

## DAFTAR PUSTAKA

- Afidah, E. N., & Sulisno, M. (2013). Rumah Sakit Negeri Di Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), 124–130.
- Ajzen, F. (2002). Integrated Behavior Model. *Behavior Institute*.
- Akhtari-Zavare, M., Juni, M. H., Ismail, I. Z., Said, S. M., & Latiff, L. A. (2015). Barriers to breast self examination practice among Malaysian female students: a cross sectional study. *SpringerPlus*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s40064-015-1491-8>
- Alemayehu, W. A., Maritz, J., & Roets, L. (2021). Application of integrated behavioral model (Ibm) to measure intention to get early screening and treatment of sexually transmitted infections (stis) among hiv at-risk sub-populations in ethiopia. *African Health Sciences*, 21(2), 538–546. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i2.8>
- ALINI, A., & INDRAWATI, I. (2018). Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual Dan Leaflet Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di SMAN 1 Kampar Tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(2).
- Alkabban, F. M. & T. F. (2022). Breast Cancer. In *StatPearls*.
- American Cancer Society. (2019). Breast Cancer: Treating Breast Cancer. *American Cancer Society*, 1–120. <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/treatment.html>
- American Cancer Society. (2022a). Breast Cancer Early Detection and Diagnosis American Cancer Society Recommendations for the Early Detection of Breast Cancer. *American Cancer Society*, 1–55. <https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8579.00.pdf>
- American Cancer Society. (2022b). *Tentang Kanker Payudara Apa Itu Kanker Payudara ?* 1–47. <https://www.cancer.org/cancer/understanding-cancer/what-is-cancer.html>
- American Joint Committee on Cancer. (2023). *Cancer Staging Systems*. American College of Surgeon. <https://www.facs.org/quality-programs/cancer-programs/american-joint-committee-on-cancer/cancer-staging-systems/>
- Amini, R., Biglari, F., Khodaveisi, M., & Tapak, L. (2021). Effect of education based on the health belief model on earthquake preparedness in women. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 52(1), 114–120. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2020.101954>
- Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang Sadari Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. *Jurnal Endurance*, 2(2), 232. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1766>
- Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri

- (Sadari). *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 143. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i2.2017.143-153>
- Arista, B. E., Hadi, S., & Soesilaningtyas, S. (2021). Systematic Literature Review: Penggunaan Media Yang Efektif dalam Promosi Kesehatan Gigi dan Mulut pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi*, 2(2), 208–215.
- Astuti, D. (2016). *Motivasi Untuk Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri ( Sadari ) Sebelum Dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Payudara*.
- Biratu, Y. et al. (2020). *Práctica de autoexamen de mamas entre mujeres en Jimma, suroeste de Etiopía: un estudio transversal de base comunitaria*. 1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33149665/>
- Boonsararuxapong, K. (2023). *Diagnosis kanker payudara dengan menggunakan magnetic resonance imaging (MRI)*. Hospital Cancer Wattanosoth. <https://www.wattanosothcancerhospital.com/en/all-about-cancer/breast-mri>
- Braun, R. E., Glassman, T., Sheu, J.-J., Dake, J., Jordan, T., & Yingling, F. (2014). Using the integrated behavioral model to predict high-risk drinking among college students. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 58(2), 46–63. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2014-48310-004&site=ehost-live&scope=site%5Cnrbraun@otterbein.edu>
- Choridah, L., Icanervilia, A. V., de Wit, M. J. M., van Asselt, A. D. I., Kurniawan, W. T., Fahmi, Y. I., & Rengganis, A. A. (2021). Knowledge and Acceptance Towards Mammography as Breast Cancer Screening Tool Among Yogyakarta Women and Health Care Providers (Mammography Screening in Indonesia). *Journal of Cancer Education: The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, 36(3), 532–537. <https://doi.org/10.1007/s13187-019-01659-3>
- Davoudi-Kiakalayeh, A., Mohammadi, R., Pourfathollah, A. A., Siery, Z., & Davoudi-Kiakalayeh, S. (2017). Effect of an Intervention on the Breast Cancer Screening Behavior in Women: Application of Integrated Behavioral Model. *International Journal of Preventive Medicine*, 8, 1–9. <https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM>
- Dewi, T. K., & Zein, R. A. (2017). Predicting intention perform breast self-examination: Application of the theory of reasoned action. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(11), 2945–2952. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.11.2945>
- Firzia zahra, Lail Husnul Nurul, D. S. (2022). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sadari pada Wanita Usia Subur di Wilayah Harapan Baru Kota Bekasi Tahun 2022*.
- Gautama, W. (2022). Breast Cancer in Indonesia in 2022: 30 Years of Marching in Place. *Indonesian Journal of Cancer*, 16(1), 1. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v16i1.920>
- GCO. (2020). Estimated age-standardized incidence rates (World) in 2020, larynx,

- males, all ages. *International Agency for Research on Cancer*, 2020.
- Glanz et al, K. (2008). *Theory Of Reasoned action, theory of planned behavior, and the integrated behavior model* (Issue January).
- GLOBOCAN. (2020). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *The Global Cancer Observatory- All Cancer. International Agency of Research on Cancer*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- GLOBOCAN. (2021). Cancer in Indonesia. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 247(22), 3087–3088. <https://doi.org/10.1001/jama.247.22.3087>
- Guide, B. C. (2021). *With insights into the effect on Black women*. 1–9. <https://www.verywellhealth.com/symptoms-of-breast-cancer-430640?print>
- Heldi, Z. S., & Herfanda, E. (2019). Pengaruh penyuluhan kanker payudara dengan pemberian booklet terhadap sikap sadari pada remaja putri di SMU Muhammadiyah 3 Yogyakarta. *Maternal and Child Health*, 54–59. [http://digilib.unisayogya.ac.id/4292/1/NASKAH\\_PUBLIKASI\\_zetta.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/4292/1/NASKAH_PUBLIKASI_zetta.pdf)
- Hossain, S. Z., Robinson, L., & Clarke, J. (2016). Breast cancer knowledge and participation in breast screening practices among Southeast Asian women living in Sydney. *GSTF Journal of Nursing and Health Care (JNHC)*, 3(2).
- Indargairi, I., & Sintawati, S. (2024). Modifikasi Perilaku Periksa Payudara Sendiri Melalui Media Kalender Sadari. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 15(1), 19–26. <https://doi.org/10.34035/jk.v15i1.1252>
- Karen Glanz, Barbara K. Rimer, K. V. V. (2015). *Health Behavior and Health Education, Theory, Research, and Practice*. <https://www.med.upenn.edu/hbhe4/index.shtml>
- Kebede, N., Wondiye, H., Melkamu, L., Anagaw, T. F., Assefa, E., Bogale, E. K., Hailu, G., Mohammed, Y., & Adane, B. (2022). Application of the integrated behavioral model to identify the predictors of toothbrushing practices among primary school children at Bahir Dar city, Ethiopia. *BMC Oral Health*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12903-022-02676-3>
- Kemkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kementrian Kesehatan. (2022). *Peran Perawat*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/464/peran-perawat-sebagai-konselor](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/464/peran-perawat-sebagai-konselor)
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. *Igarss*, 1, 1–5. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-teknis-pengendalian-kanker-payudara-kanker-leher-rahim>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Cara Melakukan SADARI untuk Mendeteksi Kanker Payudara*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/cara-melakukan-sadari>

untuk-mendeteksi-kanker-payudara

- Khani Jeihooni, A., Moayedi, Z. S., Momenabadi, V., Ghalegolab, F., & Afzali Harsini, P. (2023). Effect of Educational Intervention Based on Theory of Planned Behavior (TPB) on Doing Breast Self-examination in a Sample of Iranian Women. *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*, 17. <https://doi.org/10.1177/11782234221145417>
- Khiyali, Z., Aliyan, F., Kashfi, S. H., Mansourian, M., & Jeihooni, A. K. (2017). Educational intervention on breast self-examination behavior in women referred to health centers: Application of health belief model. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(10), 2833–2838. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.10.2833>
- Kissal, A., & Kartal, B. (2019). Effects of Health Belief Model-Based Education on Health Beliefs and Breast Self-Examination in Nursing Students. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(4), 403–410. [https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_17\\_19](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_17_19)
- Koesnoe, S., Siddiq, T. H., Pelupessy, D. C., Yunihastuti, E., Awanis, G. S., Widhani, A., Karjadi, T. H., Maria, S., Hasibuan, A. S., Rengganis, I., & Djauzi, S. (2022). Using Integrative Behavior Model to Predict COVID-19 Vaccination Intention among Health Care Workers in Indonesia: A Nationwide Survey. *Vaccines*, 10(5), 1–13. <https://doi.org/10.3390/vaccines10050719>
- Krisdianto, B., Natasyah, N., & Malini, H. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Booklet dan Metode Demonstrasi terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Remaja Putri Melakukan Praktik Sadari di Daerah Pedesaan. *Jurnal Ners*, 7(2), 849–857. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.15301>
- Kusnanto. (2004). *Profesi and Praktik keperawatan profesional* (M. Ester (ed.)). Egc. <https://books.google.co.id/books?id=UxuyL5MNqyYC>
- Labrague, L. J., Galabay, J. R., Anastacio, A. L., McEnroe-Petitte, D. M., & Tsaras, K. (2021). Effects of mobile text messaging on breast cancer and breast self-examination (BSE) knowledge, BSE self-efficacy, and BSE frequency: a randomised controlled trial. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(1), 287–296. <https://doi.org/10.1111/scs.12849>
- Latifiani, N. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2021 (Profesi Ners XXIII)*, 102–110. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12415>
- Lestari, P. I., Mansyur, H., & . W. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi Tentang SADARI Terhadap Kemampuan Melakukan SADARI Pada Remaja Putri SMA Diponegoro Dampit. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), 1. <https://doi.org/10.31290/jpk.v9i1.815>
- Liambo, I. S., Frisitiohady, A., & Malaka, M. H. (2022). Review: Patofisiologi,

- epidemiologi, dan lini sel kanker payudara. *Pharmauho: Jurnal Farmasi, Sains Dan Kesehatan*, 8(1), 17–22. <https://doi.org/10.33772/pharmauho.v8i>
- Lott, B. E., Trejo, M. J., Baum, C., McClelland, D. J., Adsul, P., Madhivanan, P., Carvajal, S., Ernst, K., & Ehiri, J. (2020). Interventions to increase uptake of cervical screening in sub-Saharan Africa: A scoping review using the integrated behavioral model. *BMC Public Health*, 20(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08777-4>
- Luthfi, A. H., Khairunnas, Siregar, M. F., & Zakiyuddin. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Covid-19 pada Siswa SDN PeunagaKec. Meureubo Kab. Aceh Barat. *Jurnal Jurmakemas*, 01(02), 97–109.
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. In *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*.
- Medical News Today. (2017). *Breast Cancer. Tumor Growth fuelled by Bone Marrow Cells*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/323806>
- Mehanathan, P. B., Dennison, A. A. E., Panchapooranam, A. V., Kandasamy, S., Subbiah, P., Velappan, L., & Kalyanaraman, S. (2023). Psychosocial Problems of Rural Indian Women Practising Breast Self-Examination – a Community-Based Study from Southern India. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, 15(December 2022), 263–270. <https://doi.org/10.2147/BCTT.S386421>
- Mohammad, F. A., Bayoumi, M. M., & Megahed, M. M. (2013). *Efficacy of Instructional Training Program in Breast Self-Examination & Breast Screening for Cancer among University Students*. 3(3), 71–78. <https://doi.org/10.5923/j.phr.20130303.06>
- Muklis, A., Handian, F. I., Yekti, R., Malang, S. M., & Malang, A. M. S. M. (2022). Efektivitas Edukasi Sadari Dengan Video Dan Booklet Terhadap Pengetahuan Remaja Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Man 1 .... *Media Husada Journal of Nursing Science*, 3(3), 282–293. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/3370/>
- N'Da, D. D., Breytenbach, J. C., Smith, P. J., & Lategan, C. (2010). Synthesis, cytotoxicity and antimalarial activity of ferrocenyl amides of 4-aminoquinolines. *Arzneimittel-Forschung/Drug Research*, 60(10), 627–635. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1296337>
- National Breast Cancer Foundation, I. (2018). *Clinical Breast Exam*. <https://www.nationalbreastcancer.org/clinical-breast-exam>
- Nisa, K., Khodijah, K., & Irawan, D. (2021). PENGARUH EDUKASI SADARI TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA SISWI DI SMA NEGERI 1 BREBES TAHUN 2020. *Bhamada: Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan (E-Journal)*, 12(2), 57–63.
- Noer, R. M., Purba, N. H., & Suryadartiwi, W. (2021). Deteksi Dini Pencegahan Kanker Payudara. *JJM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(2), 642–650.

- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi III). PT. RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2018a). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi III). PT. RINEKA CIPTA.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Noviani, N., Nuru, H., & Habibi, F. (2023). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan SADARI Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kota Pagar Alam Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Manna*, 2(1), 35–46. <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JKM>
- Nurmala et al, I. (2018). *Promosi Kesehatan*. [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf)
- Nursyamsiah, I. E., Kurniawati, D., Septiyono, E. A., Studi, P., Keperawatan, I., & Keperawatan, F. (2022). Hubungan Health Belief dengan Perilaku Melakukan SADARI Pada Wanita Usia 20-60 Tahun The Correlation Between Health Belief and Breast Self-Examination Practice in Women Aged 20-60 Years. *Idea Nursing Journal*, XIII(1), 33–40.
- P2PTM Kemenkes RI. (2019). 7 langkah melakukan SADARI-Bagian 1 - Direktorat P2PTM. [Http://P2Ptm.Kemkes.Go.Id/Infographic-P2Ptm/Penyakit-Kanker-Dan%20Kelainan%20Darah/Page/3/7-Langkah-Melakukan-Sadari-Bagian-1](http://P2Ptm.Kemkes.Go.Id/Infographic-P2Ptm/Penyakit-Kanker-Dan%20Kelainan%20Darah/Page/3/7-Langkah-Melakukan-Sadari-Bagian-1), April, 7–8. [http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan\\_kelainan\\_darah/page/3/7-langkah-melakukan-sadari-bagian-1](http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan_kelainan_darah/page/3/7-langkah-melakukan-sadari-bagian-1)
- P2PTM Kemenkes RI. (2020a). Apa itu Kanker Kolorektal? *P2Ptm.Kemkes.Go.Id*, 5–6.
- P2PTM Kemenkes RI. (2020b). Apa itu Kanker Payudara? *P2Ptm.Kemkes.Go.Id*, 1. [http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan\\_kelainan-darah/page/3/apa-itu-kanker-payudara](http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan_kelainan-darah/page/3/apa-itu-kanker-payudara)
- Pakpahan et al, M. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Pan American Health Organization. (2016). *Knowledge Summary Early Detection: Breast Physiology and the Clinical Breast Exam (Cbe)*.
- Panigroro, S., Hernowo, B. S., & Purwanto, H. (2019). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara (Breast Cancer Treatment Guideline). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 1–50. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>
- Parlina Dewi, L., & Surya Wirawan, A. (2020). Integrated Behavioral Model (IBM) dalam Pola Konsumsi Rokok pada Remaja di Kabupaten Majalengka. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Medisina Akper YPIB Majalengka*, 6(11), 1–8.
- Permenkes 34. (2015). *Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. 1*, 1–27.

- Politis, M., Higuera, G., Chang, L. R., Gomez, B., Bares, J., & Motta, J. (2015). *Trend Analysis of Cancer Mortality and Incidence in Panama , Using Joinpoint Regression Analysis*. 94(24), 1–8. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000000970>
- PROHERSI, U., Darwis, D., Simbolon, D., Marsofely, R. L., & Sumiati, S. (2021). *Systematic Review: Edukasi Menggunakan Media Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang HIV dan AIDS*.
- Putri, D. P., & Anshari, D. (2019). Asosiasi Literasi Kesehatan Dan Health Belief Model Dengan Praktik Sadari Pada Mahasiswi Universitas Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(2), 108–114. <https://doi.org/10.37012/jik.v11i2.75>
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*.
- Rahayu, K. D., Kartika, I., & Mahmudah, D. (2020). Pengaruh paket edukasi dasar audiovisual sadari terhadap pengetahuan tentang sadari pada remaja puteri. *Media Karya Kesehatan*, 3(1).
- Rahayu, S. P., & Fauzah, S. N. (2020). Efektivitas Penyuluhan Tumor Payudara dengan Pendekatan Teori Health Belief Model Terhadap Persepsi dan Perilaku Sadari yang Benar pada Siswi Remaja di SMAN 1 Lemahabang. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 6(1), 25–32.
- Rahmadi Islam. (2018). Pedoman Nasional, Pelayanan kedokteran tata laksana kanker payudara. In *Kementrian Kesehatan RI: Vol. □□□□ □□□□□* (Issue 3). <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6><https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2><https://doi.org/10.1016/j.cnsns.2018.04.019><https://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014><http://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041><http://arxiv.org/abs/1502.020>
- Ranasinghe, H. M., Ranasinghe, N., Rodrigo, C., Seneviratne, R. D. A., & Rajapakse, S. (2013). Awareness of breast cancer among adolescent girls in Colombo, Sri Lanka: A school based study. *BMC Public Health*, 13(1), 9–15. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1209>
- Ratnasari, F., Azizah, F. N., P, D. A. A., & Latifah, A. (2024). *Pengaruh Pendidikan Video Pemeriksaan Payudara Sendiri ( Sadari ) Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri ( Sadari ) Remaja*. 13(1), 56–61. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.385>
- Robert, B., & Brown, E. B. (2020). *Kanker Payudara* (Issue 1). [https://etheses.uinsgd.ac.id/31110/13/Monograf Kanker Payudara Dr. Yani Suryani\\_Lengkap.pdf](https://etheses.uinsgd.ac.id/31110/13/Monograf%20Kanker%20Payudara%20Dr.%20Yani%20Suryani_Lengkap.pdf)
- RSUD Majene. (2022). *Laporan Kasus Penyakit Tidak Menular*.
- Rukinah, R., & Luba, S. (2021). Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 248–252. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.597>

- Setyawan, F. E. B., Rahmawati, S., & Fatmawati, N. (2019). Analisis Faktor Perilaku terhadap Deteksi Dini Tumor Payudara dengan Tindakan SADARI pada Siswi SMA di Kota Malang. *Herb-Medicine Journal*, 2(2), 79. <https://doi.org/10.30595/hmj.v2i2.5629>
- Siregar, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 6(1), 35–42. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v6i1.4355>
- Siregar, R. N. (2016). Peran Perawat Dalam Pemberian Pelayanan di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*.
- Sood, R., Rositch, A. F., Shakoor, D., Ambinder, E., Pool, K.-L., Pollack, E., Mollura, D. J., Mullen, L. A., & Harvey, S. C. (2019). Ultrasound for breast cancer detection globally: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Oncology*, 5, 1–17.
- Sree, S. V., Ng, E. Y.-K., Acharya, R. U., & Faust, O. (2011). Breast imaging: a survey. *World Journal of Clinical Oncology*, 2(4), 171.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D* (Edisi II). Alfabeta.
- Sulistiyani et al, F. (2022). *Promosi dan Pendidikan kesehatan di Masyarakat (Strategi dan Tahapannya)*. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=g6q\\_EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA29&ots=PHsVAL7m20&sig=2-83TUyeQrRTrRyXBKAxKCFVZIU&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=g6q_EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA29&ots=PHsVAL7m20&sig=2-83TUyeQrRTrRyXBKAxKCFVZIU&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Sundari, E., Utami, S., & Ariestanti, Y. (2022). Faktor-Faktor Yang Berperan Pada Perilaku Sadari Wanita Usia Subur Di Tempat Praktek Mandiri Bidan ( Tpm ) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 6(4), 36–46.
- Terfa, Y. B., Kebede, E. B., & Akuma, A. O. (2020). Breast self-examination practice among women in Jimma, Southwest Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, 12, 181–188. <https://doi.org/10.2147/BCTT.S279148>
- Thaha R. dkk, 2017. (2017). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG KANKER PAYUDARA DENGAN PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI ( SADARI ) PADA WANITA USIA 20-45 TAHUN DI DESA SIDERA Healthy Tadulako Journal ( Rahmah , I Nyoman , Gina : 40-46 ) PENDAHULUAN Kanker payudara adalah pertu. *Jurnal Kesehatan Tadulako Vol.*, 3(2), 40–46.
- Utami, F. S., & Muhartati, M. (2020). Kader sadar kanker payudara. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (Jiak)*, 1(1), 19–22. <https://doi.org/10.32536/jpma.v1i1.66>
- Veitch, D., Goossens, R., Owen, H., Veitch, J., Molenbroek, J., & Bochner, M. (2019). Evaluation of conventional training in Clinical Breast Examination (CBE). *Work*, 62(4), 647–656. <https://doi.org/10.3233/WOR-192899>



- WHO. (2021). *Breast Cancer*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- WHO. (2022). *Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Wulandari, R., Maretta, M. Y., Wijayanti, W., & Widyastuti, D. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Video Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur (WUS). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(4), 913–920.
- Wulansari, I., Triana, D., Nur, Y. R. A., & Cindy, J. H. S. P. (2022). Breast self-examination behavior (bse) and related factors in nursing students in Indonesia. *Jurnal Keperawatan*, 14, 351–368. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0ABREAST>
- Yanti, N. L. G. P. (2022). Cegah Kanker Payudara Sejak Remaja Dengan Menerapkan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 1(2), 125–136. <https://doi.org/10.37294/jai.v1i2.381>



**PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Fakultas Ilmu Keperawatan

---

**Lampiran I: Permohonan Sebagai Responden**

LEMBAR PERMOHONAN SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth.

Saudari Calon Responden

Di Tempat

Saya Mahasiswa Program Megister Ilmu Keperawatan (S2-Keperawatan) Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar, akan melakukan penelitian dengan Judul: “Pengaruh Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berbasis *Integrated Behavior Model* (IBM) terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tesis untuk memperoleh gelar Megister Keperawatan di Universitas Hasanuddin Makassar.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi deteksi dini kanker payudara dengan memberikan intervensi edukasi berbasis *Integrated Behavior Model* (IBM). Untuk keperluan tersebut saya mohon partisipasi dan Saudari untuk ikut serta dalam penelitian ini, penelitian akan berlangsung selama 3 bulan.

Saya akan menjamin kerahasiaan identitas Adik-adik serta jawaban yang diberikan hanya dipergunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan dan pengembangan penelitian.

Demikian permohonan ini, atas partisipasi Adik-adik saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Nurul Indayani



**PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Fakultas Ilmu Keperawatan

---

**Lampiran 2: Lembar Persetujuan**

LEMBAR PERSETUJUAN  
(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Kode : \*(Peneliti yang mengisi)

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berbasis *Integrated Behavior Model* (IBM) terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur”.

Adapun bentuk ketersediaan saya adalah:

1. Meluangkan waktu untuk mengikuti penelitian, melakukan kegiatan yang di jelaskan peneliti.
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya.

Keikutsertaan saya ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Februari 2024

Responden

### Lampiran 3

#### Instrumen Data Demografi

##### A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama (Inisial) :

Usia :..... Tahun

Agama :

Suku :

Nomor Telepon :

Pendidikan Saat ini :

Status Pernikahan : Belum Menikah/ Menikah

Riwayat Menyusui :

Riwayat Penyakit Kanker : Ada/ Tidak ada .....

Aktivitas Fisik Sehari-hari : Ada/Tidak ada.....

**Lampiran 4**

**LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN SADARI**

**Inisial Nama :**

**Umur :**

Bulan	Minggu/Hari							Minggu/Hari							Minggu/Hari							
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	
<b>Perilaku SADARI</b>																						
Langkah 1																						
Langkah 2																						
Langkah 3																						
Langkah 4																						
Langkah 5																						
Langkah 6																						
Langkah 7																						

**Catatan :**

Tuliskan hambatan yang Anda rasakan saat melakukan SADARI ataupun  
Hambatan tidak melakukan SADARI

Majene, 2024  
Responden

(Nama Responden)

## Lampiran 5

### LEMBAR PENGUMPULAN DATA

**PENGARUH EDUKASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI  
(SADARI) BERBASIS *INTEGRATED BEHAVIOR MODEL* TERHADAP  
PERILAKU DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA WANITA  
USIA SUBUR**

Kode Responden : (Di isi Oleh Peneliti)

Tanggal :

#### A. Karakteristik Responden

Inisial Nama :

Usia :

Pendidikan Saat ini :

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah setiap prosedur yang ada dalam tabel dengan teliti
2. Lakukan langkah-langkah SADARI dengan benar
3. Berikan tanda (✓) pada kolom **Ya** jika langkah tersebut dilakukan dan (✓) pada kolom **Tidak** jika salah satu langkah tidak dilakukan

#### Standar Operasional Prosedur (SOP) SADARI

Prosedur Pelaksanaan	Dilakukan	
	Ya	Tidak
Melihat perubahan bentuk payudara dengan bercermin Langkah 1 : <ul style="list-style-type: none"><li>• Menyiapkan alat</li><li>• Menghadap ke depan cermin dengan posisi duduk atau berdiri</li><li>• Memperhatikan bentuk dan ukuran payudara, apakah ada perbedaan.</li><li>• Memperhatikan tampilan payudara, apakah ada lekukan atau kerutan yang tidak biasa</li><li>• Memperhatikan puting susu dan bentuknya serta arah jatuhnya. Periksa juga apakah ada nyeri</li></ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memperhatikan apakah keluar cairan dari puting selain ASI</li> </ul>		
<p>Langkah 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengangkat kedua tangan keatas kepala</li> <li>• Memperhatikan apakah kedua payudara tetap simetris</li> <li>• Pada setiap posisi periksa ukuran, bentuk dan simetris, lekukan puting atau kulit payudara</li> </ul>		
<p>Langkah 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berdiri tegak didepan cermin dengan kedua tangan di pinggang untuk mengencangkan otot dadanya</li> <li>• Pencet dan urut pelan-pelan daerah sekitar puting sampai kearah ujung ujung puting dan perhatikan apakah keluar cairan yang tidak normal</li> </ul>		
<p>Langkah 4 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membungkukan badan kedepan dengan tangan diangkat lurus kedepan</li> <li>• Memperhatikan apakah kedua payudara tergantung secara seimbang</li> </ul>		
<p>Melihat perubahan bentuk payudara dengan berbaring</p> <p>Langkah 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berbaring diatas tempat tidur/ alas tidur</li> <li>• Letakkan bantal dibawah punggung pada sisi yang akan diperiksa</li> <li>• Letakkan lengan kiri ke atas kepala</li> <li>• Menggunakan permukaan tiga jari tengah untuk merasakan/meraba benjolan atau penggumpalan/penebalan, Mulai dari sisi terluar payudara</li> <li>• Lakukan penekanan yang agak kuat dan hati-hati untuk merasakan perabaan, setelah selesai tiap satu putaran dan secara bertahap pindahkan jari menuju areola</li> </ul>		
<p>Pemeriksaan Cairan di puting payudara</p> <p>Langkah 6 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk menekan puting payudara dengan lembut</li> <li>• Jika terdapt keraguan tentang temuan, dapat diulangi langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri untuk memastikan kembali</li> </ul>		
<p>Pemeriksaan Payudara berulang</p> <p>Langkah 7 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beri perhatian khusus pada area payudara dan bawah lengan</li> <li>• Perhatikan apakah terdapat benjolan atau nyeri</li> <li>• Lakukan pemeriksaan pada semua bagian payudara kiri/kanan dengan cara yang sama</li> </ul>		

## Lampiran 6

### Panduan Kuesioner

#### A. Konstruksi Pengukuran: Pengukuran Tidak Langsung

##### Pengukuran Tidak Langsung

1. Pengukuran tidak langsung
  - Melakukan studi penggalian informasi untuk memperoleh keyakinan umum yang dianut.
  - Mengembangkan item kuesioner untuk menilai kekuatan keyakinan yang dipegang umum.
2. Melakukan studi penggalian informasi
  - Ambil sampel sekitar 25 orang dari populasi penelitian.
  - Dalam suasana kelompok fokus atau wawancara, gunakan pertanyaan terbuka.
  - Analisis konten tanggapan berdasarkan tema. Untuk meningkatkan validitas, hal ini harus dilakukan oleh dua peneliti secara independen. Buat daftar tema dari yang paling sering disebutkan hingga yang paling jarang disebutkan.
3. Mengembangkan item kuesioner
  - Pilihlah keyakinan yang paling sering tercantum dan ubahlah masing-masing keyakinan tersebut menjadi sebuah pernyataan.
  - Disarankan untuk menyertakan sekitar 75% dari semua keyakinan yang dinyatakan.



- Uji coba item-item ini dengan meminta lima orang dari populasi penelitian untuk menjawabnya dan melaporkan kesulitan apa pun dalam memahaminya. Jika perlu, buat modifikasi.

#### 4. Penilaian

- Untuk setiap konstruk yang diukur, skor (yaitu pada skala 7 poin, rentang 1-7).
- Produk yang dihasilkan dijumlahkan untuk membuat skor konstruk keseluruhan.
- Menggunakan metode ini:
  - Skor positif akan menunjukkan individu mendukung perilaku tersebut.
  - Skor negatif akan menunjukkan seseorang menentang perilaku tersebut.
  - Contoh materi penilaian dari Francis JJ, Eccles MP, Johnston M, dkk. Menyusun Kuesioner Berdasarkan Teori Perilaku Terencana: Panduan bagi Peneliti Layanan Kesehatan. Pusat Penelitian Layanan Kesehatan: Kualitas Hidup dan Manajemen Sumber Daya Hidup. Universitas Newcastle: Inggris Raya. 2004.
  - Perilaku: mengukur tekanan darah pasien, Konstruksi: sikap

a	If I measure blood pressure (BP), I will feel that I am doing something positive for the patient.	Unlikely	1	2	3	4	5	6	7	Likely
B	It causes a lot of worry and concern for the patient if they are found to have high BP.	Unlikely	1	<b>2</b>	3	4	5	6	7	Likely
C	If I measure BP, I will detect any problems at an early stage.	Unlikely	1	2	3	4	5	<b>6</b>	7	Likely
D	If I measure BP, I've got to see some patients more often.	Unlikely	1	<b>2</b>	3	4	5	6	7	Likely
e	Doing something positive for the patient is:	Extremely undesirable	-3	-2	-1	0	+1	+2	<b>+3</b>	Extremely desirable
F	Causing a lot of worry and concern for the patient is:	Extremely undesirable	-3	<b>-2</b>	-1	0	+1	+2	+3	Extremely desirable
G	Detecting problems for these patients at an early stage is:	Extremely undesirable	-3	-2	-1	0	+1	+2	<b>+3</b>	Extremely desirable
H	Having to see some patients more often is:	Extremely undesirable	-3	-2	<b>-1</b>	0	+1	+2	+3	Extremely desirable
Imagine that a participant has responded by circling the numbers indicated in <b>bolded italics</b> above. The total attitude score is calculated as $A = (5 \times +3) + (2 \times -2) + (6 \times +3) + (2 \times -1)$ $= (+15) + (-4) + (+18) + (-2)$ $= +27$										
Because there are 4 items, the possible range of total scores is $(7 \times \pm 3) \times 4 = -84$ to $+84^{13}$ <b>THEREFORE, THE ATTITUDE SCORE OF THE PARTICIPANT REFLECTS A WEAK TO MODERATE POSITIVE ATTITUDE (i.e. IN FAVOUR OF MEASURING BLOOD PRESSURE)</b>										

bahan studi penggalian informasi dari Francis JJ, Eccles MP, Johnston M, dkk. Menyusun Kuesioner Berdasarkan Teori Perilaku Terencana: Panduan bagi Peneliti Layanan Kesehatan. Pusat Penelitian Layanan Kesehatan: Kualitas Hidup dan Manajemen Sumber Daya Hidup. Universitas Newcastle: Inggris Raya. 2004.

- Sikap
  - Menurut Anda apa keuntungan dari perilaku X?
  - Menurut Anda apa saja kerugian dari perilaku X?
  - Apakah ada hal lain yang Anda kaitkan dengan pandangan Anda sendiri tentang perilaku X?
- Norma Subjektif
  - Apakah ada individu atau kelompok yang menyetujui perilaku X Anda?
  - Apakah ada individu atau kelompok yang tidak menyetujui perilaku X Anda?
  - Apakah ada hal lain yang Anda kaitkan dengan pandangan orang lain tentang perilaku X?
- Kontrol Perilaku yang Dirasakan
  - Faktor atau keadaan apa yang memungkinkan Anda melakukan perilaku X?
  - Faktor atau keadaan apa yang akan membuat sulit atau tidak mungkin bagi Anda untuk melakukan perilaku X?
  - Apakah ada masalah lain yang terlintas dalam pikiran Anda saat memikirkan perilaku X?

## Lampiran 7

### **KUESIONER DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA: “INTEGRATED BEHAVIOUR MODEL PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)”**

---

Kuesioner SADARI memuat 4 domain yang meliputi : Niat, Sikap, Norma Subjektif, dan Kontrol Perilaku yang Dirasakan

1. Niat (*Intention*)
  - Pertanyaan terkait seberapa besar niat dan usaha responden untuk melakukan perilaku SADARI
2. Sikap (*Attitude*)
  - Pertanyaan mencerminkan manfaat yang dirasakan dalam melakukan perilaku SADARI
3. Norma Subjektif (*Norm Subjective*)
  - Pertanyaan yang mewakili apakah responden merasa ada tekanan atau dukungan untuk melakukan perilaku SADARI dari orang-orang disekitarnya
4. Kontrol Perilaku yang Dirasakan (*Perceived Behaviour Control*)
  - Pertanyaan mencerminkan keyakinan responden bahwa mereka mampu melakukan perilaku SADARI

#### **Petunjuk :**

Jawaban dituliskan menggunakan Skala 1-7 dengan nilai 1 bermakna jawaban yang lebih positif dan nilai 7 atau nilai yang semakin tinggi bermakna bahwa jawaban semakin negatif, bacalah dengan seksama setiap poin pertanyaan dibawah ini yang mendeskripsikan perilaku Anda dan beri tanda silang (X) pada setiap pertanyaan yang anda anggap sesuai.

**KUESIONER DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA : “INTEGRATED BEHAVIOUR MODEL PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)”**

---

**NIAT (*Intention*)**

1. Seberapa besar niat Anda melakukan deteksi dini dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?

Sangat Niat : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Niat

2. Sejauh mana niat Anda untuk melakukan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin?

Sangat Niat : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Niat

3. Sejauh mana Anda mampu menunjukkan komitmen Anda untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?

Sangat Mungkin : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Mungkin

4. Apakah mungkin anda akan melakukan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara khusus, seperti menentukan waktu dan tempat?

Sangat Mungkin : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Mungkin

5. Apakah mungkin Anda akan tetap melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), sekalipun terdapat hambatan atau kendala?

Sangat Mungkin : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Mungkin

### **Sikap (*Attitude*)**

1. Apakah deteksi dini dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bermanfaat bagi Anda?  
Sangat Bermanfaat : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Bermanfaat
2. Apakah mungkin jika Anda tidak melakukan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan tidak teratur akan berakibat negatif bagi Anda?  
Sangat Mungkin: 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Mungkin
3. Apakah menurut Anda dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat membantu mendeteksi masalah payudara sejak dini?  
Sangat Setuju : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Setuju
4. Menurut Anda, Apakah Anda yakin melakukan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan benar dan konsisten akan memberikan manfaat bagi Anda?  
Sangat Bermanfaat : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Bermanfaat

### **Norma Subjektif (*Norm Subjective*)**

1. Apakah dukungan keluarga penting bagi Anda dalam melakukan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?  
Sangat Penting : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Penting
2. Menurut Anda, apakah penting izin dari keluarga dan teman dekat untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?  
Sangat Penting : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Penting
3. Apakah menurut Anda anggota keluarga Anda mengharapkan Anda untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?  
Sebaiknya : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Seharusnya Tidak
4. Apakah Anda menganggap bahwa melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan hal yang diharapkan orang-orang disekitar Anda?  
Sangat Setuju : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Setuju
5. Apakah Anda setuju jika orang berpikir bahwa perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah deteksi dini masalah payudara?  
Sangat Setuju : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Setuju

**Kontrol Perilaku Dirasakan (*Perceived Behaviour Control*)**

1. Seberapa yakin Anda dapat melakukan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?

Sangat Yakin: 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Yakin

2. Seberapa yakin Anda memiliki kendali/kontrol dalam melakukan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?

Sangat Yakin: 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Yakin

3. Seberapa besar kemungkinan Anda tidak mengalami kesulitan dalam melakukan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?

Sangat Mungkin : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Mungkin

4. Apakah jika ada kesulitan yang anda hadapi tidak akan menjadi penghambat dalam melakukan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?

Sangat Setuju : 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Setuju

5. Apakah Anda yakin melakukan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan keputusan Anda sepenuhnya?

Sangat Yakin: 1 : 2 : 3 : 4 : 5 : 6 : 7 : Sangat Tidak Yakin

**Kanker Payudara**

# SADARI

(Periksa Payudara Sendiri)

**1** Amati dengan teliti payudara Anda di muka cermin, tanpa berpakaian dengan kedua tangan diangkat keatas kepala.

Perhatikan bila ada benjolan, perubahan bentuk pada kulit dan puting, serta payudara secara keseluruhan.

Amati dengan teliti, Anda sendiri yang lebih mengenal tubuh Anda.

**2** Rapatkanlah telapak tangan dengan kuat sehingga payudara menonjol ke depan dan amati kembali apakah ada benjolan, kulit mengerut seperti kulit jeruk atau cekungan seperti lesung pipi dan puting susu yang tertarik ke dalam.

**3** Pencet dan urutlah pelan-pelan daerah di sekitar puting sampai ke arah ujung puting dan amatilah apakah keluar cairan yang tidak normal, seperti putih kekuning-kuningan yang terkadang bercampur darah seperti nanah. Pada wanita menyusui, bedakan dengan ASI

[www.p2ptm.kemkes.go.id](http://www.p2ptm.kemkes.go.id) @p2ptmkemenkesRI @p2ptmkemenkesRI @p2ptmkemenkesRI

Sumber : (P2PTM Kemenkes RI, 2019)

Kanker Payudara

# SADARI

(Periksa Payudara Sendiri)

B



4

Pada posisi berbaring letakkan bantal dibelakang punggung

Tangan kanan diletakkan dibelakang kepala, dan gunakan tangan kiri untuk memeriksa payudara sebelah kanan



5

**CARA MERABA:**

Rabalah dengan ujung dari tiga jari tengah yang dirapatkan.

Lakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tetapi mantap, dimulai dari pinggir luar sampai ke puting dengan mengikuti arah putaran jarum jam.

6



Lakukan hal yang sama seperti pada gambar 4 dan 5, tetapi dengan tangan kiri dibawah kepala, sedang tangan kanan meraba payudara kiri Anda.





**Kanker  
Payudara**

# SADARI

(Periksa Payudara Sendiri)

**7**



Berilah perhatian khusus pada bagian-bagian yang diberi merah seperti ditunjukkan pada gambar di atas sebab disitulah yang sering ditemukan **tumor payudara.**

Ayo lakukan **SADARI** (Periksa Payudara Sendiri) setiap hari ke 7 sampai 10, dihitung mulai dari hari pertama haid/ menstruasi atau setiap bulan pada tanggal yang sama bagi yang sudah menopause/ tidak datang haid.



## Lampiran 9

### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

		Correlations																			Total	
		P1 Intention	P2 Intention	P3 Intention	P4 Intention	P5 Intention	P6 Attitude	P7 Attitude	P8 Attitude	P9 Attitude	P10 Norm Subjective	P11 Norm Subjective	P12 Norm Subjective	P13 Norm Subjective	P14 Norm Subjective	P15 PBC	P16 PBC	P17 PBC	P18 PBC	P19 PBC	P20 PBC	
P1 Intention	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	1	.714 <sup>**</sup>	.753 <sup>**</sup>	.452 <sup>*</sup>	0.272	.373 <sup>*</sup>	.434 <sup>*</sup>	0.151	0.229	.612 <sup>**</sup>	0.261	.508 <sup>**</sup>	.527 <sup>**</sup>	0.303	0.011	.451 <sup>*</sup>	0.352	.512 <sup>**</sup>	.384 <sup>*</sup>	.448 <sup>*</sup>	.747 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2 Intention	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	.714 <sup>**</sup>	1	.585 <sup>**</sup>	.414 <sup>*</sup>	0.244	.411 <sup>*</sup>	.393 <sup>*</sup>	0.144	0.218	.648 <sup>**</sup>	0.201	.291	.480 <sup>**</sup>	.458 <sup>**</sup>	0.160	0.300	0.123	.379 <sup>*</sup>	.329	.161	.651 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3 Intention	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	.753 <sup>**</sup>	.585 <sup>**</sup>	1	.650 <sup>**</sup>	.493 <sup>**</sup>	.378 <sup>*</sup>	.439 <sup>*</sup>	0.296	0.265	.603 <sup>**</sup>	0.265	.374 <sup>*</sup>	.690 <sup>**</sup>	.476 <sup>**</sup>	0.182	.601 <sup>**</sup>	.557 <sup>**</sup>	.598 <sup>**</sup>	.457 <sup>*</sup>	.403 <sup>*</sup>	.854 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4 Intention	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	.452 <sup>*</sup>	.414 <sup>*</sup>	.650 <sup>**</sup>	1	.412 <sup>*</sup>	.384 <sup>*</sup>	0.189	0.099	0.251	.473 <sup>*</sup>	0.291	0.123	.482 <sup>**</sup>	.519 <sup>**</sup>	0.216	.386 <sup>*</sup>	0.321	0.286	0.229	0.133	.608 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5 Intention	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	0.272	0.244	.493 <sup>**</sup>	.412 <sup>*</sup>	1	.473 <sup>*</sup>	0.097	.369	.441 <sup>*</sup>	.379	0.332	0.301	.408	.275	0.216	.448	.635 <sup>**</sup>	0.349	.447 <sup>*</sup>	0.173	.653 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6 Attitude	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	.373 <sup>*</sup>	.411 <sup>*</sup>	.378 <sup>*</sup>	.384 <sup>*</sup>	.473 <sup>*</sup>	1	-0.124	.522 <sup>**</sup>	.653 <sup>**</sup>	.366 <sup>*</sup>	-0.150	0.121	.235	.412 <sup>*</sup>	0.255	0.302	.386 <sup>*</sup>	0.146	.420 <sup>*</sup>	.436 <sup>*</sup>	.560 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7 Attitude	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	.434 <sup>*</sup>	.393 <sup>*</sup>	.439 <sup>*</sup>	0.189	0.097	-0.124	1	-0.137	-0.174	0.275	0.078	-0.012	0.225	0.055	0.113	.436 <sup>*</sup>	0.172	0.279	0.271	0.282	.404 <sup>*</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8 Attitude	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	0.151	0.144	0.296	0.099	.369 <sup>*</sup>	.522 <sup>**</sup>	-0.137	1	0.352	0.166	-0.023	0.087	0.286	0.235	0.018	0.264	0.267	-0.036	0.137	0.218	.366 <sup>*</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9 Attitude	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	0.229	0.218	0.285	0.251	.441 <sup>*</sup>	.653 <sup>**</sup>	-0.174	0.352	1	0.358	0.137	0.236	.384 <sup>*</sup>	0.356	0.151	0.181	.377 <sup>*</sup>	.421 <sup>*</sup>	0.341	0.360	.531 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10 Norm Subjective	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	.612 <sup>**</sup>	.648 <sup>**</sup>	.603 <sup>**</sup>	.473 <sup>*</sup>	.379 <sup>*</sup>	.366 <sup>*</sup>	0.275	0.166	0.358	1	.604 <sup>**</sup>	.484 <sup>*</sup>	.525 <sup>**</sup>	.387 <sup>*</sup>	-0.068	0.237	0.073	.458 <sup>*</sup>	.398 <sup>*</sup>	0.117	.701 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11 Norm Subjective	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	0.261	0.201	0.285	0.291	0.332	-0.150	0.078	-0.023	0.137	.604 <sup>**</sup>	1	.469 <sup>**</sup>	.370 <sup>*</sup>	0.162	-0.195	0.011	-0.096	.500 <sup>**</sup>	0.215	-0.301	.382 <sup>*</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12 Norm Subjective	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	.508 <sup>**</sup>	0.291	.374 <sup>*</sup>	0.123	0.301	0.121	-0.012	0.087	0.236	.484 <sup>*</sup>	.469 <sup>**</sup>	1	.587 <sup>**</sup>	0.218	-0.159	0.183	0.284	.440 <sup>*</sup>	0.156	0.066	.500 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13 Norm Subjective	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	.527 <sup>**</sup>	.480 <sup>**</sup>	.690 <sup>**</sup>	.482 <sup>**</sup>	.408 <sup>*</sup>	0.235	0.225	0.286	.384 <sup>*</sup>	.525 <sup>**</sup>	.370 <sup>*</sup>	.587 <sup>**</sup>	1	.564 <sup>**</sup>	0.132	.566 <sup>**</sup>	.458 <sup>*</sup>	.513 <sup>**</sup>	0.229	0.315	.768 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14 Norm Subjective	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	0.303	.458 <sup>*</sup>	.476 <sup>**</sup>	.519 <sup>**</sup>	0.275	.412 <sup>*</sup>	0.055	0.235	0.356	.387 <sup>*</sup>	0.162	0.218	.564 <sup>**</sup>	1	0.147	.422 <sup>*</sup>	0.192	0.277	0.230	0.181	.577 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15 PBC	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	0.011	0.160	0.182	0.216	0.216	0.255	0.113	0.018	0.151	-0.068	-0.195	-0.159	0.132	0.147	1	.575 <sup>**</sup>	0.325	0.104	.420 <sup>*</sup>	0.181	0.299
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16 PBC	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	.451 <sup>*</sup>	0.300	.601 <sup>**</sup>	.386 <sup>*</sup>	.448 <sup>*</sup>	0.302	.436 <sup>*</sup>	0.284	0.181	0.237	0.011	0.183	.566 <sup>**</sup>	.422 <sup>*</sup>	.575 <sup>**</sup>	1	.709 <sup>**</sup>	0.310	.573 <sup>**</sup>	.589 <sup>*</sup>	.723 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P17 PBC	Pearson Correlatio Sig. (2-tailed)	0.352	0.123	.557 <sup>**</sup>	0.321	.635 <sup>**</sup>	.386 <sup>*</sup>	0.172	0.287	.377 <sup>*</sup>	0.073	-0.096	0.284	.458 <sup>*</sup>	0.192	0.325	.709 <sup>**</sup>	1	.375 <sup>*</sup>	.501 <sup>**</sup>	.577 <sup>**</sup>	.627 <sup>**</sup>
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

P18 PBC	Pearson Correlation	.512*	.379*	.596**	0,286	0,349	0,146	0,279	-0,036	.421*	.458*	.500**	.440*	.513*	0,277	0,104	0,310	.375*	1	.542**	0,156	.659**
	Sig. (2-tailed)	0,004	0,039	0,001	0,126	0,059	0,442	0,136	0,849	0,021	0,011	0,005	0,015	0,004	0,138	0,585	0,096	0,041		0,002	0,411	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P19 PBC	Pearson Correlation	.384*	0,329	.457*	0,229	.447*	.420*	0,271	0,137	0,341	.398*	0,215	0,156	0,229	0,230	.420*	.573**	.501*	.542**	1	.478*	.657**
	Sig. (2-tailed)	0,036	0,076	0,011	0,224	0,013	0,021	0,148	0,470	0,066	0,029	0,254	0,411	0,224	0,221	0,021	0,001	0,005	0,002		0,007	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P20 PBC	Pearson Correlation	.448*	0,161	.403*	0,133	0,173	.436*	0,282	0,218	0,360	0,117	-0,301	0,066	0,315	0,181	0,181	.589**	.577**	.577**	1	.478*	.492**
	Sig. (2-tailed)	0,013	0,395	0,027	0,482	0,361	0,016	0,131	0,248	0,051	0,538	0,106	0,728	0,090	0,339	0,340	0,001	0,001	0,411		0,007	0,006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.747**	.651**	.854**	.606**	.653**	.560**	.404*	.366*	.531**	.701**	.382*	.500**	.768**	.577**	.299*	.723**	.627**	.659**	.657**	.492**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,001	0,027	0,047	0,003	0,000	0,037	0,005	0,000	0,001	0,109	0,000	0,000	0,000	0,000	0,006	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

\* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Nilai Cronbach's Alpha Case Processing Summary**

	N		%	
	Valid	Excluded <sup>a</sup>		
Cases	30	0	100	0
Total	30	0	100	

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,89	19

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1 Intention	52,23	188,737	0,723	0,879
P2 Intention	52,07	195,237	0,607	0,883
P3 Intention	51,9	191,128	0,838	0,878
P4 Intention	52	196,966	0,556	0,884
P5 Intention	51,77	193,082	0,598	0,883
P6 Attitude	53,13	195,361	0,487	0,886
P7 Attitude	52,13	194,189	0,274	0,9
P8 Attitude	53,2	200,441	0,28	0,893
P9 Attitude	53,2	200,166	0,479	0,886
P10 Norm Subjective	53,03	188,102	0,672	0,888
P11 Norm Subjective	52,47	197,588	0,305	0,894
P12 Norm Subjective	52,27	195,72	0,451	0,887
P13 Norm Subjective	52,17	183,73	0,729	0,878
P14 Norm Subjective	52,43	192,461	0,508	0,885
P16 PBC	52,17	192,833	0,65	0,882
P17 PBC	52,07	193,168	0,556	0,884
P18 PBC	51,67	189,057	0,605	0,882
P19 PBC	52,17	191,454	0,58	0,883
P20 PBC	52,73	199,099	0,424	0,888

Lampiran 10

Surat Keterangan Bebas Etik



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MAKASSAR**  
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46, Rappocini, Makassar  
E-mail: [kepkipolkesmas@poltekkes-mks.ac.id](mailto:kepkipolkesmas@poltekkes-mks.ac.id)



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 0823/M/KEPK-PTKMS/XII/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nurul Indayani  
Principal in Investigator

Nama Institusi : Universitas Hasanuddin  
Name of the Institution

Dengan Judul:  
Title

**"PENGARUH EDUKASI BERBASIS INTEGRATED BEHAVIOR MODEL (IBM) TERHADAP PERILAKU  
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA : PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA  
USIA SUBURG"**

*"THE INFLUENCE OF EDUCATION BASED ON THE INTEGRATED BEHAVIOR MODEL (IBM) ON EARLY  
DETECTION BEHAVIOR OF BREAST CANCER: SELF-EXAMINATION OF THE BREAST (BREAST  
SELF-EXAMINATION) IN WOMEN OF RECENT AGE"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Desember 2023 sampai dengan tanggal 16 Desember 2024.

Declaration of ethics applies during the period December 16, 2023 until December 16, 2024.





December 16, 2023  
Professor and Chairperson,  
  
Sangit Sinala, S.Si, M.Si, Apt  
Ketua KEPK Poltekkes Makassar



Lampiran 11

Surat Izin Penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN MAJENE**  
DINAS PENANAMAN MODAL & PELAYANAN TERPADU SATU PINTU  
(DPM-PTSP)  
Jln. Ammana Wewang No 12 Telp (0422) 21947 Majene-Sulbar 

---

**IZIN PENELITIAN**  
Nomor : 500.16.7.2/091/IP/III/2024

Berdasarkan Peraturan Bupati nomor : 28 Tahun 2021 tentang Pendelegasian Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Majene, serta membaca surat Rekomendasi Penelitian Dari Badan Kesatuan bangsa dan Politik Nomor 070/090/III/2024 Tanggal 13 Maret 2024 maka pada prinsipnya kami menyetujui dan **MEMBERI IZIN** Kepada :


N a m a	: NURUL INDAYANI, S.Kep.,Ns
Pekerjaan	: Mahasiswi
N I M	: R012221019
Program Study/Jurusan	: S2 Keperawatan
Universitas	: Universitas Hasanuddin
Alamat	: Kenje Desa Kenje Kec. Campalagian Kab. Polewali Mandar

Untuk melaksanakan Penelitian di Kabupaten Majene dengan Judul **"PENGARUH EDUKASI BERBASIS INTEGRATED BEHAVIOUR MODEL TERHADAP PERILAKU DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA : PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADAR) PADA WANITA USIA SUBUR"** dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan diharapkan melapor kepada pemerintah setempat dan atau tempat penelitian yang akan dilaksanakan.
2. Penelitian tidak menyimpang dari Izin yang diberikan.
3. Mentaati semua Perundang-Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Menyerahkan 2 (dua) Exemplar copy hasil Penelitian kepada Bupati Majene Cq.Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Majene
5. Surat Izin akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati peraturan diatas.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Majene  
Pada Tanggal : 18-03-2024  
Kepala Dinas











	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX							
27	23	Nn. WR	21	2	2	2	1	2	2	2	5	5	6	6	6	6	6	7	7	6	6	6	7	7	6	7	7	7	5	5	6	5	6	6	7	7	7	7	7	6	7	6	7	6	7	6	7	7	118	121							
28	24	Nn. R	23	2	2	2	1	2	2	1	4	4	4	5	5	6	5	5	6	5	6	5	6	6	7	7	6	6	6	4	4	6	5	6	5	6	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	104	106						
29	25	Nn. NF	16	1	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	6	6	6	5	6	5	4	5	4	5	7	6	6	6	6	4	5	5	6	5	6	6	4	5	5	5	3	6	6	6	6	6	5	6	99	100							
30	26	Nn. NSS	18	1	2	4	1	2	2	2	4	5	5	4	5	6	7	5	6	5	6	7	5	7	6	6	6	6	7	4	4	5	4	5	5	5	6	6	6	6	6	7	6	7	6	7	7	108	109								
31	27	Nn. RM	21	1	2	1	1	2	2	2	4	4	5	5	6	5	6	5	6	5	6	6	5	5	6	6	6	6	4	4	5	4	5	5	6	7	7	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	103	104								
32	28	Nn. MMS	20	1	2	1	1	2	2	2	4	5	6	5	7	7	7	6	6	7	7	7	7	6	7	6	7	7	5	5	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	121	123								
33	29	Nn. Nw	20	1	2	4	1	2	2	2	4	4	4	5	7	7	7	6	6	7	7	6	7	6	6	6	6	7	7	4	4	5	6	7	6	7	7	6	7	6	6	6	6	7	6	6	6	115	115								
34	30	Nn. PA	17	1	1	2	1	2	2	2	6	5	7	6	6	7	7	7	6	6	7	7	7	6	7	6	7	6	7	7	5	5	6	6	6	7	7	7	7	7	7	6	7	7	6	7	7	123	124								
35	31	Nn. ASL	25	2	3	5	1	2	2	1	4	4	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	5	5	6	7	6	4	4	5	5	3	7	7	5	7	5	7	5	5	6	6	6	6	6	102	105								
36	32	Nn. TT	25	2	3	2	1	2	2	1	4	4	6	6	6	5	6	6	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	5	5	4	4	4	4	5	6	6	7	6	6	6	6	5	7	6	7	6	7	105	107							
37	33	Nn. EM	25	1	3	1	1	2	2	1	4	4	4	4	4	4	7	7	7	6	6	6	7	5	6	7	7	7	7	4	4	4	5	6	7	7	6	7	6	6	6	6	6	6	5	6	5	6	109	108							
38	34	Nn. NF	20	1	2	1	1	2	2	2	5	5	5	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	6	7	4	4	6	5	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	121	122							
39	35	Nn. W	20	2	2	4	1	2	2	2	6	6	6	7	6	6	6	7	7	7	6	7	7	6	7	6	7	6	7	6	6	5	5	5	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	123	125								
40	36	Nn. NA	22	2	2	4	1	2	2	2	6	7	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	130	129								
41	37	Nn. N	21	1	2	1	1	2	2	1	5	5	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	127	125							
42	38	Nn. NA	21	1	2	1	1	2	2	1	5	6	6	6	6	6	6	7	6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	6	5	6	6	6	7	7	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	7	124	124							
43	39	Nn. CAR	21	1	2	2	1	2	2	1	5	5	6	7	6	6	3	7	7	6	6	6	6	6	7	7	7	7	7	6	6	5	6	5	6	7	6	7	6	6	6	6	7	6	7	7	6	7	7	118	119						
44	40	Nn. SN	22	1	2	1	1	2	2	1	5	5	5	6	6	7	7	6	7	6	7	7	5	6	7	6	6	5	7	4	4	5	4	4	6	7	7	7	7	6	6	6	7	7	7	7	7	7	116	115							
45																																																									
46																																																									
47																																																									
48																																																									
49																																																									
50																																																									
51																																																									
52																																																									
53																																																									
54																																																									
55																																																									
56																																																									
57																																																									
58																																																									
59																																																									
60																																																									
61																																																									
62																																																									

**Keterangan :**

<b>Pendidikan :</b>	<b>Status Pernikah</b>	<b>Riwayat Mengi Riwayat Pengakit Kanker :</b>
1. Siswa SMA	1. Belum Menikah	1. Ya
2. Mahasiswa D3/S1	2. Menikah	2. Tidak
3. Lainnya		

<b>Aktivitas Fisik seh. Agama</b>	<b>Suku</b>
1. Ada	1. Islam
2. Tidak ada	2. Kristen
	3. Jawa
	4. Bugis
	5. Toraja
	6. Papua

Lampiran 13

Output Karakteristik Demografi Responden

1. USIA

Case Processing Summary							
	Jenis Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia	Kontrol	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
	Intervensi	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Descriptives					
	Jenis Kelompok			Statistic	Std. Error
Usia	Kontrol	Mean		20.05	.437
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	19.17	
			Upper Bound	20.93	
		5% Trimmed Mean		20.00	
		Median		20.00	
		Variance		7.638	
		Std. Deviation		2.764	
		Minimum		16	
		Maximum		25	
		Range		9	
		Interquartile Range		4	
		Skewness		.199	.374
		Kurtosis		-.644	.733
		Intervensi	Mean		19.63
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	18.82	
			Upper Bound	20.43	
	5% Trimmed Mean		19.58		
	Median		20.00		
	Variance		6.394		
	Std. Deviation		2.529		
	Minimum		16		
	Maximum		24		
	Range		8		
Interquartile Range			5		
Skewness			-.104	.374	
Kurtosis		-1.219	.733		

Tests of Normality							
	Jenis Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia	Kontrol	.116	40	.195	.929	40	.015
	Intervensi	.157	40	.015	.919	40	.007

a. Lilliefors Significance Correction

### NPar Tests

#### Mann-Whitney Test

Ranks				
	Jenis Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Usia	Kontrol	40	41.71	1668.50
	Intervensi	40	39.29	1571.50
	Total	80		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Usia
Mann-Whitney U	751.500
Wilcoxon W	1571.500
Z	-.471
Asymp. Sig. (2-tailed)	.637
a. Grouping Variable: Jenis Kelompok	

### Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Agama * Jenis Kelompok	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
Pendidikan * Jenis Kelompok	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
Suku * Jenis Kelompok	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
Status Pernikahan * Jenis Kelompok	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%
Aktivitas Fisik sehari-hari * Jenis Kelompok	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

## 2. Agama

Crosstab					
			Jenis Kelompok		Total
			Kontrol	Intervensi	
Agama	Islam	Count	25	27	52
		% within Agama	48.1%	51.9%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	62.5%	67.5%	65.0%
		% of Total	31.3%	33.8%	65.0%
	Kristen	Count	15	13	28
		% within Agama	53.6%	46.4%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	37.5%	32.5%	35.0%
		% of Total	18.8%	16.3%	35.0%
Total	Count	40	40	80	
	% within Agama	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Jenis Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.220 <sup>a</sup>	1	.639		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.055	1	.815		
Likelihood Ratio	.220	1	.639		
Fisher's Exact Test				.815	.407
Linear-by-Linear Association	.217	1	.641		
N of Valid Cases	80				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.00.					
b. Computed only for a 2x2 table					

## 3. Pendidikan

Crosstab					
			Jenis Kelompok		Total
			Kontrol	Intervensi	
Pendidikan	Siswa SMA	Count	9	12	21
		% within Pendidikan	42.9%	57.1%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	22.5%	30.0%	26.3%
		% of Total	11.3%	15.0%	26.3%
	Mahasiswa D3/SMA	Count	26	26	52
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%

	Lainnya	% within Jenis Kelompok	65.0%	65.0%	65.0%
		% of Total	32.5%	32.5%	65.0%
		Count	5	2	7
		% within Pendidikan	71.4%	28.6%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	12.5%	5.0%	8.8%
		% of Total	6.3%	2.5%	8.8%
Total	Count	40	40	80	
	% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Jenis Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.714 <sup>a</sup>	2	.424
Likelihood Ratio	1.758	2	.415
Linear-by-Linear Association	1.391	1	.238
N of Valid Cases	80		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.50.

#### 4. Suku

Crosstab					
			Jenis Kelompok		Total
			Kontrol	Intervensi	
Suku	Mandar	Count	18	16	34
		% within Suku	52.9%	47.1%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	45.0%	40.0%	42.5%
		% of Total	22.5%	20.0%	42.5%
	Mamasa	Count	10	5	15
		% within Suku	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	25.0%	12.5%	18.8%
		% of Total	12.5%	6.3%	18.8%
	Jawa	Count	1	1	2
		% within Suku	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	2.5%	2.5%	2.5%
		% of Total	1.3%	1.3%	2.5%
	Bugis	Count	6	9	15
		% within Suku	40.0%	60.0%	100.0%

		% within Jenis Kelompok	15.0%	22.5%	18.8%
		% of Total	7.5%	11.3%	18.8%
	Toraja	Count	5	8	13
		% within Suku	38.5%	61.5%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	12.5%	20.0%	16.3%
		% of Total	6.3%	10.0%	16.3%
	Papua	Count	0	1	1
		% within Suku	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	0.0%	2.5%	1.3%
		% of Total	0.0%	1.3%	1.3%
Total	Count	40	40	80	
	% within Suku	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within Jenis Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.077 <sup>a</sup>	5	.538
Likelihood Ratio	4.506	5	.479
Linear-by-Linear Association	2.094	1	.148
N of Valid Cases	80		

a. 4 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

## 5. Status Pernikahan

Crosstab					
		Jenis Kelompok			Total
		Kontrol	Intervensi		
Status Pernikahan	Belum Menikah	Count	38	40	78
		% within Status Pernikahan	48.7%	51.3%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	95.0%	100.0%	97.5%
		% of Total	47.5%	50.0%	97.5%
	Menikah	Count	2	0	2
		% within Status Pernikahan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	5.0%	0.0%	2.5%
		% of Total	2.5%	0.0%	2.5%
Total		Count	40	40	80
		% within Status Pernikahan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.051 <sup>a</sup>	1	.152		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.513	1	.474		
Likelihood Ratio	2.824	1	.093		
Fisher's Exact Test				.494	.247
Linear-by-Linear Association	2.026	1	.155		
N of Valid Cases	80				
a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.					
b. Computed only for a 2x2 table					

## 6. Status Pernikahan

Crosstab					
			Jenis Kelompok		Total
			Kontrol	Intervensi	
Aktivitas Fisik sehari-hari	Ada	Count	15	16	31
		% within Aktivitas Fisik sehari-hari	48.4%	51.6%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	37.5%	40.0%	38.8%
		% of Total	18.8%	20.0%	38.8%
	Tidak Ada	Count	25	24	49
		% within Aktivitas Fisik sehari-hari	51.0%	49.0%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	62.5%	60.0%	61.3%
		% of Total	31.3%	30.0%	61.3%
Total		Count	40	40	80
		% within Aktivitas Fisik sehari-hari	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Jenis Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

<b>Chi-Square Tests</b>					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.053 <sup>a</sup>	1	.818		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.053	1	.818		
Fisher's Exact Test				1.000	.500
Linear-by-Linear Association	.052	1	.820		
N of Valid Cases	80				
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.50.					
b. Computed only for a 2x2 table					



## HASIL UJI NORMALITAS

Case Processing Summary							
Jenis Kelompok		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	Kontrol	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
	Intervensi	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
Posttest	Kontrol	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%
	Intervensi	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Descriptives					
Jenis Kelompok		Statistic		Std. Error	
Pretest	Kontrol	Mean		114.55	1.460
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	111.60	
			Upper Bound	117.50	
		5% Trimmed Mean		114.56	
		Median		115.50	
		Variance		85.228	
		Std. Deviation		9.232	
		Minimum		99	
		Maximum		130	
		Range		31	
		Interquartile Range		16	
		Skewness		-.059	.374
		Kurtosis		-1.146	.733
		Intervensi	Mean		112.15
	95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	109.77	
			Upper Bound	114.53	
	5% Trimmed Mean		112.11		
	Median		111.50		
	Variance		55.310		
	Std. Deviation		7.437		
	Minimum		99		
	Maximum		126		
	Range		27		
	Interquartile Range		14		
Skewness			.079	.374	
Kurtosis			-1.034	.733	
Posttest	Kontrol		Mean		114.78

		95% Confidence Interval for	Lower Bound	111.83		
		Mean	Upper Bound	117.72		
		5% Trimmed Mean		114.83		
		Median		114.50		
		Variance		84.897		
		Std. Deviation		9.214		
		Minimum		99		
		Maximum		129		
		Range		30		
		Interquartile Range		17		
		Skewness		-.007	.374	
		Kurtosis		-1.377	.733	
	Intervensi	Mean		42.25	1.797	
			95% Confidence Interval for	Lower Bound	38.61	
			Mean	Upper Bound	45.89	
			5% Trimmed Mean		41.81	
			Median		40.50	
			Variance		129.218	
			Std. Deviation		11.367	
			Minimum		26	
			Maximum		70	
			Range		44	
			Interquartile Range		18	
			Skewness		.459	.374
			Kurtosis		-.707	.733

Tests of Normality							
	Jenis Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	Kontrol	.108	40	.200*	.954	40	.104
	Intervensi	.096	40	.200*	.964	40	.230
Posttest	Kontrol	.148	40	.028	.931	40	.017
	Intervensi	.134	40	.069	.945	40	.050

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## HASIL OUPUT SPSS

### i. Uji Sebelum dan Setelah pada Kelompok Intervensi

#### T-Test

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE TEST KELOMPOK INTERVENSI	112.15	40	7.437	1.176
	POST TEST KELOMPOK INTERVENSI	42.25	40	11.367	1.797

Paired Samples Correlations				
		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRE TEST KELOMPOK INTERVENSI & POST TEST KELOMPOK INTERVENSI	40	.010	.952

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	PRE TEST KELOMPOK INTERVENSI - POST TEST KELOMPOK INTERVENSI	69.900	13.523	2.138	65.575	74.225	32.692	39	.000

## NPar Tests

Descriptive Statistics								
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
PRE TEST KELOMPOK KONTROL	40	114.55	9.232	99	130	106.50	115.50	122.50
POST TEST KELOMPOK KONTROL	40	114.78	9.214	99	129	107.25	114.50	124.00

## Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST KELOMPOK KONTROL - PRE TEST KELOMPOK KONTROL	Negative Ranks	15 <sup>a</sup>	19.50	292.50
	Positive Ranks	23 <sup>b</sup>	19.50	448.50
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	40		
a. POST TEST KELOMPOK KONTROL < PRE TEST KELOMPOK KONTROL				
b. POST TEST KELOMPOK KONTROL > PRE TEST KELOMPOK KONTROL				
c. POST TEST KELOMPOK KONTROL = PRE TEST KELOMPOK KONTROL				

Test Statistics <sup>a</sup>	
	POST TEST KELOMPOK KONTROL - PRE TEST KELOMPOK KONTROL
Z	-1.151 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.250
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on negative ranks.	

## B. Uji Beda antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Group Statistics					
	Jenis Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pretest	Kontrol	40	114.55	9.232	1.460
	Intervensi	40	112.15	7.437	1.176

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Pretest	Equal variances assumed	3.210	.077	1.280	78	.204	2.400	1.874	-1.332	6.132
	Equal variances not assumed			1.280	74.618	.204	2.400	1.874	-1.334	6.134

## Mann-Whitney Test

Ranks				
	Jenis Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest	Kontrol	40	60.50	2420.00
	Intervensi	40	20.50	820.00
	Total	80		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Posttest
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	820.000
Z	-7.701
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Jenis Kelompok