak ada

Pilihlah salah satu jawaban a,b,c, pada jawaban yang menurut anda paling benar dengan memberi tanda silang (X)

Perlu diketahui SADARI yang dimaksud disini adalah pemerikSAan payuDARA sendIRI

I. Pengetahuan mengenai SADARI

1. Apakah pemeriksaan payudara sendiri dengan cara SADARI untuk mendeteksi benjolan di payudara dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita?
 - a. Ya
 - b. Mungkin
 - c. Tidak tahu
2. Apa yang dimaksud dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)
 - a. Upaya untuk mengetahui sedini mungkin adanya benjolan di payudara yang dilakukan dengan meraba payudara sendiri
 - b. Upaya untuk mengetahui adanya benjolan di payudara oleh petugas kesehatan
 - c. Upaya untuk mempercantik payudara
3. Mengapa SADARI perlu dilakukan ?
 - a. Untuk mencegah terjadinya kanker payudara
 - b. Untuk mengetahui sedini mungkin adanya kanker payudara (penyakit keganasan)
 - c. Untuk mengobati kanker payudara
4. Perempuan sebaiknya mulai melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mulai usia....
 - a. Usia 18-20 tahun
 - b. Usia 30 -32 tahun
 - c. Usia > 40 tahun

5. Kapankah seorang wanita penting untuk melakukan SADARI?
 - a. Sebelum menderita kanker payudara
 - b. Apabila ada keluarga yang pernah menderita kanker payudara
 - c. Apabila sudah pernah menderita kanker payudara
6. Kapan sebaiknya waktu yang tepat melakukan SADARI secara teratur setiap bulan?
 - a. Seminggu sebelum haid setiap bulan
 - b. Pada hari ke 10 setelah haid yang dihitung dari hari pertama haid
 - c. Satu minggu setelah haid setiap bulan
7. Bagi wanita yang telah berhenti haid (menopause) kapan sebaiknya melakukan SADARI
 - a. Setiap bulan secara teratur pada tanggal yang sama
 - b. Setiap bulan pada tanggal yang sama tapi tidak teratur
 - c. Seminggu sekali pada hari yang sama
8. Peralatan yang digunakan untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI):
 - a. Jari tangan sendiri yakni ujung jari tengah, jari manis dan jari telunjuk
 - b. Jari tangan dan telapak tangan
 - c. Alat peraba yang dibeli di apotik
9. Pada saat melakukan SADARI pertama-tama kita berdiri di depan cermin, dengan bahu lurus disamping tubuh, selanjutnya tangan dipinggang (seperti tolak pinggang) dengan meregangkan otot ketiak dan membusungkan dada, gerakan ini bertujuan untuk memeriksa....
 - a. Bentuk ukuran dan kulit payudara
 - b. Perubahan bentuk, ukuran payudara, apakah ada kerutan di puting atau lekukan pada kulit
 - c. Keseimbangan ukuran payudara kiri dan kanan
10. Pada saat melakukan SADARI kita masih di depan cermin, lalu kita menekan atau memencet puting susu dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, gerakan ini dilakukan untuk memeriksa.....
 - a. Untuk melihat apakah ada cairan, nanah dan darah yang keluar
 - b. Untuk merasakan apakah ada rasa nyeri saat di tekan atau terasa hangat pada puting
 - c. Tidak tahu
11. Pada saat melakukan SADARI dengan posisi berbaring, sewaktu kita memeriksa payudara sebelah kanan, maka kita meletakkan bantal dibawah bahu kanan dan lengan kanan diposisikan diatas kepala, gerakan ini bertujuan untuk....
 - a. Meratakan jaringan payudara di dada dan mempermudah perabaan kalau tumbuh

- benjolan
 - b. Membuat payudara lebih datar dan apabila ada kelainan terasa mengganjal
 - c. Membuat payudara melebar kesamping
12. Pada saat melakukan SADARI kita melakukan perabaan terhadap payudara dengan menekan secara mantap namun lembut dengan jari-jari yang saling merapat dengan gerakan dari atas ke bawah, sisi ke sisi (seperti mengepel lantai) dan selanjutnya melingkar seperti lingkaran obat nyamuk pada setiap gerakan, pastikan seluruh bagian payudara anda teraba seluruhnya, gerakan ini bertujuan untuk.....
- a. Mendapatkan apakah ada benjolan pada payudara
 - b. Merasakan nyeri pada payudara
 - c. Meratakan payudara
13. Pelaksanaan SADARI dilakukan dengan urutan posisi pemeriksaan sebagai berikut
- a. Berdiri- berbaring-duduk
 - b. Duduk- berdiri -berbaring
 - c. Berdiri -duduk-berbaring
14. Bagian tangan yang digunakan untuk meraba payudara karena bagian ini memiliki sensitifitas yang tinggi adalah bagian.....
- a. Ujung jari tengah, jari telunjuk dan jari manis dengan posisi di rapatkan
 - b. Seluruh jari tangan dengan posisi renggang
 - c. Telapak tangan
15. Bagaimanakah teknis pelaksanaan SADARI?
- a. Sederhana, singkat, murah, mudah, tidak nyeri dan tidak merasa malu karena diperiksa sendiri
 - b. Sederhana, singkat, murah, mudah, tidak nyeri dan oleh petugas kesehatan di fasilitas kesehatan terdekat
 - c. Teknis pelaksanaannya rumit, dan memerlukan waktu yang lama untuk melakukannya.
16. Mengapa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan sangat penting dilakukan secara teratur ?
- a. Untuk mengetahui sedini mungkin adanya benjolan atau kelainan pada payudara sendiri dimana lebih cepat terdeteksi (benjolan masih kecil) lebih mudah diobati dan kemungkinan sembuh lebih tinggi (80-90%).
 - b. Dengan memeriksa payudara sendiri setiap bulan, maka perempuan mengetahui kondisi payudaranya dalam keadaan sehat/ baik-baik saja

- c. Dengan memeriksa payudara setiap bulan dapat memperbaiki bentuk payudara

17. . Kapankah seorang wanita penting melakukan sadari
- Jika sudah pernah menderita kanker payudara
 - Sebelum menderita kanker payudara
 - Setelah mempunyai anak

18. Seberapa seringkah kita melakukan sadari

- Sebulan sekali dengan rutin setelah menstruasi
- Sesring mungkin ketika kita ada waktu
- Sebulan sekali sebelum menstruasi

Sikap Mengenai SADARI

Berilah tanda () pada satu jawaban yang menurut anda paling benar

Keterangan : Sangat tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS)

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Sebagai seorang wanita (berusia <20 Tahun), kita harus waspada terhadap bahaya kanker payudara dengan teratur melakukan SADARI.				
2	Sadari mudah dan murah maka sebaiknya dilaksanakan karena tidak menggunakan alat dan biaya				
3	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) penting dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara				
4	Dengan mengetahui lebih dini adanya benjolan pada payudara dan ternyata adalah kanker maka harapan untuk sembuh akan lebih besar maka sebaiknya melakukan SADARI secara teratur				
5	Jika kita menemukan benjolan di payudara saat melakukan SADARI, kita jangan menunda/takut untuk melakukan pemeriksaan lanjutan ke dokter untuk penanganan selanjutnya				
6.	Sadari sebaiknya dilakukan setiap bulan yaitu 1 minggu setelah haid terakhir				

7	Pada saat mendapatkan informasi tentang sadari untuk pemeriksaan dini kanker payudara sebaiknya anda segera melakukannya				
8	Jika keluarga melarang anda untuk melakukan sadari,maka anda akan tetap melakukannya				
9	Semakin dini ditemukan kanker payudara semakin mudah untuk disembuhkan				
10	Kita yang paling tahu dan dapat merasakan perubahan yang terjadi pada payudara kita				
11	Sebaiknya informasi mengenai SADARI diperoleh langsung dari petugas kesehatan				
12	Dukungan teman sebaya sangat penting dalam pelaksanaan SADARI				

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas Akademis Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa :Erita Saragih
 Nim :1602011329
 Program Studi :S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Fakultas :Kesehatan Masyarakat
 Jenis Karya :Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan , menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalti Freeb right*) atas tesis saya yang berjudul :

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK ARJUNA LAGUBOTI KECAMATAN LAGUBOTI KABUPATEN TOBASAMOSIR TAHUN 2018

Besrta perangkat yang ada (jika diperlukan Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Fakultas Kesehatan Helvetia Medan berhak menyimpan,mengalih media/ format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tesis saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian persyaratan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Medan
 Pada tanggal : 28 Januari 2019
 Yang menyatakan,

(Erita Saragih)

MASTER TABEL PENGETAHUAN

no	umur	pr1	pr2	pr3	pr4	pr5	pr6	pr7	pr8	pr9	pr10	pr11	pr12	pr13	pr14	pr15	pr16	pr17	pr18	Tot pr	kat pretest	po1	po2	po3	po4	po5	po6	po7	PO8	PO9	PO10	PO11	PO12	PO13	PO14	PO15	PO16	PO17	PO18	TOTPO	KAT POSTTEST
1	17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	15	3
2	17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	11	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3
3	16	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	3
4	17	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	11	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	13	2	
5	17	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	13	2
6	18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15	3
7	18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	14	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	3
8	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	3	
9	18	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	3
10	17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	13	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	11	2
11	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	3
12	18	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	9	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	3
13	18	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	11	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	3
14	17	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	14	3
15	16	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	11	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	13	2
16	17	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	15	3
17	17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16	3
18	18	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3
19	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	15	3
20	18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3	
21	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	14	3
22	17	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	9	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	11	2

23	18	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	3			
24	18	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	3			
25	17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	12	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	12	2		
26	16	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	13	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2			
27	17	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	3		
28	18	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	11	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	3		
29	16	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	3		
30	17	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	12	2	
31	17	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	3		
32	18	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3
33	16	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	13	2		
34	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	3
35	16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	3	
36	17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	12	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	3
37	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	15	3	
38	17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	15	3		
39	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	3	
40	18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16	3		
41	18	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	10	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	3
42	17	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	10	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15	3		
43	17	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	9	1		
44	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3		
45	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	3		
46	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14	3
47	18	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3		

48	18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	15	3						
49	18	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	8	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2					
50	16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3				
51	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15	3				
52	16	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	10	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	2			
53	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15	3			
54	17	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3		
55	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	15	3	
56	16	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	13	2		
57	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	14	3	
58	17	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3	
59	17	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	10	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	2		
60	17	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	12	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15	3		
61	18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	9	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13	2			
62	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	
63	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	15	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	12	2		
64	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	13	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3	
65	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	3	
66	18	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	15	3
67	17	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	12	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	12	2		
68	17	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	12	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13	2	
69	17	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	16	3	
70	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	3		
71	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	3	
72	18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	2	

73	17	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	11	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15	3			
74	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	15	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	14	3			
75	17	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	11	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	3	
76	17	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	14	3			
77	18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	13	2		
78	18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	12	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	3		
79	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	15	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	16	3		
80	16	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	14	3		
81	17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	15	3		
82	18	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	10	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	13	2		
83	18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	14	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3		
84	17	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3		
85	17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	13	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3		
86	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	15	3			
87	16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3		
88	17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	3			
89	17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	10	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	14	3		
90	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	13	2	
91	18	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	11	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	11	2

MASTER TABEL SIKAP																														
No	UMUR	PR1	PR2	PR3	PR4	PR5	PR6	PR7	PR8	PR9	PR10	PR11	PR12	TOTPR	KAT	PO1	PO2	PO3	PO4	PO5	PO6	PO7	PO8	PO9	PO10	PO11	PO12	TOTPO	KATEGORI	
1	17	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	44	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	46	2	
2	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
3	16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	41	2	
4	17	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	2	41	2	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	44	2	
5	17	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	46	2	
6	18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	
7	18	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	47	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	
8	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	
9	18	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	41	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	44	2	
10	17	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	34	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	44	2		
11	17	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	42	2	
12	18	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	39	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	38	2	
13	18	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	3	4	43	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	45	2	
14	17	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	40	2	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	41	2	
15	16	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	42	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	45	2	
16	17	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	37	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	37	2	
17	17	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	46	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	
18	18	4	4	4	4	4	4	3	2	1	4	2	2	38	2	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	2	42	2	
19	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	37	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	37	2	
20	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	44	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	
21	17	4	3	4	4	3	3	4	4	1	4	4	4	42	2	3	3	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4	39	2	
22	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	
23	18	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	2	3	36	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	35	2	

24	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	47	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	47	2	
25	17	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	38	2	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	3	42	2	
26	16	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	38	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	41	2	
27	17	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	42	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	45	2	
28	18	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	39	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	2
29	16	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	43	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
30	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2
31	17	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2
32	18	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	39	2
33	16	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	41	2	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	42	2	
34	17	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	37	2	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	43	2	
35	16	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	44	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46	2
36	17	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	45	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	40	2	
37	17	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	40	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	38	2
38	17	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	3	4	43	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
39	17	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	40	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	38	2
40	18	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	42	2	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	42	2	
41	18	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	37	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2
42	17	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	43	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	43	2
43	17	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	40	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	41	2	
44	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	2
45	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	47	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	47	2	
46	17	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	44	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
47	18	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	39	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	46	2
48	18	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	45	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	46	2

74	17	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	39	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	41	2	
75	17	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	46	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	47	2
76	17	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	39	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	2
77	18	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	39	2	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	40	2	
78	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
79	18	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	44	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	47	2
80	16	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	45	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	47	2
81	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
82	18	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
83	18	4	4	4	4	3	2	3	2	3	3	4	4	40	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
84	17	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	44	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	45	2
85	17	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	43	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
86	16	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	47	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2
87	16	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	43	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	42	2
88	17	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	38	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	2
89	17	3	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4	4	42	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47	2
90	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	41	2
91	18	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	45	2

Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan Siswa Tentang Sadari

No. Butir	<i>r</i> hitung	<i>r</i> table	Keterangan
1	0.524	0.361	Valid
2	0.693	0.361	Valid
3	0.388	0.361	Valid
4	0.644	0.361	Valid
5	0.681	0.361	Valid
6	0.428	0.361	Valid
7	0.589	0.361	Valid
8	0.648	0.361	Valid
9	0.589	0.361	Valid
10	0.360	0.361	Tidak Valid
11	0.482	0.361	Valid
12	0.602	0.361	Valid
13	0.484	0.361	Valid
14	0.260	0.361	Tidak Valid
15	0.549	0.361	Valid
16	0.544	0.361	Valid
17	0.460	0.361	Valid
18	0.441	0.361	Valid
19	0.529	0.361	Valid
20	0.491	0.361	Valid

Keterangan :

Dari tabel pengetahuan diatas, kuesioner dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel dan tidak valid apabila kuesioner r hitung $<$ r tabel. Untuk 30 responden nilai r tabel diperoleh 0.361. Dari 20 pernyataan variabel pengetahuan diperoleh 18 item pernyataan valid dan 2 item pernyataan tidak valid.

Hasil Uji Validitas Variabel Sikap Siswa Tentang Sadari

No. Butir	<i>r</i> hitung	<i>r</i> table	Keterangan
1	0.449	0.361	Valid
2	0.482	0.361	Valid
3	0.469	0.361	Valid
4	0.499	0.361	Valid
5	0.587	0.361	Valid
6	0.498	0.361	Valid
7	0.754	0.361	Valid
8	0.027	0.361	Tidak Valid
9	0.704	0.361	Valid
10	0.716	0.361	Valid
11	0.497	0.361	Valid
12	0.675	0.361	Valid
13	0.186	0.361	Tidak Valid
14	0.151	0.361	Tidak Valid
15	0.821	0.361	Valid

Keterangan :

Dari tabel sikap siswa diatas, kuesioner dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel dan tidak valid apabila kuesioner r hitung $<$ r tabel. Untuk 30 responden nilai r tabel diperoleh 0.361. Dari 15 pernyataan variabel sikap siswa tentang sadari diperoleh 12 item pernyataan valid dan 3 item pernyataan tidak valid.

Hasil Uji Realibilias Variabel Pengetahuan Siswa Tentang Teknik Sadari

<i>Cronbach's α</i> (Variabel Pengetahuan)	<i>r</i> Tabel	Status
0.857	0.361	Reliaebel

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini menunjukkan pengetahuan tinggi dimana *Cronbach's α* pengetahuan siswa tentang teknik sadari menunjukkan hasil *Cronbach's α* sebesar 0.857 berarti lebih besar dari r tabel 0.361.

Hasil Uji Realibilias Variabel Sikap Siswa Tentang Teknik Sadari

<i>Cronbach's α</i> (Variabel Sikap)	<i>r</i> Tabel	Status
0.731	0.361	Reliaebel

Keterangan :

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini menunjukkan sikap siswa tinggi dimana *Cronbach's α* sikap siswa tentang teknik sadari menunjukkan hasil *Cronbach's α* sebesar 0.731 berarti lebih besar dari r tabel 0.361.

46	a	a	a	a	a	b	a	a	b	b	a	a	c	a	a	a	d	a
47	b	a	b	a	a	a	a	a	b	b	a	c	c	a	a	a	d	d
48	a	a	a	a	a	b	a	a	b	a	a	a	b	a	a	a	d	a
49	c	a	a	a	a	c	a	a	c	b	b	a	b	a	a	b	d	a
50	a	a	b	a	a	c	a	a	b	b	a	a	b	a	a	a	d	a
51	a	a	b	a	a	a	a	a	b	a	a	a	c	a	a	a	d	a
52	a	a	b	c	b	b	c	b	b	b	a	a	c	a	a	a	d	a
53	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	d	a
54	c	a	b	a	a	a	a	c	b	b	a	a	c	b	a	a	b	a
55	a	a	b	a	a	b	a	a	b	c	a	a	c	a	a	a	d	a
56	a	a	a	a	a	b	a	a	b	c	a	a	c	a	a	a	d	a
57	a	a	b	a	a	c	a	a	b	b	a	a	c	a	a	b	d	a
58	a	a	a	a	a	b	c	a	b	b	a	a	a	a	a	a	b	a
59	a	a	b	a	a	a	a	a	b	b	a	a	c	a	b	a	b	c
60	c	a	b	a	a	b	a	b	b	c	a	a	a	a	a	b	d	a
61	a	a	a	a	a	b	a	a	a	b	b	b	c	a	c	a	d	d
62	a	a	b	a	a	b	c	a	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a
63	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	a	b	b	a
64	a	a	b	a	a	b	c	a	b	a	a	a	b	a	a	a	b	d
65	a	a	b	a	a	c	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a
66	a	a	b	a	a	c	a	b	b	a	a	a	c	a	a	a	d	a
67	b	a	b	a	b	b	a	a	b	b	a	a	a	a	a	a	d	b
68	b	a	b	a	a	b	a	a	c	b	a	a	c	b	a	a	d	c
69	a	a	b	a	a	c	a	a	c	a	a	a	a	a	a	a	d	a
70	a	a	b	a	a	c	a	a	b	b	a	a	c	b	a	a	d	d

SS	S	SS	SS	SS	S	S	S	S	SS	SS	SS
SS	S	SS	SS	TS	S	S	S	S	S	S	S
S	S	SS	SS	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS
S	S	S	S	S	S	S	SS	S	S	S	S
SS	S	SS	SS	S	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS
S	S	S	SS	S	S	S	S	S	S	TS	S
SS	S	SS	S	SS	SS	S	S	SS	S	SS	S
SS	S	SS	SS	SS	S	S	SS	S	S	S	S
SS	S	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS
SS	S	SS	S	SS	SS	SS	SS	S	SS	S	SS
S	S	SS	SS	SS	SS	SS	S	SS	S	S	SS
SS	S	S	S	SS	SS	SS	S	S	S	S	SS
SS	S	SS	SS	S	SS	SS	S	SS	SS	SS	S
S	S	S	SS	S	S	S	S	S	S	S	S
SS	S	SS	TS	SS	SS	S	SS	S	S	S	S
SS	S	S	SS	S	SS	S	S	SS	S	S	S
S	S	S	S	S	S	S	SS	S	S	S	S
TS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
SS	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	SS	S	S
s	S	ss	ss	ss	s	ss	ss	ss	ss	ss	ss
ss	S	ss	s	ss	s	s	s	s	s	s	ss
ss	S	ss	ss	s	s	s	ts	ts	s	s	s
ss	S	ss	ss	ss	ss	ss	ss	ss	ss	ss	ss
ss	S	ss	ss	ss	ss	s	ss	ss	s	ss	ss

23	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1
24	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
25	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
27	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0
29	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
31	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
32	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
33	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
34	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
35	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0
36	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
37	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
38	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
41	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1
42	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
43	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
44	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
45	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
46	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
47	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0

3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	
3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	
4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4
4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	3	4
3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3
3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4
3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4
4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3

48	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
49	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1
50	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
51	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
52	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
54	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
56	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
57	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
58	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
59	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0
60	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
61	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
62	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1
64	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
65	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
67	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
68	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0
69	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
70	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0
71	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
72	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1

3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	
4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	
4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	
4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	
4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	
3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	
4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	
4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	4	2	4	4	3	4	3	3	3	3	
4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	
3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3
3	3	4	4	4	3	0	4	4	4	4	4	
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3
4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	

46	a	a	a	a	a	b	a	a	b	a	b	a	a	a	a	a	d	a
47	a	a	a	a	a	b	a	a	b	a	a	a	c	a	a	a	a	a
48	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	a	c	a	a	a	d	a
49	a	a	a	a	a	b	a	b	b	a	a	a	c	a	a	a	d	a
50	a	a	b	a	a	b	c	a	b	a	a	a	b	a	a	a	d	a
51	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	b	a	a	a	a	a	d	a
52	a	a	b	c	b	c	a	b	b	a	a	a	c	a	a	a	b	a
53	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	b	a	a	a	a	a	d	a
54	a	a	b	a	a	b	a	a	b	b	a	a	a	a	a	a	b	a
55	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	a	c	a	a	a	d	a
56	a	a	b	b	a	b	a	a	b	a	b	a	c	a	a	a	d	a
57	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	b	c	a	a	a	d	a
58	a	a	a	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	b	a	a	b	a
59	a	a	b	a	a	c	a	b	b	a	a	a	c	a	b	a	b	a
60	a	a	b	a	a	b	c	a	b	a	a	a	a	a	a	a	d	a
61	a	a	a	a	a	a	a	a	b	a	a	a	c	a	c	a	b	a
62	a	a	b	a	a	b	a	a	b	b	a	a	a	a	a	a	b	a
63	a	a	a	a	a	b	b	a	b	b	a	a	c	a	a	a	d	a
64	a	a	a	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a
65	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	b	a
66	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	a	c	a	a	a	d	a
67	a	a	b	a	b	b	a	a	b	a	a	a	c	a	a	a	d	a
68	a	a	b	a	a	a	a	b	b	a	a	a	c	b	a	a	d	c
69	a	a	b	a	a	b	a	a	b	a	a	a	a	a	a	a	d	a
70	a	a	b	a	a	b	a	a	b	b	a	a	c	b	a	a	d	a

SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
SS	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS	SS
S	S	S	SS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	SS	S	SS
SS	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
S	SS	S	SS	S	SS	S	SS	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	SS	S	SS
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	S	S
SS	SS	SS	SS	SS	S	TS	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	S	SS	SS	SS	SS
S	S	S	SS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
SS	S	SS	S	SS	S	SS	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	S	S	SS
SS	SS	S	SS	S	SS	S	SS	S	SS	S	SS	S	SS	S	S	S	S	S
S	SS	S	SS	SS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
S	S	SS	SS	S	S	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
SS	SS	SS	TS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	S	S	S	S	S	S	S	SS
SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS
SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	SS	S	S	S	SS

No	Pengetahuan Mengenai SADARI																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1
5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
10	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
12	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
13	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1
22	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0
23	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1

Sikap Mengenai SADARI											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3
3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4
4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4
3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3
4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3
4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3

24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
25	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
26	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
32	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
33	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
36	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
39	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
41	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
42	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
44	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
46	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
47	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	3							
3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4							
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4						
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3						
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3						
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3						
3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3						
4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3						
4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3						
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3						
4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3						
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3						
4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3						
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3						
4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4						
4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4						
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4						
4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4						

Frequencies

Notes

Output Created		30-Nov-2018 14:38:43
Comments		
Input	Data	F:\ES2\VAR PENGETAHUAN.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	91
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=UMUR PENGETAHUAN_PRETEST PENGETAHUAN_POSTEST /STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.016

[DataSet1] F:\ES2\VAR PENGETAHUAN.sav

Statistics

		UMUR	PENGETAHUAN_P RETEST	PENGETAHUAN_P OSTEST
N	Valid	91	91	91
	Missing	0	0	0
Mean		17.14	12.58	14.51
Median		17.00	13.00	15.00
Mode		17	13	15 ^a

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

		UMUR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	12	13.2	13.2	13.2
	17	54	59.3	59.3	72.5
	18	25	27.5	27.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Frequencies

Notes		
Output Created		30-Nov-2018 14:39:11
Comments		
Input	Data	F:\ES2\VAR PENGETAHUAN.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	91
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=PR1 PR2 PR3 PR4 PR5 PR6 PR7 PR8 PR9 PR10 PR11 PR12 PR13 PR14 PR15 PR16 PR17 PR18 /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.015

Frequency Table

PR1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	20.9	20.9	20.9
	Benar	72	79.1	79.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	1.1	1.1	1.1
	Benar	90	98.9	98.9	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	30	33.0	33.0	33.0
	Benar	61	67.0	67.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	4.4	4.4	4.4
	Benar	87	95.6	95.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	3.3	3.3	3.3
	Benar	88	96.7	96.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	55	60.4	60.4	60.4
	Benar	36	39.6	39.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	19	20.9	20.9	20.9
	Benar	72	79.1	79.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	30	33.0	33.0	33.0
	Benar	61	67.0	67.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	22.0	22.0	22.0
	Benar	71	78.0	78.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	51	56.0	56.0	56.0
	Benar	40	44.0	44.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	17.6	17.6	17.6
	Benar	75	82.4	82.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	13.2	13.2	13.2
	Benar	79	86.8	86.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	57	62.6	62.6	62.6
	Benar	34	37.4	37.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	75	82.4	82.4	82.4
	Benar	16	17.6	17.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	11.0	11.0	11.0
	Benar	81	89.0	89.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	16.5	16.5	16.5
	Benar	76	83.5	83.5	100.0
Total		91	100.0	100.0	

PR17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	55	60.4	60.4	60.4
	Benar	36	39.6	39.6	100.0
Total		91	100.0	100.0	

PR18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	21	23.1	23.1	23.1
	Benar	70	76.9	76.9	100.0
Total		91	100.0	100.0	

Frequencies

		Notes	
Output Created			30-Nov-2018 14:39:39
Comments			
Input	Data	F:\ES2\VAR PENGETAHUAN.sav	
	Active Dataset	DataSet1	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		91
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.	
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=PO1 PO2 PO3 PO4 PO5 PO6 PO7 PO8 PO9 PO10 PO11 PO12 PO13 PO14 PO15 PO16 PO17 PO18 /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time		0:00:00.000
	Elapsed Time		0:00:00.031

Frequency Table

		PO1			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	2.2	2.2	2.2
	Benar	89	97.8	97.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	91	100.0	100.0	100.0

PO3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	22.0	22.0	22.0
	Benar	71	78.0	78.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	3.3	3.3	3.3
	Benar	88	96.7	96.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	3.3	3.3	3.3
	Benar	88	96.7	96.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	11.0	11.0	11.0
	Benar	81	89.0	89.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	13.2	13.2	13.2
	Benar	79	86.8	86.8	100.0
Total		91	100.0	100.0	

PO8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	28.6	28.6	28.6
	Benar	65	71.4	71.4	100.0
Total		91	100.0	100.0	

PO9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	9.9	9.9	9.9
	Benar	82	90.1	90.1	100.0
Total		91	100.0	100.0	

PO10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	17.6	17.6	17.6
	Benar	75	82.4	82.4	100.0
Total		91	100.0	100.0	

PO11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	13.2	13.2	13.2
	Benar	79	86.8	86.8	100.0
Total		91	100.0	100.0	

PO12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	7.7	7.7	7.7
	Benar	84	92.3	92.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	50	54.9	54.9	54.9
	Benar	41	45.1	45.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	79	86.8	86.8	86.8
	Benar	12	13.2	13.2	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	7.7	7.7	7.7
	Benar	84	92.3	92.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO16

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	7.7	7.7	7.7
	Benar	84	92.3	92.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO17

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	51	56.0	56.0	56.0
	Benar	40	44.0	44.0	100.0
Total		91	100.0	100.0	

PO18

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	4.4	4.4	4.4
	Benar	87	95.6	95.6	100.0
Total		91	100.0	100.0	

Nonparametric Correlations

Notes

Output Created		30-Nov-2018 14:46:54
Comments		
Input	Data	F:\ES2\VAR PENGETAHUAN.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	91
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		<pre> NONPAR CORR /VARIABLES=PENGETAHUAN_PRETEST PENGETAHUAN_POSTEST /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE. </pre>
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.016
	Number of Cases Allowed	174762 cases ^a

a. Based on availability of workspace memory

Correlations

			PENGETAHUAN_ PRETEST	PENGETAHUAN_ POSTEST
Spearman's rho	PENGETAHUAN_PRETEST	Correlation Coefficient	1.000	.546**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	91	91
	PENGETAHUAN_POSTEST	Correlation Coefficient	.546**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	91	91

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

T-Test

Notes

Output Created		30-Nov-2018 14:47:01
Comments		
Input	Data	F:\ES2\VAR PENGETAHUAN.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	91
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax		T-TEST PAIRS=PENGETAHUAN_PRETEST WITH PENGETAHUAN_POSTEST (PAIRED) /CRITERIA=CI(.9500) /MISSING=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	0:00:00.016
	Elapsed Time	0:00:00.015

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PENGETAHUAN_PRETEST	12.58	91	2.071	.217
	PENGETAHUAN_POSTEST	14.51	91	1.587	.166

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PENGETAHUAN_PRETEST & PENGETAHUAN_POSTEST	91	.538	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PENGETAHUAN_ PRETEST - PENGETAHUAN_ POSTEST	-1.923	1.809	.190	-2.300	-1.546	-10.142	90	.000

Frequencies

		Notes	
Output Created			30-Nov-2018 14:53:28
Comments			
Input	Data	F:\ES2\VAR SIKAP.sav	
	Active Dataset	DataSet2	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		91
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.	
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=UMUR SIKAP_PRETEST SIKAP_POSTEST /STATISTICS=MEAN MEDIAN MODE /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time		0:00:00.000
	Elapsed Time		0:00:00.000

[DataSet2] F:\ES2\VAR SIKAP.sav

		Statistics		
		UMUR	SIKAP_PRETEST	SIKAP_POSTEST
N	Valid	91	91	91
	Missing	0	0	0
Mean		17.14	41.58	43.35
Median		17.00	42.00	44.00
Mode		17	37	48

Frequency Table

		UMUR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	12	13.2	13.2	13.2
	17	54	59.3	59.3	72.5
	18	25	27.5	27.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Frequencies

		Notes	
Output Created			30-Nov-2018 14:53:44
Comments			
Input	Data	F:\ES2\VAR SIKAP.sav	
	Active Dataset	DataSet2	
	Filter	<none>	
	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		91
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.	
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=PR1 PR2 PR3 PR4 PR5 PR6 PR7 PR8 PR9 PR10 PR11 PR12 PO1 PO2 PO3 PO4 PO5 PO6 PO7 PO8 PO9 PO10 PO11 PO12 /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time		0:00:00.016
	Elapsed Time		0:00:00.017

Frequency Table**PR1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	2.2	2.2	2.2
	S	31	34.1	34.1	36.3
	SS	58	63.7	63.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	38	41.8	41.8	41.8
	SS	53	58.2	58.2	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	35	38.5	38.5	38.5
	SS	56	61.5	61.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.1	1.1	1.1
	S	33	36.3	36.3	37.4
	SS	57	62.6	62.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.1	1.1	1.1
	S	38	41.8	41.8	42.9
	SS	52	57.1	57.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.1	1.1	1.1
	S	49	53.8	53.8	54.9
	SS	41	45.1	45.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	1	1.1	1.1	1.1
	S	50	54.9	54.9	56.0
	SS	40	44.0	44.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.2	2.2	2.2
	TS	4	4.4	4.4	6.6
	S	53	58.2	58.2	64.8
	SS	32	35.2	35.2	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.2	2.2	2.2
	TS	3	3.3	3.3	5.5
	S	45	49.5	49.5	54.9
	SS	41	45.1	45.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.1	1.1	1.1
	S	49	53.8	53.8	54.9
	SS	41	45.1	45.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	8	8.8	8.8	8.8
	S	47	51.6	51.6	60.4
	SS	36	39.6	39.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PR12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	3	3.3	3.3	3.3
	S	52	57.1	57.1	60.4
	SS	36	39.6	39.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	26	28.6	28.6	28.6
	SS	65	71.4	71.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	29	31.9	31.9	31.9
	SS	62	68.1	68.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	25	27.5	27.5	27.5
	SS	66	72.5	72.5	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.1	1.1	1.1
	S	26	28.6	28.6	29.7
	SS	64	70.3	70.3	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	30	33.0	33.0	33.0
	SS	61	67.0	67.0	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.1	1.1	1.1
	TS	1	1.1	1.1	2.2
	S	31	34.1	34.1	36.3
	SS	58	63.7	63.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	33	36.3	36.3	36.3
	SS	58	63.7	63.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.1	1.1	1.1
	TS	1	1.1	1.1	2.2
	S	37	40.7	40.7	42.9
	SS	52	57.1	57.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.1	1.1	1.1
	S	35	38.5	38.5	39.6
	SS	55	60.4	60.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	44	48.4	48.4	48.4
	SS	47	51.6	51.6	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	3	3.3	3.3	3.3
	S	39	42.9	42.9	46.2
	SS	49	53.8	53.8	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

PO12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.1	1.1	1.1
	S	46	50.5	50.5	51.6
	SS	44	48.4	48.4	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Nonparametric Correlations

Notes

Output Created		30-Nov-2018 14:54:11
Comments		
Input	Data	F:\ES2\VAR SIKAP.sav
	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	91
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		NONPAR CORR /VARIABLES=SIKAP_PRETEST SIKAP_POSTEST /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.000
	Number of Cases Allowed	174762 cases ^a

a. Based on availability of workspace memory

Correlations

			SIKAP_PRETEST	SIKAP_POSTEST
Spearman's rho	SIKAP_PRETEST	Correlation Coefficient	1.000	.743**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	91	91
	SIKAP_POSTEST	Correlation Coefficient	.743**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	91	91

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



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL THESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ERITA SARAGIH
NPM : 1602011329
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI DI SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBA SAMOSIR TAHUN 2018

Diketahui,

Ketua Program Studi

S 2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Pemohon

(ERITA SARAGIH)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. THOMSON P NADAPDAP, Prof., Dr., dr., M.Kes., Epid (0004055101) (No.HP : 0812-6010-2622)
2. LINDA HERNIKE NAPITUPULU, S.K.M, M.Kes (0122087602) (No.HP : 0813-9610-2618)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126925000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 427/EXT/ DKM / FK M / IKM / IKL 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBA SAMOSIR
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ERITA SARAGIH
NPM : 1602011329

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI DI SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBA SAMOSIR TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 0-9-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. DARMANA, Dr. M.Si.
NIDN (0007086602)

Tembusan :
1. Arsip



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

Nomor : 190 / BXT / Dtk / FK / IKH / XI / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan SMK YAPIM BALIGE KAB
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ERITA SARAGIH
NPM : 1602011329

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam
rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK SWASTA
ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBASA TAHUN 2018**

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan
keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya
yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK SWASTA
ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBASA TAHUN 2018**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan
ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.


Medan, 10 / 11 - 18

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. AYI DARMANA, M.Si.
NIDN. (0007086602)

Tembusan :
1. Arsip

	YAYASAN PERGURUAN INDONESIA MEMBANGUN TARUNA (YAPIM TARUNA)	
	SMK SWASTA INDONESIA MEMBANGUN TARUNA Jl. Lintas Balige – Porsea, Tambunan Desa Lumban Pea Timur Kecamatan Balige Kabupaten Toba Samosir NPSN : 10261979, NSS : 32.2.07.08.17.022 TERAKREDITASI : A Telp. : 0632-322003, Email : yapimbalige@rocketmail.com	

Nomor	: 093 / SMK / IMT / BLG / XI / 2018	Balige, 13 Nopember 2018
Sifat	: Penting	Kepada Yth,
Lamp	:-	Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Perihal	: Uji Validitas	Institut Kesehatan Helvetia
		di
		Medan

Sehubungan dengan Surat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan No : 140/EXT/DKN/FKM/IKH/XI/2018 tertanggal 10 Nopember 2018 perihal pelaksanaan Uji Validitas, bersama ini kami sampaikan bahwa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama	: Erita Saragih
NIM	: 1602011329
Program Studi	: S2 Ilmu Kesehatan masyarakat
Minat Studi	: Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Judul Tesis	: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Swasta Arjuna Laguboti Kabupaten TOBASA 2018

Benar telah melakukan Uji Validitas sesuai dengan judul tersebut diatas pada tanggal 13 Nopember 2018 di SMK YAPIM Balige.

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, kami ucapkan terimakasih. dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balige, 13 Nopember 2018



Cc. Arsip

133



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [inatitubhelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291a0007086602)

Nomor : 141 / EXT / DEN / PEM / UCH / XI / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBA SAMOSIR
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : ERITA SARAGIH
NPM : 1602011329

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBASA TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 10 / 11 - 18

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
1. Arsip



SMK Swasta Arjuna Laguboti

Jln. Arjuna Kecamatan Laguboti Toba Samosir 22381

Telp. (0632) 331596 ; e-mail : smk_arjunalaguboti@yahoo.co.id



No : 976/SMK/YTP-A/XI/2018

Pintubosi-Laguboti, 24 Nopember 2018

Lamp : -

Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia

Di_ Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Masyarakat Nomor : 141/EXT/DKN/FKM/IKH/XI/2018 perihal Permohonan Ijin Penelitian tanggal 10 Nopember 2018, bersama ini kami sampaikan bahwa yang namanya tersebut dibawah ini :

Nama : Erita Saragih
Nim : 1602011329
Program Studi : S 2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Minat Studi : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Judul Tesis : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi SMK Swasta Arjuna Laguboti Kabupaten Toba Samosir.

Benar telah melaksanakan penelitian sesuai dengan judul tersebut di atas pada bulan Nopember 2018 di SMK Swasta Arjuna Laguboti.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

⌚ Kepala Sekolah,


Serly Masdiana Saragih, SST

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan TP. Arjuna - Laguboti.
2. Arsip



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Telp: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/helvetia)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ERITA SARAGIH
 NIM : 1602011329
 Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
 Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBASA TAHUN 2018
 Tanggal Ujian Sebelumnya : Jumat, 19 Oktober 2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS (JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2
 1. Prof. Dr. THOMSON P NADAPDAP, M.Kes., Epid
 2. LINDA HERNIKE NAPITUPULU, S.K.M, M.Kes

Tanggal Disetujui Tandatangan

9.11.2018

9.11.2018

Medan, 9 Nov 2018

KAPRODI
 S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/instituthelvetia)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ERITA SARAGIH
 NIM : 1602011329
 Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
 Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBASA TAHUN 2018
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 8 Februari 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS(JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	Prof.Dr.dr THOMSON P NADAPDAP, M.Kes,Epid	<u>19-5-2019</u>	
2.	LINDA HERNIKE NAPITUPULU, S.K.M, M.Kes	<u>20-5-2019</u>	

Medan,



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42064606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : ERITA SARAGIH
NIM : 1602011329
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBASA TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 30 Maret 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karena itu mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/UJIAN TESIS/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2

1. Prof.Dr.dr THOMSON P NADAPDAP, M.Kes,Epid
2. LINDA HERNIKE NAPITUPULU, S.K.M, M.Kes

Tanggal Disetujui Tandatangani

Medan, 23 April 2019



Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084505 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.line.me/tv/instituthelvetia)

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : ERITA SARAGIH
NPM : 1602011329
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PEMERIKSAAN
: PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI DI SMK SWASTA ARJUNA
: LAGUBOTI KABUPATEN TOBA SAMOSIR TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : THOMSON P NADAPDAP, Prof., Dr., dr., M.Kes., Epid

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat, 7-9-18	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan	
2	Rabu, 13-9-18	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan	
3	Kamis, 20-9-18	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan	
4	Rabu 26-9-18	Asn Bab I, II, III		
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 07/09/2018
Pembimbing 1 (Satu)

THOMSON P NADAPDAP, Prof., Dr.,
dr., M.Kes., Epid

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 06126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : ERITA SARAGIH
NPM : 1602011329
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI DI SMK SWASTA ARJUNA
LAGUBOTI KABUPATEN TOBA SAMOSIR TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : LINDA HERNIKE NAPITUPULU, S.K.M, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu, 8-9-18	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan	He
2	Rabu 12-9-18	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan	He
3	Rabu 19-9-18	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan	He
4	Kamis 20-9-18	Konsul Bab I, II, III	Perbaikan	He
5	Rabu 26-9-18	Konsul Bab I, II, III	Acc	He
6	Selasa 2-10-18	Konsul Proposal Sie. Kesdam	Acc	He
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 10/08/2018
Pembimbing 2 (Dua)

LINDA HERNIKE NAPITUPULU, S.K.M,
M.Kes



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : ERITA SARAGIH
NPM : 1602011329
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBASA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : Prof. Dr. THOMSON P NADAPDAP, M.Kes., Epid

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis, 6/12-18	Konsul Bab IV, V & VI	Perbaikkan	
2	Jumat, 14/12-18	Konsul Bab IV, V & VI	Perbaikkan	
3	Jumat, 21/12-18	Konsul Bab I - VI	Perbaikkan	
4	Jumat, 11/1-19	Konsul Teori & Lampiran	Perbaikkan	
5	Selasa, 22/1-19	Konsul teori lengkap	Acc magu sidang	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

Medan, 12/12/2018

Pembimbing 1 (Satu)

Prof. Dr. THOMSON P NADAPDAP,
M.Kes., Epid

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line Id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN TESIS

Nama Mahasiswa/i : ERITA SARAGIH
NPM : 1602011329
Program Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / S-2
Peminatan : Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan



Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWI SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI KABUPATEN TOBASA TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : LINDA HERNIKE NAPITUPULU, S.K.M, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat, 7/12/18	Konsul Bab II, V & VI	Perbaiki	H
2	Sabtu, 15/12/18	Konsul Bab IV, V & VI	Perbaiki	H
3	Sabtu, 22/12/18	Konsul Bab I - VI	Perbaiki	H
4	Sabtu, 12/1/19	Konsul keis Hampiran	Perbaiki	H
5	Rabu 23/1/19	Konsul keis lengkap	Ace magu sidang	H
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Medan, 12/12/2018
Pembimbing 2 (Dua)

(ANTO, SKM., M.Kes., M.M.)

LINDA HERNIKE NAPITUPULU, S.K.M,
M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

DOKUMENTASI PENELITIAN





DOKUMENTASI UJI VALIDITAS



