

DAFTAR PUSTAKA

- Agodirin, O., Aremu, I., Rahman, G., Olatoke, S., Olaogun, J., Akande, H., & Romanoff, A. (2021). Determinants of Delayed Presentation and Advanced-Stage Diagnosis of Breast Cancer in Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 22(4), 1007–1017. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2021.22.4.1007>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. (2013a). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Arikunto, Suharsimi. (2013b). *Suharsimi Arikunto*. Katalog Perpustakaan Badan PPSDMK Kemenkes RI.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*. Jakarta. BPJS RI.
- Chukmaitov, A. S., Kaidarova, D. R., Talaeyva, S. T., Sheppard, V. B., Xu, H., Siangphoe, U., & Ettner, S. L. (2018). Analysis of delays in breast cancer treatment and late-stage diagnosis in Kazakhstan. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 19(9), 2519–2525. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.9.2519>
- Dedey, F., Wu, L., Ayetey, H., Sanuade, O. A., Akingbola, T. S., Hewlett, S. A., Tayo, B. O., Cole, H. V., de-Graft Aikins, A., Ogedegbe, G., & Adanu, R. (2016). Factors Associated With Waiting Time for Breast Cancer Treatment in a Teaching Hospital in Ghana. *Health Education and Behavior*, 43(4), 420–427. <https://doi.org/10.1177/1090198115620417>
- Departemen Pendidikan Nasional. (2008). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Pusat Bahasa.
- Diananda, R. (2008). Mengenal Seluk Beluk Kanker. In *Kata Hati*. Perpustakaan Daerah Kota Salatiga.
- Farida Ulfah Annisa. (2016). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosa Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Rsud Dr Soetomo. *PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA*.
- Farooqi, S., Kausar, S., Bibi, K., Aziz, Z., & Rehmat, T. (2021). Exploring the determinants of delayed diagnosis of breast cancer in the female population of Punjab (Pakistan). *Journal of the Pakistan Medical Association*, 71(10), 2429–2433. <https://doi.org/10.47391/JPMA.03-1199>
- Frie, K. G., Kamaté, B., Traoré, C. B., Ly, M., Mallé, B., Coulibaly, B., Wienke, A., & Kantelhardt, E. J. (2018). Factors associated with time to first healthcare visit, diagnosis and treatment, and their impact on survival among breast cancer patients in Mali. *PLoS ONE*, 13(11), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207928>
- Hadibroto, Y. (2006). *Seluk-Beluk Pengobatan Alternatif dan*

Komplementer. PT Bhuana Ilmu Populer.

- Han, X., Zhao, J., Ruddy, K. J., Lin, C. C., Sineshaw, H. M., & Jemal, A. (2018). The impact of dependent coverage expansion under the Affordable Care Act on time to breast cancer treatment among young women. *PLoS ONE*, 13(6), 1–8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0198771>
- Ho, P. J., Cook, A. R., Binte Mohamed Ri, N. K., Liu, J., Li, J., & Hartman, M. (2020). Impact of delayed treatment in women diagnosed with breast cancer: A population-based study. *Cancer Medicine*, 9(7), 2435–2444. <https://doi.org/10.1002/cam4.2830>
- Indrawati, M. (2009). *Bahaya Kanker Bagi Wanita dan Pria*.
- Japaries, W. (2008). *Onkologi Klinis*. FKUI.
- Johnson, S. B., Park, H. S., Gross, C. P., & Yu, J. B. (2018). Complementary Medicine, Refusal of Conventional Cancer Therapy, and Survival among Patients with Curable Cancers. *JAMA Oncology*, 4(10), 1375–1381. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2018.2487>
- Kartini, K., Lubis, N. L., & Moriza, T. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Tahun 2018. *Jurnal Info Kesehatan*, 17(1), 16–34. <https://doi.org/10.31965/infokes.vol17.iss1.240>
- Keitel, M. A., & Kopala, M. (2000). *Counseling Women with Breast Cancer.Thousannaks*. Sage Publications, Inc.
- Kumar, A., Bhagabaty, S. M., Tripathy, J. P., Selvaraj, K., Purkayastha, J., & Singh, R. (2019). Delays in diagnosis and treatment of breast cancer and the pathways of care: A mixed methods study from a tertiary cancer centre in north east India. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 20(12), 3711–3721. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.12.3711>
- Lee, J., Jung, J. H., Kim, W. W., Park, C. S., & Park, H. Y. (2020). Patterns of Delaying Surgery for Breast Cancer During the COVID-19 Outbreak in Daegu, South Korea. *Frontiers in Surgery*, 7(May), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2020.576196>
- Lee, J. R. (2008). *Kanker Payudara Pencegahan dan Pengobatannya*. Daras Book.
- Leon-Rodriguez, E., Molina-Calzada, C., Rivera-Franco, M. M., & Campos-Castro, A. (2017). Breast self-exam and patient interval associate with advanced breast cancer and treatment delay in Mexican women. *Clinical and Translational Oncology*, 19(10), 1276–1282. <https://doi.org/10.1007/s12094-017-1666-6>
- Lianawati, D. M. (2018). Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUD DR. Moewardi Surakarta. *Naska Publikasi, kanker payudara*.
- London, Patricia A & Flannery, D. D. (2004). Social Factors That Impact Women's Practice of Breast Self-Examination. *Journal of European Industrial Training*, 28, 538–549.
- Machfudz, Masyhuri, Supriyanto, A. S. (2010). *Metodologi Riset*

- Manajemen Sumberdaya Manusia*. UIN-Maliki.
http://library.unisma.ac.id/slims_unisma/index.php?p=show_detail&id=1606
- Made Wiry Pratama, N., Gusti Ayu Agung Manik Yuniawati Wetan, N., & Ketut Widiana, I. (2021). Faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan kanker payudara: sebuah tinjauan sistematik. *Intisari Sains Medis | Intisari Sains Medis*, 12(1), 346–355. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.927>
- Marc A. Emerson, Yvonne M. Golightly, Allison E. Aiello, Katherine E. Reeder-Hayes, Xianming Tan, Ugwuji Maduekwe, Marian Johnson-Thompson, Andrew F. Olshan, M. A. T. (2021). Breast cancer treatment delays by socioeconomic and health care access latent classes in black and white women. *HHS Public Access*, 126(22), 4957–4966. <https://doi.org/10.1002/cncr.33121.Breast>
- Mohan, D., Su, T. T., Donnelly, M., Hoe, W. M. K., Schliemann, D., Tan, M. M., Reidpath, D., Taib, N. A., & Allotey, P. (2021). Breast cancer screening in semi-rural malaysia: Utilisation and barriers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312293>
- Ngowa, J. D. K., Kabeyene, A., Ngarvounsia, R., Atenguena, E., Tchawe, Y. S. N., Ngassam, A., Nsahlai, C., Metogo, J., Tsuala, J. F., & Tebeu, P. M. (2020). Consultation, Diagnosis and Treatment Delays for Breast Cancer among Patients Followed up at the Yaounde General Hospital, Cameroon. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 10(11), 1580–1589. <https://doi.org/10.4236/ojog.2020.10110142>
- Norwitz Errol R., S. J. O. (2007). *At a Glance Obstetri dan Ginekologi*. Erlangga.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurchahyo, J. (2010). *Awas!!! Bahaya Kanker Rahim Dan Kanker Payudara*. Wahana Totalita Publisher.
- Nursalam dan Pariani. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. CV Infomedika.
- Pelima, T. C., & Adi, M. S. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosis Awal Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(2502–7778), 258–260.
- Perpres RI. (2013). *Perpres RI No 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan*. [http://www.jkn.kemkes.go.id/attachment/unduh/Perpres No. 12 Th 2013 ttg Jaminan Kesehatan.pdf](http://www.jkn.kemkes.go.id/attachment/unduh/Perpres%20No.%2012%20Th%202013%20ttg%20Jaminan%20Kesehatan.pdf)
- Pruitt, L. C. C., Odedina, S., Anetor, I., Mumuni, T., Oduntan, H., Ademola, A., Morhason-Bello, I. O., Ogundiran, T. O., Obajimi, M., Ojengbede, O. A., & Olopade, O. I. (2020). Breast cancer knowledge assessment of health workers in Ibadan, southwest Nigeria. *Journal of Global*

- Oncology*, 6, 387–394. <https://doi.org/10.1200/JGO.19.00260>
- Rahmadhani, W., Bakhtiar, R., Nugroho, E., Irawiraman, H., & Duma, K. (2020). Analisis Rentang Waktu Pemeriksaan Penderita Kanker Payudara di Pelayanan Kesehatan Samarinda. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 215–222. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1143>
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Sagung Seto.
- Reeder-Hayes, K. E., Mayer, S. E., Olshan, A. F., Wheeler, S. B., Carey, L. A., Tse, C. K., Bell, M. E., & Troester, M. A. (2019). Race and delays in breast cancer treatment across the care continuum in the Carolina Breast Cancer Study. *Cancer*, 125(22), 3985–3992. <https://doi.org/10.1002/cncr.32378>
- Rivera-Franco, M. M., & Leon-Rodriguez, E. (2018). Delays in breast cancer detection and treatment in developing countries. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*, 12. <https://doi.org/10.1177/1178223417752677>
- Setiati, E. (2009). *Waspadai 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. ANDI.
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Soelasmono, Y. (2011). *Mengubah Ketakutan Menjadi Keberanian*. ST Book.
- Sugiyono. (2002). *Metode Penelitian Administrasi* (Edisi 3, C). Alfabeta, CV.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV.
- Sugiyono, D. (2001). Statistik Non Parametris untuk Penelitian. In *Alfabeta Bandung*. Alfabeta, CV.
- Takvorian, S. U., Oganisian, A., Mamtani, R., Mitra, N., Shulman, L. N., Bekelman, J. E., & Werner, R. M. (2020). Association of Medicaid Expansion under the Affordable Care Act with Insurance Status, Cancer Stage, and Timely Treatment among Patients with Breast, Colon, and Lung Cancer. *JAMA Network Open*, 3(2), 1–13. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.21653>
- Tanturovski D, Elizabeta Zafirova, Marjan Stojovski, Neli Basheska, V. J. (2013). Impact of Socio-Demographic Factors on The Delayed Diagnosis and Advanced Stage Presentation of Patients with Invasive Cervical Cancer in Mcedonia. *Sec. Med. Sei, XXXIV*.
- Tiro, A. M. (2019). Analisis Korelasi dan Regresi. In *Andira Publisher*. Andira Publisher.
- Wahidyanti. (2017). 393 *Jurnal Care Vol .5, No.3, Tahun 2017*. 001(3), 393–402.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Untuk Responden

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu Bapak/Ibu beberapa menit. Saya **Gideon Pasambo** Mahasiswa Program Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Konsentrasi Kesehatan Reproduksi bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul **“Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosis Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Klinik Onkologi Anugrah Medika Di Kota Kendari Tahun 2021”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk Menganalisa faktor yang mempengaruhi keterlambatan diagnosa pada wanita penderita kanker payudara di Klinik Onkologi Anugrah Medika di kota Kendari. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Bapak/Ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan. Jika Bapak/Ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bisa dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Gideon Pasambo, SKM/0823-4880-6170**).

Makassar, 26 Oktober 2021

Peneliti,

Gideon Pasambo, SKM

(No. Hp 0823-4880-6170)

Lampiran 2. Formulir Persetujuan

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Tanggal lahir/umur :

Alamat :

No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul "**Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosis Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Klinik Onkologi Anugrah Medika Di Kota Kendari Tahun 2021**", maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Kendari, 2021
Responden

(_____)

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Gideon Pasambo, SKM

Alamat : BTN Kendari Permai Blok M4 Kel. Padaleu Kec. Kambu, Kota
Kendari

Tlp/HP : 082348806170

Email : gpasambo@gmail.com

7	Benjolan pada payudara dan tidak terasa nyeri bukan merupakan tanda kanker payudara		
8	Keluar cairan dari puting yang tenggelam merupakan hal normal		
9	Tanda dari kanker payudara dapat berupa benjolan yang berbatas tegas dan terasa sakit.		
10	Puting susu gatal dan lecet/luka merupakan hal yang Normal		
11	Konsumsi lemak diperkirakan merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara		
12	Setiap wanita berisiko terkena kanker payudara		
13	Hanya wanita saja berisiko terkena kanker payudara		
14	Menstruasi pertama kali pada usia muda dan menopause pada usia tua bukan merupakan faktor risiko kanker payudara		
15	Menggunakan pil KB dapat meningkatkan risiko kanker Payudara		
16	Terdapat peningkatan risiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara		
17	Makan makanan yang dibakar merupakan pencegahan kanker payudara		
18	Tidak ada perbedaan harapan hidup dan kesembuhan pada kanker payudara yang ditemukan pada stadium dini maupun lanjut.		
19	Kanker payudara tidak dapat disembuhkan		
20	Radiasi dan kemoterapi merupakan metode pengobatan kanker payudara		
21	Penanganan kanker payudara adalah dengan operasi saja		
22	Kemoterapi merupakan satu-satunya penanganan kanker payudara		
23	Melaksanakan pola hidup sehat merupakan upaya pencegahan primer untuk kanker payudara		
24	Pemeriksaan Payudara sendiri bermanfaat untuk mendeteksi kanker payudara		

25	Mammografi merupakan upaya pencegahan sekunder kanker payudara		
----	--	--	--

3. Kuisisioner Rasa Takut

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah sebelum memutuskan berobat pertama kali ibu merasa takut untuk memeriksakan diri? (jika Ya, lanjut pertanyaan No. 2)		
2	Apa yang ditakutkan ibu waktu memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan?		
	a. Takut dioperasi		
	b. Takut didiagnosis kanker payudara		
	c. Takut tidak bisa membiayai pengobatan		
	d. Takut terhadap dampak/ efek samping pengobatan		
3	Apakah rasa takut menyebabkan ibu menunda pengobatan		

4. Kuisisioner Rasa Malu

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah sebelum memutuskan berobat pertama kali ibu merasa malu untuk memeriksakan diri? (jika Ya, lanjut pertanyaan No. 2)		
2	Apa yang ditakutkan ibu waktu memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan?		
	a. Malu diperiksa (malu area vital ibu dilihat orang lain)		
	b. Malu didiagnosis kanker payudara		
	c. Malu kondisi ibu diketahui anggota keluarga/kerabat (suami, orangtua, dll)		
	d. Malu terhadap dampak/ efek pengobatan terhadap bentuk badan ibu		
3	Apakah rasa malu menyebabkan ibu menunda pengobatan		

5. Keadaan Sosial Ekonomi

NO	Pertanyaan	Pendapatan (dalam juta rupiah)		
		< 2,7	2,7- 4,5	> 4,5
1	Berapakah pendapatan/ gaji (suami+istri) per bulan?			

6. Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah terdapat alat transportasi (pribadi/umum) menuju fasilitas kesehatan?		
2	Berapakah jarak rumah ibu dengan fasilitas kesehatan?km		

7. Jaminan Kesehatan

Pertanyaan	Ya	Tidak
Apakah terdapat alat transportasi (pribadi/umum) menuju fasilitas kesehatan?		

8. Pengobatan Alternatif

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu pernah berobat pada pelayanan pengobatan alternatif? (Jika Ya, lanjut pada pertanyaan no. 2)		
2	Kapan ibu memutuskan berobat ke tempat pelayanan kesehatan tersebut? Jawab:		
3	Apakah pelayanan pengobatan non medis yang pernah ibu jalani? Jawab:		
4	Mengapa ibu memutuskan melakukan pengobatan di tempat pelayanan pengobatan alternatif? Jawab:		

9. Dukungan

NO	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu merasa mendapatkan dukungan untuk melakukan pengobatan? (Jika Ya, lanjut ke pertanyaan no.2)		
2	Siapa yang paling mendukung ibu dalam melakukan pengobatan? a. Suami b. Keluarga c. Tokoh agama dan tokoh masyarakat d. Teman e. Tenaga kesehatan		

KUNCI JAWABAN KUISIONER PENGETAHUAN:

NO	Jawaban	NO	Jawaban
1	B	14	S
2	B	15	B
3	B	16	B
4	B	17	S
5	S	18	S
6	B	19	S
7	B	20	B
8	S	21	S
9	S	22	S
10	B	23	B
11	B	24	B
12	B	25	S
13	S		

*****Terima Kasih*****

Lampiran 4. Output SPSS

Univariat

pekerjaan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak bekerja	11	15.7	15.7	15.7
PNS/Guru	36	51.4	51.4	67.1
swasta	12	17.1	17.1	84.3
wiraswasta	11	15.7	15.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

pendidikan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sma	33	47.1	47.8	47.8
diploma/sarjana	36	51.4	52.2	100.0
Total	69	98.6	100.0	
Missing System	1	1.4		
Total	70	100.0		

status pernikahan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid menikah/janda	70	100.0	100.0	100.0

jumlah anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	8.6	8.6	8.6
	2	22	31.4	31.4	40.0
	3	21	30.0	30.0	70.0
	4	13	18.6	18.6	88.6
	5	5	7.1	7.1	95.7
	6	3	4.3	4.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	34	1	1.4	1.4	1.4
	35	2	2.9	2.9	4.3
	36	1	1.4	1.4	5.7
	37	3	4.3	4.3	10.0
	39	2	2.9	2.9	12.9
	40	1	1.4	1.4	14.3
	41	4	5.7	5.7	20.0
	42	6	8.6	8.6	28.6
	43	3	4.3	4.3	32.9
	44	5	7.1	7.1	40.0
	45	1	1.4	1.4	41.4
	46	1	1.4	1.4	42.9
	47	7	10.0	10.0	52.9
	48	1	1.4	1.4	54.3
	49	1	1.4	1.4	55.7
	50	2	2.9	2.9	58.6

51	4	5.7	5.7	64.3
53	3	4.3	4.3	68.6
54	1	1.4	1.4	70.0
55	3	4.3	4.3	74.3
56	3	4.3	4.3	78.6
57	3	4.3	4.3	82.9
58	2	2.9	2.9	85.7
59	2	2.9	2.9	88.6
60	1	1.4	1.4	90.0
61	1	1.4	1.4	91.4
62	1	1.4	1.4	92.9
65	1	1.4	1.4	94.3
66	2	2.9	2.9	97.1
69	1	1.4	1.4	98.6
71	1	1.4	1.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

tingkat stadium kanker

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid terlambat	44	62.9	62.9	62.9
tidak terlambat	26	37.1	37.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

tingkat pengetahuan responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	23	32.9	32.9	32.9
cukup	21	30.0	30.0	62.9
baik	26	37.1	37.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

rasa takut responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid takut	46	65.7	65.7	65.7
tidak takut	24	34.3	34.3	100.0
Total	70	100.0	100.0	

rasa malu responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid malu	44	62.9	62.9	62.9
tidak malu	26	37.1	37.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

tingkat ekonomi responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid rendah	25	35.7	35.7	35.7
sedang	29	41.4	41.4	77.1
tinggi	16	22.9	22.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

keterjangkauan responden terhadap faskes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak terjangkau	15	21.4	21.4	21.4
terjangkau	55	78.6	78.6	100.0
Total	70	100.0	100.0	

jamkes responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak ada	3	4.3	4.3	4.3
ada	67	95.7	95.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

pengobatan alternatif responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pernah	28	40.0	40.0	40.0
tidak pernah	42	60.0	60.0	100.0
Total	70	100.0	100.0	

dukungan kepada responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak ada dukungan	2	2.9	2.9	2.9
ada dukungan	68	97.1	97.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Bivariat

pendidikan responden * tingkat stadium kanker

Crosstabulation

		tingkat stadium kanker		Total
		terlambat	tidak terlambat	
pendidikan responden	rendah	3	0	3
	Tinggi	41	26	67
Total		44	26	70

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.852 ^a	1	.174		
Continuity Correction ^b	.563	1	.453		
Likelihood Ratio	2.865	1	.091		
Fisher's Exact Test				.289	.242
Linear-by-Linear Association	1.826	1	.177		
N of Valid Cases ^b	70				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,11.

b. Computed only for a 2x2 table

tingkat pengetahuan responden * tingkat stadium kanker Crosstabulation

		tingkat stadium kanker		Total
		terlambat	tidak terlambat	
tingkat pengetahuan responden	kurang	Count 16 69.6%	Count 7 30.4%	23 100.0%
	cukup	Count 15 71.4%	Count 6 28.6%	21 100.0%
	baik	Count 13 50.0%	Count 13 50.0%	26 100.0%
Total		Count 44 62.9%	Count 26 37.1%	70 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.945 ^a	2	.229
Likelihood Ratio	2.921	2	.232
Linear-by-Linear Association	2.062	1	.151
N of Valid Cases	70		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,80.

rasa takut responden * tingkat stadium kanker

Crosstab

Count

		tingkat stadium kanker		Total
		terlambat	tidak terlambat	
rasa takut responden	takut	37	5	42
	tidak takut	7	21	28
Total		44	26	70

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28.647 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	26.008	1	.000		
Likelihood Ratio	30.207	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	28.237	1	.000		
N of Valid Cases ^b	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,40.

b. Computed only for a 2x2 table

rasa malu responden * tingkat stadium kanker

Crosstab

Count

		tingkat stadium kanker		Total
		terlambat	tidak terlambat	
rasa malu responden	malu	34	14	48
	tidak malu	10	12	22
Total		44	26	70

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.162 ^a	1	.041		
Continuity Correction ^b	3.146	1	.076		
Likelihood Ratio	4.094	1	.043		
Fisher's Exact Test				.062	.039
Linear-by-Linear Association	4.102	1	.043		
N of Valid Cases ^b	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,17.

b. Computed only for a 2x2 table

jamkes responden * tingkat stadium kanker Crosstabulation

			tingkat stadium kanker		Total
			terlambat	tidak terlambat	
jamkes responden	tidak ada	Count	2	1	3
		% within jamkes responden	66.7%	33.3%	100.0%
	ada	Count	42	25	67
		% within jamkes responden	62.7%	37.3%	100.0%
Total		Count	44	26	70
		% within jamkes responden	62.9%	37.1%	100.0%

jamkes responden * tingkat stadium kanker Crosstabulation

			tingkat stadium kanker		Total
			terlambat	tidak terlambat	
jamkes responden	tidak ada	Count	2	1	3
		% within jamkes responden	66.7%	33.3%	100.0%
	ada	Count	42	25	67
		% within jamkes responden	62.7%	37.3%	100.0%
Total		Count	44	26	70
		% within jamkes responden	62.9%	37.1%	100.0%

keterjangkauan responden terhadap faskes * tingkat stadium kanker

Crosstab

Count

		tingkat stadium kanker		Total
		terlambat	tidak terlambat	
keterjangkauan responden terhadap faskes	tidak terjangkau	33	5	38
	terjangkau	11	21	32
Total		44	26	70

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.482 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.297	1	.000		
Likelihood Ratio	21.583	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.190	1	.000		
N of Valid Cases ^b	70				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,89.

b. Computed only for a 2x2 table

jamkes responden * tingkat stadium kanker

Crosstab

Count		tingkat stadium kanker		Total
		terlambat	tidak terlambat	
jamkes responden	tidak ada	2	1	3
	ada	42	25	67
Total		44	26	70

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.019 ^a	1	.889		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.020	1	.888		
Fisher's Exact Test				1.000	.691
Linear-by-Linear Association	.019	1	.890		
N of Valid Cases ^b	70				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,11.

b. Computed only for a 2x2 table

pengobatan alternatif responden * tingkat stadium kanker

Crosstab

Count

		tingkat stadium kanker		Total
		terlambat	tidak terlambat	
pengobatan alternatif responden	pernah	36	5	41
	tidak pernah	8	21	29
Total		44	26	70

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)		
Pearson Chi-Square	26.383 ^a	1	.000				
Continuity Correction ^b	23.866	1	.000				
Likelihood Ratio	27.792	1	.000				
Fisher's Exact Test						.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.006	1	.000				
N of Valid Cases ^b	70						

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,77.
- b. Computed only for a 2x2 table

dukungan kepada responden * tingkat stadium kanker

Crosstab

Count

		tingkat stadium kanker		Total
		terlambat	tidak terlambat	
dukungan kepada responden	tidak ada dukungan	2	0	2
	ada dukungan	42	26	68
Total		44	26	70

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)		
Pearson Chi-Square	1.217 ^a	1	.270				
Continuity Correction ^b	.130	1	.718				
Likelihood Ratio	1.892	1	.169				
Fisher's Exact Test						.526	.392
Linear-by-Linear Association	1.199	1	.273				
N of Valid Cases ^b	70						

- a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,74.
- b. Computed only for a 2x2 table

Multivariat

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	2.865	1	.091
	Block	2.865	1	.091
	Model	2.865	1	.091

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	2.921	2	.232
	Block	2.921	2	.232
	Model	2.921	2	.232

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	30.207	1	.000
	Block	30.207	1	.000
	Model	30.207	1	.000

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	12.472	1	.000
	Block	12.472	1	.000
	Model	12.472	1	.000

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	.023	2	.989
	Block	.023	2	.989
	Model	.023	2	.989

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	4.148	1	.042
	Block	4.148	1	.042
	Model	4.148	1	.042

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	.020	1	.888
	Block	.020	1	.888
	Model	.020	1	.888

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	27.792	1	.000
	Block	27.792	1	.000
	Model	27.792	1	.000

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	1.892	1	.169
	Block	1.892	1	.169
	Model	1.892	1	.169

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	53.727	8	.000
	Block	53.727	8	.000
	Model	53.727	8	.000
Step 2 ^a	Step	-.080	1	.778
	Block	53.647	7	.000
	Model	53.647	7	.000
Step 3 ^a	Step	-.648	1	.421
	Block	52.998	6	.000
	Model	52.998	6	.000
Step 4 ^a	Step	-.002	1	.960
	Block	52.996	5	.000
	Model	52.996	5	.000
Step 5 ^a	Step	-.864	1	.353
	Block	52.132	4	.000
	Model	52.132	4	.000
Step 6 ^a	Step	-4.267	2	.118
	Block	47.865	2	.000
	Model	47.865	2	.000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	38.633 ^a	.536	.731
2	38.713 ^a	.535	.731
3	39.361 ^b	.531	.725
4	39.364 ^b	.531	.725
5	40.228 ^b	.525	.717
6	44.495 ^b	.495	.676

a. Estimation terminated at iteration number 20 because maximum iterations has been reached. Final solution cannot be found.

b. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	pendidikan	16.886	2.285E4	.000	1	.999	2.155E7	.000	.
	pengetahuan			3.213	2	.201			
	pengetahuan(1)	-.194	1.214	.026	1	.873	.824	.076	8.901
	pengetahuan(2)	1.494	1.034	2.088	1	.149	4.456	.587	33.820
	rasa_takut	3.055	1.026	8.862	1	.003	21.232	2.840	158.734
	rasa_malu	.941	1.039	.820	1	.365	2.561	.335	19.611
	keterjangkauan_faskes	-.083	1.130	.005	1	.941	.920	.100	8.429
	pengobatan_alternatif	3.135	1.009	9.647	1	.002	22.999	3.180	166.337
	dukungan	19.391	2.475E4	.000	1	.999	2.640E8	.000	.
	Constant	-84.185	6.736E4	.000	1	.999	.000		
Step 2 ^a	pengetahuan			3.320	2	.190			
	pengetahuan(1)	-.178	1.212	.022	1	.883	.837	.078	8.995
	pengetahuan(2)	1.525	1.028	2.198	1	.138	4.594	.612	34.483
	rasa_takut	3.086	1.022	9.114	1	.003	21.897	2.952	162.396
	rasa_malu	.936	1.036	.816	1	.366	2.549	.335	19.419
	keterjangkauan_faskes	-.086	1.135	.006	1	.939	.917	.099	8.491
	pengobatan_alternatif	3.163	1.008	9.836	1	.002	23.631	3.274	170.546
	dukungan	19.381	2.476E4	.000	1	.999	2.613E8	.000	.
	Constant	-50.493	4.952E4	.000	1	.999	.000		
Step 3 ^a	pengetahuan			3.773	2	.152			
	pengetahuan(1)	-.347	1.198	.084	1	.772	.707	.068	7.395
	pengetahuan(2)	1.540	1.030	2.237	1	.135	4.665	.620	35.104
	rasa_takut	3.065	1.033	8.812	1	.003	21.439	2.833	162.228
	rasa_malu	.964	1.049	.845	1	.358	2.623	.336	20.486
	keterjangkauan_faskes	-.057	1.140	.002	1	.960	.945	.101	8.820
	pengobatan_alternatif	3.268	1.010	10.476	1	.001	26.263	3.630	190.024
	Constant	-11.968	4.021	8.858	1	.003	.000		
Step 4 ^a	pengetahuan			3.833	2	.147			
	pengetahuan(1)	-.362	1.155	.098	1	.754	.696	.072	6.699
	pengetahuan(2)	1.536	1.026	2.244	1	.134	4.647	.623	34.681
	rasa_takut	3.069	1.031	8.863	1	.003	21.513	2.853	162.203
	rasa_malu	.969	1.043	.863	1	.353	2.636	.341	20.376
	pengobatan_alternatif	3.288	.928	12.544	1	.000	26.798	4.343	165.343
	Constant	-12.108	2.902	17.405	1	.000	.000		
Step 5 ^a	pengetahuan			3.789	2	.150			
	pengetahuan(1)	-.120	1.110	.012	1	.914	.887	.101	7.809
	pengetahuan(2)	1.622	1.011	2.572	1	.109	5.065	.698	36.770
	rasa_takut	3.526	.939	14.103	1	.000	33.972	5.395	213.913
	pengobatan_alternatif	3.213	.914	12.364	1	.000	24.844	4.145	148.902
	Constant	-11.212	2.636	18.096	1	.000	.000		

Step 6 ^a	rasa_takut	3.204	.852	14.136	1	.000	24.621	4.635	130.790
	pengobatan_alternatif	3.046	.853	12.743	1	.000	21.033	3.950	112.009
	Constant	-9.802	2.235	19.242	1	.000	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: pendidikan, pengetahuan, rasa_takut, rasa_malu, keterjangkauan_faskes, pengobatan_alternatif, dukungan.

Lampiran 5. Surat Rekomendasi Persetujuan Etik dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 10417/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 22 November 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	171121082035	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Gideon Pasambo	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosa Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Klinik Onkologi Anugrah Medika Di Kota Kendari Tahun 2021		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	11 November 2021
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	11 November 2021
Tempat Penelitian	Klinik Onkologi Anugrah Medika kota Kendari		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 22 November 2021 Sampai 22 November 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 22 November 2021
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 22 November 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 6. Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658

E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : <https://fkm.unhas.ac.id/>

No : 10403/UN4.14/PT.01.04/2021
Lamp : Proposal
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

19 November 2021

Yth.

Walikota Kendari

Cq. Kepala Kesbangpol Kota Kendari

Di –

Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Gideon Pasambo**
Nomor Pokok : **K012191013**
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosa Pada Pasien Penderita Kanker Payudara Di Klinik Onkologi Anugrah Medika Di Kota Kendari**".

Pembimbing : 1. Prof. Dr. A. Ummu Salmah, SKM., M.Sc (Ketua)
2. Prof. Dr. Stang, M.Kes (Anggota)

Waktu Penelitian : November – Desember 2021

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan

Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peninggal

Lampiran 7. Izin Penelitian Surat Izin Penelitian dari Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara



PEMERINTAH KOTA KENDARI BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Drs. H. Abdullah Silondae No. 8 Telp. (0401) 3131068 Kendari

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070 / 10257 / 2021

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Kendari Nomor 2 Tahun 2008 tentang urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Kota Kendari (Lembaran Daerah Kota Kendari Tahun 2008 Nomor 2).
- b. Menimbang : Surat Dekan Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar Nomor : 10403/UN4.14/PT.01.04/2021 Tanggal 19 November 2021 Perihal permohonan izin penelitian

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

- c. Nama : GIDEON PASAMBO
d. Tempat /Identitas : BTN. Kendari Permai Blok.M4 Kel. Padaleu Kec. Kambu Kota Kendari .
e. Untuk : 1) Melakukan Penelitian/ Penyusunan Tesis dengan judul :

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETERLAMBATAN DIAGNOSA PADA PASIEN PENDERITA KANKER PAYUDARA DI KLINIK ONKOLOGI ANUGRAH MEDIKA DI KOTA KENDARI.

- 2). Lokasi penelitian : Klinik Onkologi Anugrah Medika Kota Kendari
3). Waktu Kegiatan : November – Desember 2021
4). Bidang Penelitian : Kesehatan
5). Status Penelitian : Baru

Melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Walikota Kendari cq. Kepala Badan Kesbang dan Politik Kota Kendari.

Kendari, 22 November 2021



Drs. SUHARDIN, M.Si
Pembina Utama Muda/Gol. IV/c
NIP. 19621121 199102 1 001

Tembusan :

1. Walikota Kendari (sebagai laporan) di Kendari ;
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar di Tempat;
3. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatann Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar di Tempat;
4. Kepala Klinik Onkologi Anugrah Medika Kota Kendari di Kendari ;
5. Yang Bersangkutan Untuk Digunakan Sebagaimana Mestinya.

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian





