

SKRIPSI

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* TENTANG *BSE*
(*BREAST SELF EXAMINATION*) TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DALAM
UPAYA DETEKSI DINI *CA MAMMAE*
DI SMA SANTO YOSEPH MEDAN
TAHUN 2024**



Oleh:

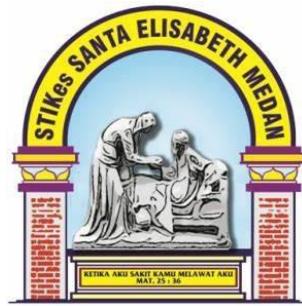
Debora P.E Manurung
NIM. 032021057

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* TENTANG *BSE*
(*BREAST SELF EXAMINATION*) TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DALAM
UPAYA DETEKSI DINI *CA MAMMAE*
DI SMA SANTO YOSEPH MEDAN
TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana keperawatan
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Debora P.E Manurung
NIM. 032021057

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Debora P.E Manurung
Nim : 032021057
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh Health Education Tentang *BSE* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammae* Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian yang telah saya buat ini merupakan hasil karya saya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penelitian ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bedasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Hormat saya



(Debora P.E Manurung)



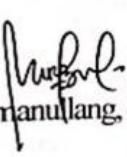
**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

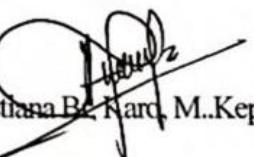
Nama : Debora P.E Manurung
NIM : 032021057
Judul : Pengaruh *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammae* Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujangkan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan,03 Januari 2025

Pembimbing II


(Murni S. D Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing I


(Mestiana B. Kard. M..Kep., DNSc)



(Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 03 Januari 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Anggota : 1. Murni S. D Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F. Tampubolon S. Kep., Ns., M. Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
Tanda Pengesahan**

Nama : Debora P.E Manurung
Nim : 032021057
Judul : Pengaruh *Health Education* Tentang *BSE* (*Breast Self Examination*) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammae* Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Jumat, 03 Januari 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Penguji II : Murni S. D Simanullang S.Kep.,Ns., M.Kep

Penguji III : Ance M. Siallagan S.Kep.,Ns., M.Kep

TANDA TANGAN

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

(Mestiana Br.Karo,M.Kep.,DNSc)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai Civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Debora P.E Manurung
NIM : 032021057
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan hak kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalti Non-ekslusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya Ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh Health Education Tentang BSE (Breast Self Examination) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mammae Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.**

Dengan hak bebas royalty Non-ekslusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, menggali media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 03 Januari 2025
Yang Menyatakan,

(Debora P.E Manurung)



ABSTRAK

Debora P.E Manurung (032021057)

Pengaruh *Health Education* Tentang *Breast Self Examintion (BSE)* Terhadap
Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammae*
Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

(xix+ 65 + Lampiran)

Pengetahuan tentang *breast self examination* berpengaruh positif untuk mengetahui deteksi dini *cancer mammae*. Program intervensi *health education* terkait *breast self examination (BSE)* terbukti sangat efektif untuk deteksi dini *ca mammae*. *Breast Self Examination* adalah suatu pemeriksaan yang efektif, mudah, dan bisa diakukan oleh setiap wanita untuk menjaga kesehatan payudaranya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dari *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae*. Penelitian ini menggunakan rancangan *pra-eksperimen* dengan *one-group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini 57 responden dan teknik pengambilan sampel adalah *probability sampling* yaitu *random sampling* dengan jumlah responden sebanyak 15 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner. Hasil penelitian ditemukan tingkat pengetahuan *pre-test* dan *post-test* *health education BSE* didapatkan hasil uji statistik *Wilcoxon sign rank test* diperoleh *p value* = 0,001 (*p*<0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh *health education* tentang *breast self examintion (BSE)* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024. Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan motivasi dan pengetahuan tentang pentingnya melakukan *BSE* sebagai salah satu deteksi dini.

Kata kunci: *Health education, BSE, remaja, kanker payudara*

Daftar Pustaka (2019-2024)



ABSTRACT

Debora P.E Manurung (032021057)

*The Influence of Health Education about Breast Self-Examination (BSE) on Young Women Knowledge in Early Detection of Ca. Mammae
Santo Yoseph High School Medan 2024*

(xix + 65 + Attachments)

Knowledge about breast self-examination has a positive effect on early detection of mammary cancer. The health education intervention program related to breast self-examination (BSE) has proven to be very effective for early detection of mammary ca. Breast Self Examination is an examination that is effective, easy, and can be carried out by every woman to maintain the health of her breasts. The aim of this research is to determine the effect of health education about BSE on the knowledge of young women in efforts to detect mammary ca. This research uses a pre-experimental design with a one-group pre-post test design. The population in this study are 57 respondents and the sampling technique is probability sampling, namely random sampling with a total of 15 respondents. The instrument uses in this research is a questionnaire. The results of the research found that the level of pre-test and post-test health education BSE knowledge is obtained. The statistical test results of the Wilcoxon sign rank test obtained p value = 0.001 ($p < 0.05$) which shows that there is an influence of health education regarding breast self-examination (BSE) on knowledge of young women in efforts to detect mammary ca. It is hoped that young women can increase their motivation and knowledge about the importance of carrying out BSE as an early detection method.

Keywords: *Health education, BSE, teenagers, ca mammae*

Bibliography (2019 - 2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“Pengaruh Health Education Tentang Breast Self Examintion (BSE) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Cancer Mammapi Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024”**.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Program studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini telah mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh, karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada, yaitu:

1. Mestiana Br. Karo, S. Kep., Ns., M. Kep., DNSc selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan penelitian ini dan juga selaku pembimbing dan penguji I yang telah mengarahkan untuk menyelesaikan penelitian ini.
2. Lindawati Tampubolon, S. Kep, Ns, M. Kep selaku ketua program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan bimbingan, kesempatan, dan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Vina Sigalingging, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku sekretaris program studi Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti



serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

4. Murni S. D. Simanullang, S. Kep, Ns, M. Kep selaku pembimbing II yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan penelitian dengan baik.
5. Ance M Siallagan, S. Kep, Ns, M. Kep selaku penguji III saya yang telah memberikan motivasi kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Jagentar Parlindungan Pane, S. Kep, Ns, M. Kep selaku dosen pembimbing saya mulai dari tingkat satu, membantu, serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan menyelesaikan skripsi dengan baik.
7. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, dan membantu peneselama menjalani Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa kepada orang tua tercinta, Ayahanda Rudi Ranto Manurung dan Ibunda Liana Sinulingga, Adek pertama saya Charles R Manurung dan Adek saya Sakti Manurung, atas dukungan materi, motivasi, semangat dan dukungan kasih sayang yang telah diberikan sampai penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan stambuk 2021 yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama proses dalam pelaksanaan pendidikan dan penyusunan skripsi ini.



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

10. Kepada ibu Fransiska selaku kepala sekolah SMA Santo Yoseph Medan, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di sekolah SMA Santo Yoseph Medan.
11. Seluruh siswa kelas XI SMA Santo Yoseph Medan tahun 2024 yang telah bersedia menjadi responde peneliti hingga penelitian selesai.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Kiranya Tuhan Yang Maha Esa mencerahkan berkah dan karunia kepada pihak yang telah membantu penulis.

Medan, 03 Januari 2025
Penulis,

(Debora P.E Manurung)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENENTAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR DIAGRAM	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Pengetahuan.....	9
2.1.1 Defenisi.....	9
2.1.2 Tingkat pengetahuan.....	9
2.1.3 Pengukuran pengetahuan	10
2.2 <i>Cancer Mammariae</i>	12
2.2.1 Defenisi.....	12
2.2.2 Etiologi	12
2.2.3 Anatomi fisiologi	13
2.2.4 Patofisiologi	14
2.2.5 Manifestasi klinis.....	16
2.2.6 Klasifikasi.....	16
2.2.7 Faktor resiko	18
2.2.8 Komplikasi	19
2.2.9 Stadium <i>cancer mammae</i>	20
2.2.10 Penatalaksanaan.....	20



2.3 Health Education	21
2.3.1 Defenisi.....	21
2.3.2 Tujuan <i>health education</i>	21
2.3.3 Sasaran <i>health education</i>	22
2.3.4 Alat bantu <i>health education</i>	23
2.3.5 Media <i>health education</i>	24
2.3.6 Strategi <i>health education</i>	25
2.3.7 Penyusunan acara pengajaran	26
2.4 Breast Self Examination (BSE)	27
2.4.1 Defenisi.....	27
2.4.2 Tujuan	28
2.4.3 Manfaat.....	28
2.4.4 Usia remaja	29
2.4.5 Wanita yang dianjurkan melakukan <i>BSE</i>	30
2.4.6 Tahapan <i>BSE</i>	31
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	34
3.1 Kerangka konsep.....	34
3.2 Hipotesis	35
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	36
4.1 Rancangan Penelitian	36
4.2 Populasi Sampel.....	37
4.2.1 Populasi	37
4.2.2 Sampel	37
4.3 Variabel Peneliti Dan Defenisi Operasional	37
4.3.1 Variabel xivndependent.....	37
4.3.2 Variabel dependen	38
4.3.3 Defenisi operasional	38
4.4 Instrumen Penelitian.....	39
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian	40
4.5.1 Lokasi penelitian	40
4.5.2 Waktu penelitian.....	40
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data.....	40
4.6.1 Pengambilan data.....	40
4.6.2 Teknik pengumpulan data	41
4.6.3 Uji Validitas Dan Realibilitas.....	42
4.7 Kerangka Operasional.....	43
4.8 Analisa Data.....	44
4.9 Etika Penelitian	45
BAB 5 HASIL PENELITIAN	49
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	49
5.2 Hasil Penelitian.....	50
5.2.1 Data demografi responden berdasarkan usia dan jurusan siswi kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	50



5.2.2 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> pada siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024	51
5.2.3 Tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> pada siswi Kelas XI SMASanto Yoseph Medan Tahun 2024	51
5.2.4 Pengaruh <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini <i>ca mammae</i> di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024	52
5.3 Pembahasan.....	52
5.3.1 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> pada siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024	52
5.3.2 Tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> pada siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024	55
5.3.3 Pengaruh <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini <i>ca mammae</i> di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024	58
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	61
6.1 Simpulan	61
6.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	66
1. Modul <i>BSE</i>	67
2. Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	69
3. Materi <i>BSE</i>	72
4. Pengajuan Judul.....	74
5. Usulan Judul dan Tim Pembimbing	75
6. Permohonan Data Awal	76
7. Izin Pengambilan data awal.....	77
8. Kuesioner Penelitian	78
9. Surat Etik Penelitian.....	79
10. Permohonan Penelitian.....	80
11. Surat Ijin Penelitian.....	81
12. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	82
13. <i>Informed Consent</i>	83
14. Master Data	84
15. Ouput Hasil SPSS.....	85
16. Dokumentasi.....	86
17. <i>Time Schedule</i>	89
18. Surat Selesai Penelitian	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Stadium <i>Cancer Mamiae</i>	19
Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh <i>Health Education</i> Tentang <i>BSE</i> Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini <i>Ca Mamiae</i>	40
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	50
Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan <i>Pre-test</i> Pada Responden <i>Intervensi Health Education (BSE)</i> Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	51
Tabel 5.5 Distribusi Pengetahuan <i>Post-test</i> Pada Responden <i>Intervensi Health Education (BSE)</i> Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	51
Tabel 5.6 Distribusi Pengaruh <i>Health Education</i> Tentang <i>BSE</i> Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini <i>Ca Mamiae</i> Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	52



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh <i>Health Education</i> Tentang <i>BSE</i> Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini <i>Ca Mammae</i> Di SMA Santo Yoseph Medan 2024	35
Bagan 4.2 Racancangan <i>Pre- Test- Post- Test</i> Dalam Satu Kelompok (<i>One Group Pretest-Post Test</i>)	37
Bagan 4.3 Kerangka Operasional Pengaruh <i>Health Education</i> Tentang <i>BSE</i> Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini <i>Ca Mammae</i>	45



DAFTAR SINGKATAN

1. *Ca* : *Cancer*
2. *BSE* : *Breast Self Examination*
3. *DCIS* : *Karsinoma ductal in situ*
4. *LCIS* : *Karsinoma lobular in situ*
5. *BRCA1* : *Breast Cancer Susceptibility Gene 1*
6. *BRCA2* : *Breast Cancer Susceptibility Gene 2*

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Tahapan <i>Ca. Mamiae</i>	31
Gambar 2.2 Berdiri tegak	31
Gambar 2.3 Tangan dibelakang kepala	32
Gambar 2.4 Tangan di tekan dipinggang	32
Gambar 2.5 Tangan kiri keatas	32
Gambar 2.6 Posisi berbaring	33

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.1	Diagram Berdasarkan Tingkat Pengetahuan <i>Pre-Test</i> Responden Siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	53
Diagram 5.2	Diagram Berdasarkan Tingkat Pengetahuan <i>Post-Test</i> Responden Siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.....	55

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cancer mammae ialah kanker kedua yang sangat umum setelah kanker kulit dan kedua yang paling sering menyebabkan kematian setelah kanker paru-paru. Kanker ini berkembang secara bertahap, biasanya di saluran atau lobulus karena peristiwa genetik, keturunan, atau lingkungan yang mengubah sel sehat menjadi sel ganas. Sel-sel yang tumbuh dan membelah dengan teratur menutupi bagian dalam saluran lobulus, mengantikan jutaan sel baru yang sehat setiap hari. Semua sel memiliki mekanisme pengendalian yang mengatur pembelahan. Proses replikasi sel normal akan terganggu jika mekanisme ini terganggu. Jika ini terjadi, terlalu banyak sel abnormal akan memenuhi saluran atau lobulus payudara, yang merupakan karakteristik kanker dan kemudian terbentuk tumor. Kanker ini dapat berkembang di tempat asalnya, sering kali merusak jaringan di sekitarnya atau sel kanker mampu melepaskan diri dari tumor serta tersebar ke bagian tubuh lainnya (Miller Kenneth , 2021).

Cancer mammae ialah kanker yg dapat dicegah jika dideteksi pada tahap awal. Deteksi dini *cancer mammae* dengan pemberian terapi tepat waktu dianggap sebagai metode pilihan untuk mengurangi jumlah kematian dan meningkatkan kelangsungan hidup dalam waktu jangka panjang. *Breast self examination (BSE)* dianjurkan sebagai cara yang sederhana dan murah untuk mendeteksi benjolan payudara secara dini namun praktiknya masih rendah di berbagai negara dan hambatan utama adalah kurangnya pengetahuan. Akibatnya, Tindakan yang



diambil, meskipun diberikan *health education* yang tepat tidak akan mencapai hasil yang diharapkan (Gupta, Gupta, Mehrotra, 2020).

Pengetahuan yang rendah berdampak pada sikap dan praktik masyarakat. Di Uni emirate arab, sejumlah penelitian telah dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perempuan tentang *ca mammae*, tetapi masing-masing penelitian mengungkapkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang rendah. Untuk mengurangi angka kematian terkait kanker, orang harus mengetahui tentang faktor resiko, tanda-tanda, dan pentingnya deteksi dini. Kurangnya pengetahuan perempuan, persepsi negatif masyarakat terhadap *cancer mammae*, dan keyakinan kuat terhadap pengobatan tradisional di dunia arab yang dapat menyebabkan gagalnya pemanfaatan layanan skrining (Kharaba et al., 2021).

Health education adalah tindakan keperawatan independen yaitu untuk mendukung individu, kelompok, atau masyarakat dalam menangani masalah kesehatan, dilakukan aktivitas pembelajaran melalui informasi, di mana perawat berfungsi sebagai pengajar. Pengetahuan yang diperoleh dari kegiatan ini diharapkan dapat mempengaruhi perilaku yang merupakan tujuan utama dari *health education*. (Mamahit Adi Yeremia et al., 2021).

Menurut luber (2022), Didapatkan dari data rekam medik menunjukkan bahwa jumlah pasien *ca mammae* meningkat dari tahun 2020 sebanyak 187 menjadi 261 pada tahun 2021. Data dari RSUP Haji Adam Malik Medan menunjukkan bahwa jumlah pasien yg menderita *ca mammae* pada tahun 2019-2020 mencapai 510 orang. Angka ini terdiri dari 323 kasus di tahun 2019 dan 187



kasus pada tahun 2020 (Duri et al., 2023). Peningkatan ini berhubungan dengan perubahan dalam pola makan, gaya hidup yang kurang aktif, dan lonjakan dalam kasus obesitas atau indeks masa tubuh (Kharaba et al., 2021).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Windayanti (2023) tentang pengetahuan remaja putri tentang *breast self examination (BSE)* adalah bagian dari upaya menteksi secara dini ca mamae SMK NU Ungaran, diperoleh 57 % responden tidak mengetahui *BSE*, yang artinya masih rendah pengetahuan remaja tentang *BSE*.

Berdasarkan survey awal yang dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 25 Juli 2024 di SMA Santo Yoseph Medan terhadap 10 orang siswi kelas XI IPS dengan membagikan kuesioner pengetahuan didapatkan hasil 6 orang mendapatkan hasil pengetahuan dengan kategori cukup , 4 orang mendapatkan hasil pengetahuan dengan kategori kurang, serta tidak ada responden yang mendapatkan hasil dengan kategori baik. Dari sepuluh siswi SMA kelas XI IPS mengatakan belum mengerti tentang *BSE* dan belum pernah melakukan praktik *BSE*, sehingga siswi tidak pernah melakukan praktik *BSE*. Selain itu siswi juga belum pernah mendapatkan informasi tentang *BSE*.

Di Australia, deteksi dini memiliki peran penting dalam penurunan tingkat kematian yg disebabkan *cancer mammae*; tetapi, pengetahuan mengenai partisipasi wanita tionghoa-australia dalam pemerisaan *cancer mammae* masih terbatas. *Cancer mammae* ialah jenis kanker invasif yang sangat umum terjadi serta memberi dampak kematian kedua dari kanker pada wanita (Cancer Australia, 2021). Mengingat tingginya angka kejadian *cancer mammae*, deteksi dini melalui



skrining sangat penting untuk diagnosis awal dan meningkatkan kelangsungan hidup penderita. Ketika kanker terdeteksi pada tahap awal, pengobatan menjadi lebih efektif dan peluang untuk bertahan hidup meningkat (Wang, Mackenzie, & Hossain, 2022).

Terdapat faktor resiko *cancer mammae* yang bisa dimodifikasi dan faktor resiko yang tidak dapat diubah. Beberapa faktor yg tidak dapat diubah tersebut ialah jenis kelamin perempuan, usia yang lebih tua, ras atau etnis, kehamilan dan *cancer mammae* sebelumnya, mutase genetik yang ditandai dengan dua gen dengan penetrasi tinggi adalah BRCA1 dan BRCA2, terapi radiasi sebelumnya. Kemudian faktor resiko yang dapat diubah yaitu obat- obatan, aktivitas fisik, indeks massa tubuh, asupan alkohol, merokok, suplementasi vitamin tidak cukup, paparan cahaya buatan, asupan makanan/diet atau olahraga, dan paparan bahan kimia (Łukasiewicz et al., 2021).

Cancer mammae membutuhkan waktu yg relatif lama untuk berkembang dalam tubuh tiap individu, dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko. Biasanya, *cancer mammae* baru dirasakan oleh penderitanya saat mencapai stadium lanjut. Oleh karena itu, pentingnya pengenalan awal *cancer mammae* menjadi sangat signifikan, serta kesadaran wanita sejak masa remaja sangatlah berharga. Suatu cara untuk deteksi *cancer mammae* pada tahap awal yg mudah dilakukan dan sederhana yaitu *breast self examination (BSE)* (Krisdianto et al., 2023).

Strategi utama untuk mencapai deteksi awal *cancer mammae* ialah dengan *BSE*. Deteksi dini adalah langkah pertama yg sangat krusial untuk mengidentifikasi keberadaan benjolan di bagian payudara, yang bisa berperan



dalam menurunkan angka kematian (Cane, 2021). Melakukan *breast self examination (BSE)* secara teratur disertai dengan kesadaran diri terhadap kondisi payudara merupakan metode terbaik untuk mendeteksi masalah payudara secara dini. Wanita dewasa dari berbagai usia disarankan untuk melakukan *breast self examination (BSE)* setidaknya sekali sebulan, antar hari ke-6 dan ke-10 siklus menstruasi. Pengetahuan dan kesadaran yang cukup tentang faktor resiko, tanda-tanda dan pentingnya deteksi dini sangat penting untuk mengurangi angka kematian akibat kanker (Kharaba et al., 2021).

Tindakan cepat untuk mendeteksi *cancer mammae* secara dini melalui berbagai metode skrining salah satunya *breast self examination (BSE)* merupakan prosedur non-invasif yang dilakukan oleh individu setiap bulan untuk mengetahui kondisi normal payudara dan mendeteksi perubahan sehingga dapat segera mendapatkan perawatan medis. Karena itu, pengetahuan, sikap, dan praktik *BSE* di kalangan perempuan sangatlah penting. Pengetahuan tentang tentang *BSE* berpengaruh positif untuk mengetahui deteksi *cancer mammae*. Informasi ini mempengaruhi sikap maupun praktik *BSE* (Udoh et al., 2020).

Wanita yang melakukan pemeriksa payudara sendiri dapat mendeteksi *cancer mammae* lebih awal, yang akhirnya meningkatkan meningkatkan prognosis penyakit tersebut. Program intervensi *health education* terkait *breast self examination (BSE)* terbukti sangat efetif, ditandai dengan peningkatan signifikan dalam skor pengetahuan. Oleh karena itu, pemerintah dan instansi kesehatan lainnya perlu memberikan perhatian lebih untuk menerapkan program intervensi Pendidikan *BSE*. Tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi beberapa



kategori: tahu, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi (Masruroh & Windayanti, 2022).

Breast self examination (BSE) adalah metode utama dalam situasi dengan sumber daya terbatas karena sederhana, nyaman, privat, aman serta tidak memerlukan alat khusus. Diagnosis dini dan pencegahan *cancer mammae* memerlukan pengetahuan mendalam tentang tanda-tanda, gejala, faktor risiko dan metode deteksi *cancer mammae*, sehingga menjadi tanggung jawab petugas layanan kesehatan untuk mengedukasi perempuan tentang metode ini (Sulu et al., 2023).

Maka berdasarkan hal diatas, penulis memiliki ketertarikan untuk meneliti pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca. mammae* di sekolah SMA St. Yoseph Medan Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah *health education* tentang *BSE* berpengaruh terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca. mammae* di sekolah SMA St. Yoseph Medan Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dari *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca. mammae* di sekolah SMA St. Yoseph Medan tahun 2024.



1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* sebelum diberikan *health education* tentang *BSE* di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.
2. Untuk mengidentifikasi pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* setelah diberikan *health education* tentang *BSE* di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.
3. Untuk menganalisis pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dan informasi terbaru mengenai *health education* yang berhubungan dengan *BSE*.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Manfaat bagi sekolah

Penelitian ini berfungsi sebagai upaya memotivasi siswi SMA dan menambah wawasan mereka serta mampu mengaplikasikannya melalui pengetahuan tentang *BSE*.

2. Manfaat bagi pendidikan keperawatan

Temuan ini dapat dijadikan sebagai referensi dan panduan tentang *BSE* untuk pelayanan masyarakat khususnya dalam bidang keperawatan.



3. Manfaat bagi responden

Temuan ini dapat menambah wawasan serta memberi manfaat yg sangat besar terkait upaya deteksi dini *ca mammae* bagi responden, keluarga maupun orang disekitar mereka.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2. 1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Defenisi

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau lebih. Pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan dan pengalaman. Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang (Ketut, 2022).

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif terdiri dari enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Di artikan sebagai kemampuan mengingat kembali (*recal*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Di artikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

**3. Aplikasi (*application*)**

Di artikan sebagai kemampuan untuk mempraktikkan materi yang telah didapatkan pada situasi atau kondisi *really* (sebenarnya).

4. Analisis (*analysis*)

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

5. Sintesis (*synthesis*)

Di artikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Di artikan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek yang telah dipelajari (Nurmala et al., 2018).

2.1.3 Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket untuk menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin luas pengetahuannya.

**2. Pekerjaan**

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Usia

Dengan bertambahnya usia individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap suatu hal. minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

6. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut.



7. Informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Nurmala et al., 2018).

2.2 Cancer Mammarae

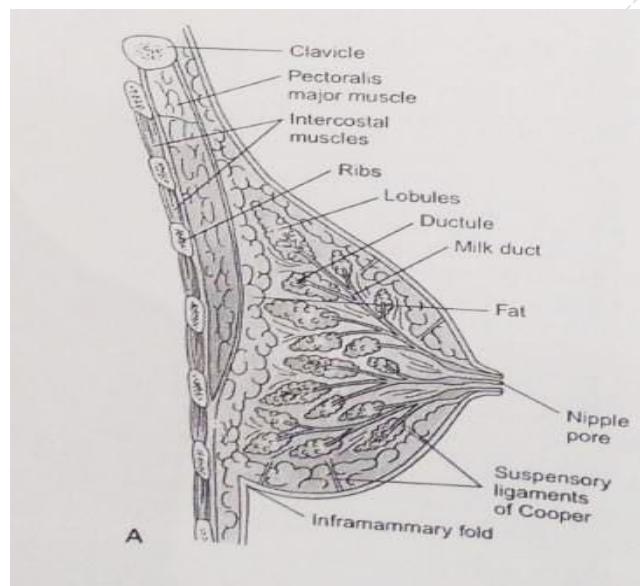
2.2.1 Defenisi

Cancer mammae adalah penyakit patologis yang dimulai dengan perubahan genetik pada satu sel dan mungkin memerlukan waktu beberapa tahun hingga dapat sembuh. Jenis *cancer mammae* yang umum adalah *karsinoma infiltrasi ductal* (80% kasus), dimana tumor muncul dari sistem saluran dan menyerang jaringan disekitarnya. *Karsinoma infiltrasi lobular* terjadi pada 10% hingga 15% kasus. Tumor ini muncul dari epitel lobular dan biasanya terjadi sebagai zona penebalan payudara yang tidak jelas. *Karsinoma ductal dan lobular* yang menginfiltrasi biasanya menyebar ke tulang, paru-paru, hati, adrenal, pleura, kulit, atau otak. Beberapa kanker invasif yang kurang umum, seperti *karsinoma meduler* (5% kasus), *karsinoma musinosa* (3% kasus), dan *karsinoma ductal tubular* (2% kasus) memiliki prognosis yang sangat baik. Karsinoma inflamasi dan penyakit paget adalah bentuk *cancer mammae* yang kurang umum. *Karsinoma in situ ductal* adalah bentuk kanker non-invasif (disebut juga *karsinoma intraductal*), namun jika tidak diobati ada kemungkinan besar kanker tersebut akan berkembang menjadi kanker invasif (Smeltzer, 2015).

2.2.2 Etiologi

Menurut Smeltzer (2015) tidak ada penyebab pasti dari *cancer mammae*, namun kombinasi faktor genetik, hormonal, dan lingkungan mungkin berkontribusi terhadap perkembangannya. Jika nodus limfe tidak terkena, prognosis akan lebih baik. Kunci untuk peningkatan angka penyembuhan adalah diagnosis dini, sebelum metastasis terjadi.

2.2.3 Anatomi fisiologi



(Smeltzer, 2010)

1. Payudara terletak di antar *clavicle* (tulang panjang/ tulang rusuk) kedua dan keenam di atas otot dada *pectoralis major muscle* (tulang dada) hingga garis *midaxillary*.
2. *Intercostal muscles*: otot yang ada di dalam tulang rusuk atau lembaran tipis serat otot yang membentang di antara tulang rusuk.



3. *Ribs*: tulang
4. *Lobules*: jaringan kelenjar yang terdapat di lobus, setiap payudara terdiri dari 12 sampai 20 lobulus. Bentuk lobulus seperti bola-bola kecil berkelompok seperti tanda anggur. Ujung saluran lobulus adalah tempat penghasil susu.
5. *Ductule*: tempat penampungan air susu.
6. *Milk duct*: saluran susu. *Ductus* menghubungkan lobus dan lobulus. Hasil produksi susu akan dikirim ke puting susu melalui saluran susu *ductus*.
7. *Fat*: payudara terdiri dari jaringan lemak yang memengaruhi bentuk dan ukuran payudara. Jaringan lemak mengisi ruang antara jaringan kelenjar dan *fibrosa*.
8. *Nipple pore*: puting susu
9. *Suspensory ligaments of copper*: jaringan ikat di payudara yang membantu menjaga integritas structural yang menimbulkan penampakan berlesung pipit (peau d'orange)
10. Inframammary fold: lipatan/bawah tonjolan lemak dibagian bawah payudara (Smeltzer, 2010).

2.2.4 Patofisiologi

Komponen utama payudara adalah lobulus (kelenjar penghasil susu) dan saluran payudara yang menghubungkan lobulus dan puting susu. Secara umum, *cancer mammae* timbul dari lapisan epitel saluran (*karsinoma duktal*) atau dari epitel lobulus (*karsinoma lobular*). *Cancer mammae* berifat *invasif* (timbul dari



saluran dan menyerang melalui dinding saluran) atau *in situ*. *Cancer mammae* muncul dari saluran dan bersifat invasif (Lewis, 2014).

Cancer mammae metastatik adalah kanker payudara yang telah menyebar ke organ lain, seperti di tulang, hati, paru-paru dan otak. Tingkat pertumbuhan kanker dapat berkisar dari lambat hingga cepat. Faktor-faktor yang mempengaruhi prognosis kanker adalah ukuran, kelenjar getah bening aksila (semakin banyak kelenjar getah bening yang terlibat, semakin buruk prognosisnya), diferensi tumor, status reseptor faktor pertumbuhan epidermal manusia 2 (HER-2), dan status reseptor estrogen dan progesteron. HER-2 adalah protein yang membantu mengatur pertumbuhan sel (Lewis, 2014).

Tipe histologis *cancer mammae* memiliki prognostik setelah kanker telah bermetastasis. *Cancer mammae* non invasif, meningkatnya penggunaan skrining mamografi telah menyebabkan lebih banyak wanita didiagnosis *cancer mammae* non invasif. Diperkirakan 22% dari seluruh kasus *cancer mammae* yang terdiagnosis bersifat non-invasif. Kanker intraduktal ini termasuk karsinoma duktal *in situ* (LCIS) DCIS cenderung unilateral dan kemungkinan besar akan berkembang menjadi *cancer mammae* invasif (karsinoma sel duktal infiltrasi) jika tidak diobati (Lewis, 2014).

Penyakit paget adalah keganasan payudara langka yang ditandai dengan lesi persisten pada puting, aerola tanpa massa yang teraba, gatal, keluarnya darah dari puting susu dengan erosi dangkal dan mungkin terdapat ulserasi. Perubahan pada putting sering kali didiagnosis sebagai infeksi atau dermatitis, sehingga dapat menyebabkan penundaan pengobatan. *Cancer mammae* radang (kanker payudara



inflamasi) kanker yang agresif tumbuh cepat dan jarang terjadi. Kulit payudara tampak merah, terasa panas, tampak menebal menyerupai kulit jeruk, dimana timbul tonjolan atau benjolan kecil yang terlihat seperti gatal-gatal. Perubahan peradangan yang sering dikira infeksi yang disebabkan oleh sel kanker yang menyumbat saluran getah bening. Metastasis terjadi secara dini dan luas (Lewis, 2007).

2.2.5 Manifestasi klinis

1. Lesi tidak nyeri saat ditekan, terfiksasi dan keras dengan batas tidak teratur paling sering terjadi di kuadran luar atas.
2. Beberapa wanita tidak menunjukkan gejala dan tidak memiliki benjolan yang teraba namun hasil pemeriksaan mammografi menunjukkan hasil abnormal.
3. Tanda-tanda lanjut dapat mencangkup lekukan di kulit, retraksi puting atau ulserasi kulit (Smeltzer, 2015).

2.2.6 Klasifikasi

1. *Karsinoma ductal in situ (DCIS)* ditandai dengan profelirasi sel-sel ganas didalam saluran payudara ke jaringan sekitarnya. Secara agresivitasnya dibagi menjadi dua kategori yaitu mayor komedo dan non komedo. Pengobatan menggunakan mastektomi sederhana (pengangkatan payudara) dengan tingkat kesembuhan 98% hingga 99%. Operasi yang kurang agresif yaitu pengobatan konservatif payudara (membatasi pembedahan dan terapi radiasi) dilakukan dengan frekuensi yang semakin meningkat.



2. *Karsinoma lobular in situ (LCIS)* ditandai dengan proliferasi sel didalam lobulus payudara. LCIS merupakan temuan incidental, yang terletak pada area multisenter penyakit, dan jarang berhubungan dengan *cancer invasif*. Penyakit ini terjadi lebih sering pada wanita yang berusia lebih muda dan dianggap pertanda pramaglinan ketimbang maligan.
3. *Karsinoma duktal infiltrasi* adalah jenis *cancer mammae* histologis yang paling umum, mencangkup 80 % dari semua jenis cancer mammae. Kanker ini muncu dari sistem saluran dan menyerang kanker lainnya. Kanker ini membentuk masa padat yang tidak beraturan di payudara yang menyebar ke tulang, paru, hepar, atau otak.
4. *Karsinoma lobular infiltrasi*, menyumbang 10% hingga 15% dari *cancer mammae*. Tumor ini muncul dari epitel lobular dan biasanya muncul sebagai area penebalan yang tidak jelas pada payudara sering bersifat *multisntris* dan *bilateral*.
5. *Karsinoma medular*, menepati sekitar 5% dari *cancer mammae* dan tumbuh dalam kapssul di dalam ductus. Tumor ini dapat menjadi tumbuh besar fibroadenoma tetapi meluas dengan lambat, sehingga prognosisnya seringkali baik.
6. *Karsinoma musinosis*, menepati sekitar 3% *cancer mammae*. Penghasil lendir, tumor ini juga tumbuh lambat sehingga prognosisnya lebih baik dibandingkan jenis tumor lainnya.



7. *Karsinoma ductal-tubular*, menyumbang sekitar 2% dari *cancer mammae* karena metastasis aksila jarang terjadi pada histologi ini, prognosis biasanya sangat baik.
8. *Karsinoma inflamotori* adalah jenis *cancer mammae* yang langka (1% hingga 3%) yang menimbulkan gejala yang unik. *Cancer* ini ditandai dengan edema difus dan eritema otot pada kulit (menyerupai kulit jeruk). Hal ini disebabkan oleh sel-sel ganas yang menyumbat saluran getah bening di kulit. Kanker ini dapat menyebar kebagian tubuh lain dengan cepat. Radiasi dan pembedahan biasanya digunakan untuk mengontrol penyebaran.
9. Penyakit paget pada payudara, menyumbang 1% dari kasus *cancer mammae* yang terdiagnosis. Gejala biasanya berupa lesi eritematosa dan pruritus pada puting susu. Masa tumor sering tidak dapat teraba dibawah puting tempat dimana kanker ini timbul. Mammografi mungkin merupakan satu-satunya pemeriksaan diagnostik yang mendeteksi tumor (Smeltzer, 2010).

2.2.7 Faktor resiko

1. Jenis kelamin (perempuan) dan usia.
2. Kanker payudara sebelumnya: risiko terkena kanker pada payudara yang sama atau sebaliknya meningkat secara signifikan.
3. Riwayat keluarga: memiliki kerabat tingkat pertama yang mengidap *cancer mammae* (ibu, saudara perempuan, anak perempuan)



meningkatkan resiko dua kali lipat, memiliki dua saudara kandung tingkat pertama yang meningkatkan risiko lima kali lipat.

4. Mutasi genetik (BRCA1 atau BRCA2) merupakan penyebab sebagian besar *cancer mammae* yang diturunkan.
5. Faktor hormonal: Menarche dini (sebelum usia 12 tahun), nuliparitas, kelahiran pertama setelah usia 30 tahun, menopause terlambat (setelah usia 55 tahun), dan terapi hormon (sebelumnya disebut terapi penggantian hormon).
6. Faktor lainnya mungkin termasuk paparan radiasi pengion selama masa remaja dan masa dewasa awal, obesitas, konsumsi alkohol seperti: bir, anggur, atau minuman keras, makan sedikit lemak tinggi atau kontroversial (Smeltzer, 2015).

2.2.8 Komplikasi

Komplikasi utama *cancer mammae* adalah kekambuhan. Kekambuhan mungkin bersifat lokal atau regional (kulit atau jaringan lunak didekat lokasi mastektomi, kelenjar getah bening aksila atau payudara internal) atau jauh (paling sering melibatkan tulang, paru-paru, otak dan hati) namun metastasis dapat ditemukan dibagian tubuh mana pun (Lewis, 2014).

Penyakit yang menyebar luas atau bermetastasis melibatkan pertumbuhan koloni sel *cancer mammae* di bagian tubuh yang jauh dari payudara. Metastasis terutama terjadi melalui saluran limfatik terutama melalui kelenjar getah bening aksila. Namun dapat juga menyebar kebagian tubuh lainnya tanpa menyerang kelenjar aksila bahkan ketika tumor payudara primer berukuran kecil. Bahkan

pada pasien yang tidak memiliki keterlibatan kelenjar getah bening (kanker payudara nodus negatif) terdapat kemungkinan terjadinya metastasis jauh (Lewis, 2014).

2.2.9 Stadium *cancer mammae*

Tabel 2.1 Stadium ca-mammae

Stage	Tumor size	Lymph node involvement	Metastasis
0	TIS	No	No
I	<2 cm	No	No
II			
A	Tidak ada bukti tumor berukuran dari 5 cm Mulai dari 2 hingga > 5 cm	Tidak, atau 1-3 kelenjar getah bening aksila dan/atau kelenjar susu internal tidak, atau 1-3 kelenjar getah bening aksila dan/atau kelenjar susu internal	No No
B			
III			
A	Tidak ada bukti tumor berukuran >5cm	Ya, 4-9 kelenjar getah bening aksila dan/atau kelenjar susu internal	No
B	Ukuran berapa pun yang meluas ke dinding dada atau kulit	Ya, 4-9 kelenjar getah bening aksila dan/atau Kelenjar susu internal	
C	ukuran apapun	Ya,>10 node aksilaris, node mammaria interna atau node infraklavikula	Ya
IV	Ukuran apapun	Semua jenis keterlibatan nodal	

(Lewis, 2014).

2.2.10 Penatalaksanaan

1. Tindakan Pembedahan

- a. Radikal *mastektomi*, yang dimodifikasi mencangkup pengangkatan seluruh jaringan payudara, termasuk kompleks putting-areola dan bagian nodus limfe aksila.
- b. Total *mastektom*, mencangkup pengangkatan payudara dan kompleks putting-areola tetapi tidak mencangkup diseksi nodus limfe aksila (seluruh payudara saja, tetapi bukan di kelenjar ketiak).



- c. Pembedahan penyelamatan payudara: limpektomi, mastektomi eksisi luas, parsiala atau segemental, kuadrantektomi dilanjutkan oleh pengangkatan nodus limfe untuk *cancer mammae* invasif.
 - d. Biopsi nodus limfe sentinel: dianggap sebagai standar asuhan sebagai standar asuhan untuk terapi *cancer mammae* stadium dini.
2. Terapi radiasi sinar eksternal: biasanya radiasi dilakukan pada seluruh payudara, terapi payudara parsial (radiasi ketempat lumpektomi).
 3. Kemoterapi, untuk menghilangkan penyebaran mikrometastatik penyakit.
 4. Terapi hormon yang dikenal sebagai terapi antiestrogen yang sistem kerjanya membatasi kemampuan hormon estrogen yang ada dalam menstimulus perkembangan *cancer mammae* (Smeltzer, 2015).

2. 3 Health Education

2.3.1 Defenisi

Health education adalah fungsi independen dari praktik keperawatan dan merupakan fungsi utama dari praktik keperawatan, tanggung jawab keperawatan. Semua asuhan keperawatan diarahkan untuk meningkatkan, memelihara, memulihkan kesehatan, mencegah penyakit, dan membantu orang beradaptasi dengan efek sisa penyakit. Banyak dari aktivitas keperawatan ini dicapai melalui *health education* atau pengajaran pasien. *Health education* penting dalam asuhan keperawatan karena mempengaruhi kemampuan individu dan keluarga untuk melakukan aktivitas perawatan diri yang penting (Smeltzer, 2010).



2.3.2 Tujuan *health education*

Tujuan *health education* menurut Susilo dalam Trisutrisno (2022) terdiri dari:

1. Untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat.
2. Memampukan masyarakat mendorong berkembangnya penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.
3. Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.
4. Mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat dalam kelompok.

2.3.3 Sasaran *health education*

Menurut Sari dalam Trisutrisno (2022) dimensi sasaran *health education* terdiri dari tiga dimensi yaitu:

1. *Health education* individu dengan sasaran individu
2. pendidikan kelompok dengan sasaran kelompok
3. Pendidikan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas.

Sasaran *health education* itu sendiri dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Sasaran primer, yaitu sasaran langsung kepada masyarakat berupa segala upaya pendidikan/promosi kesehatan.
2. Sasaran sekunder, yaitu lebih dituju pada tokoh masyarakat dengan harapan dapat memberikan *health education* pada masyarakat secara lebih luas.



3. Sasaran tersier, dituju pada pembuat keputusan/penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah dengan tujuan Keputusan yang diambil dari kelompok akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer (Trisutrisno, 2022).

2.3.4 Alat bantu *health education*

Pada garis besarnya ada tiga macam alat bantu pendidikan (alat peraga) yaitu:

1. Alat bantu lihat (*visual aids*), yaitu alat yang membantu menstimulasi indra penglihatan pada waktu terjadinya *health education*. Terdapat 2 alat bantu lihat, yaitu: alat yang diproyeksikan misalnya: slide, OHP, dan film strip. Alat-alat yang tidak diproyeksi misalnya: 2 dimensi, gambar peta, dan bagan termasuk alat bantu cetak atau tulis, misalnya leaflet, poster, lembar balik, dan buklet.
2. Alat bantu dengar (*audio aids*), yaitu alat yang dapat membantu menstimulasi indra pendengaran pada saat penyampaian pendidikan. Contohnya sound system, pita suara, tape, cd dan radio.
3. Alat bantu lihat dengar (*audio visual aids*), yaitu sering dikenal dengan sebuah audio visual yaitu alat yang berguna dalam menstimulasi Indera penglihatan dan pendengaran pada waktu proses promosi kesehatan, misalnya televisi, video kaset dan lain-lain.

Pembagian alat peraga berdasarkan pembuatan dan penggunaannya, yaitu:



1. Alat peraga yang rumit (*complicated*); seperti film, film strip, dan slide. Dalam penggunaan alat peraga ini memerlukan Listrik dan proyektor.
2. Alat peraga yang sederhana/ mudah dibuat sendiri; dibuat dengan bahan-bahan setempat yang mudah diperoleh seperti bamboo, karton, keleng bekas dan kertas koran. Ciri-ciri alat peraga sederhana adalah mudah dibuat, bahan-bahannya diperoleh dari bahan-bahan lokal, mencerminkan kebiasaan, kehidupan dan kepercayaan setempat, ditulis (gambar) dengan sederhana, bahasa setempat dan mudah dimengerti oleh masyarakat dan memenuhi kebutuhan petugas kesehatan dan masyarakat (Trisutrisno, 2022).

2.3.5 Media *health education*

Berdasarkan fungsinya media sebagai penyaluran pesan kesehatan, dapat dibagi menjadi 4 (empat), yaitu:

1. Media cetak
 - a. Booklet yaitu menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
 - b. Leaflet yaitu melalui lembaran yang dilipat, isi pesan bisa gambar atau tulisan.
 - c. Flayer (selembaran) yaitu bentuk seperti leaflet tetapi tidak dilipat.
 - d. Flip chart (lembar balik) yaitu alat peraga yang menyerupai kalender balik bergambar.



- e. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan hal-hal yang berkaitan Kesehatan,
- f. Poster yaitu bentuk media yang berisi pesan-pesan singkat atau informasi kesehatan yang bias menempel di dinding, tempat-tempat umum atau kendaraan umum dan dalam bentuk gambar.
- g. Foto yang mengungkapkan informasi Kesehatan.
- h. Flannelgraph yaitu guntingan-guntingan gambar atau tulisan yang dibelakangnya diberi kertas amril (ampelas).

2. Media elektronik

- a. Televisi; melalui media televisi dapat dalam berbentuk sandiwaran, sinetron, forum diskusi, pidato (ceramah), TV spot, dan kuis atau cerdas cermat.
- b. Radio; berupa obrolan (tanya jawab), konsultasi Kesehatan, sandiwaran radio, dan radio spot.
- c. Video
- d. Slide; slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan informasi Kesehatan.

3. Media papan (*Billboard*)

Media papan besar yang berisi tulisan atau gambar yang dipasang di tempat-tempat umum dapat diisi pesan-pesan atau informasi kesehatan sehingga dapat dibaca atau dilihat oleh pemakai jalan.

4. Media hiburan



Penyampaian informasi dapat disampaikan melalui media hiburan baik digedung (panggung terbuka) maupun dalam gedung, biasanya dalam bentuk dongeng, sosiodarma, kesenian tradisional dan pameran (Trisutrisno, 2022).

2.3.6 Strategi dalam *health education*

Strategi dalam *health education* yaitu:

1. Advokasi

Advocacy (advokasi) adalah pendekatan pada tokoh atau pemuka masyarakat. Dilakukan terhadap para pengambil keputusan dari berbagai tingkat dan sektor terkait kesehatan, dengan tujuan meyakinkan pejabat membuat keputusan untuk penentu kebijakan.

2. Dukungan sosial

Mencari dukungan sosial dari tokoh masyarakat sebagai jembatan sektor kesehatan sebagai pelaksana dengan masyarakat untuk mensosialisasikan program-program kesehatan.

3. Pemberdayaan masyarakat

Mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara atau meningkatkan kesehatan mereka sendiri, dengan cara penyuluhan kesehatan, pengorganisasian dan pengembangan masyarakat (Trisutrisno, 2022).

2.3.7 Penyusunan satuan acara pengajaran

Rencana pelaksana pembelajaran (RPP) adalah rencana kegiatan pembelajaran tatap muka untuk satu pertemuan atau lebih. Proses pembelajaran



pada satuan pendidikan diselenggarakan secara inspiratif, menyenangkan, menantang, memotivasi peserta didik untuk berpartisipasi aktif serta memberikan ruang yang cukup, kreativitas, kemandirian dan perkembangan fisik serta psikologis peserta didik. Pelaksanaan pembelajaran merupakan implementasi dari RPP yang terdiri dari:

1. Kegiatan pendahuluan, guru wajib: menyiapkan peserta didik secara psikis dan fisik untuk mengikuti peroses pembelajaran, memberi motivasi belajar peserta didik secara kontekstual sesuai manfaat dan aplikasi materi ajar dalam kehidupan sehari-hari, dengan memberikan contoh dan perbandingan lokal yang disesuaikan dengan karakteristik dan jenjang peserta didik. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan yang mengaitkan pengetahuan sebelumnya dengan mateeri yang akan dipelajari.
2. Kegiatan inti, menggunakan model pembelajaran, metode pembelajaran, media pembelajaran, dan sumber belajar yang disesuaikan dengan karakteristik peserta didik dan mata Pelajaran.
3. Kegiatan penutup, guru bersama peserta didik baik secara individual maupun kelompok melakukan refleksi untuk mengevaluasi: seluruh rangkaian aktivitas pembelajaran dan hasil-hasil yang diperoleh untuk selanjutnya, memberikan umpan balik terhadap proses dan hasil pembelajaran, melakukan tindak lanjut dan menginformasikan rencana kegiatan pembelajaran untuk pertemuan berikutnya (PP Kemendikbud, 2016).



2.4 Breast Self Examination (BSE)

2.4.1 Defenisi

Menurut Smeltzer (2010) *Breast Self Examination (BSE)* adalah teknik yang digunakan untuk deteksi dini *cancer mammae*. *BSE* dapat diajarkan dalam berbagai situasi, baik secara tatap muka atau kelompok. *Breast Self Examination (BSE)* pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi dini *cancer mammae* sendiri dengan mudah dan praktis yang telah banyak dianjurkan dokter dan tenaga medis. *Breast Self Examination (BSE)* adalah kegiatan memperhatikan perubahan pada payudara dengan mengetahui bentuk payudara secara normal terlihat serta merasakan perubahan pada payudara atau memilih menggunakan jadwal spesifik untuk memeriksa payudara (Zulmiyetri, 2019).

Breast Self Examination adalah suatu pemeriksaan yang efektif, mudah dan bisa diakukan oleh setiap wanita untuk menjaga kesehatan payudaranya. Pada wanita yang melakukan *BSE* akan sangat mudah untuk menemukan benjolan ataupun kelainan lainnya yang ada pada daerah payudara dan sekitarnya (Kautzar et al., 2021).

2.4.2 Tujuan

1. Untuk mendeteksi secara dini *cancer mammae*, bukan untuk mencegah *cancer mammae*. Adanya deteksi dini maka *cancer mammae* dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita *cancer mammae*.
2. Menurunkan angka kematian penderita *cancer* yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan hidup lebih lama.



3. Dapat menemukan tumor/benjolan payudara pada saat stadium awal, yang digunakan sebagai rujukan melakukan mamografi (Efriani, 2024).

2.4.3 Maanfaat

1. Sebagai langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita *cancer mammae*.
2. Metode tercepat, termurah, paling sederhana dan termudah yang dapat mendeteksi secara dini *cancer mammae* (Efriani, 2024).

2.4.4 Usia remaja

Menurut Murwani (2014) mengatakan bahwa dengan cara mengenal sifat dan ciri psikologi individu sesuai dengan usiannya, maka di dalam memberikan *health education* akan mendapatkan hasil yang efektif. Maka pada pembahasan ini akan dipaparkan kondisi tahap psikologi masa remaja. Masa remaja 13-19 tahun. Masa remaja juga disebut sebagai masa penghubung atau masa peralihan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa.

Pada periode ini terjadi perubahan-perubahan besar dan esensial mengenai kematangan fungsi-fungsi rokhaniah dan jasmaniah, terutama fungsi seksual yang sangat menonjol pada periode ini adalah kesadaran yang mendalam mengenai diri sendiri. Pada periode ini terdapat kematangan fungsi jasmani yang biologis, berupa kemampuan kelenjar kelamin yaitu testis untuk anak laki-laki, dan ovarium pada anak gadis. Keduanya merupakan tanda-tanda kelainan primer. Masa remaja atau masa pubertas bisa dibagi dalam empat fase, yaitu:



1. Masa awal pubertas disebut sebagai masa *pueral* atau prapubertas, anak sering merasakan: bingung, cemas, takut, gelisah, gela mata, bimbang ragu, ras minder, melawan rasa-rasa “besar-dewasa-super”, anak tidak tahu sebab-musabah dari macam-macam perasaan kontraditif yang menimbulkan banyak kerisauan hatinya.
2. Masa menentang kedua, fase negatif, trotzalter kedua, periode *verineinung*
3. Masa pubertas sebenarnya mulai usia 14 tahun anak menginginkan sesuatu dan mencari-cari sesuatu, namun apa sebenarnya “sesuatu” yang diharapkan dan dicari itu, dia sendiri tidak tahu. Anak remaja sering merasa sunyi hati, dan menduga ia tidak mengerti orang lain dan tidak dimengerti oleh pihak luar. Masa pubertas anak wanita pada umumnya berlangsung lebih awal daripada pubertas anak laki-laki.
4. Fase *adolesensi* mulai usia 17 tahun sampai sekitar 19-21 tahun. Anak mulai merasa mantap, stabil. Dia mulai mengenal dirinya, dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri. Dia mulai memahami arah hidupnya, dan menyadari tujuan hidupnya (Murwani, 2014).

2.4.5 Wanita yang dianjurkan melakukan BSE

Menurut Long dalam Efriani (2024), wanita yang dianjurkan melakukan Breast Self Examination (BSE) dan saran waktu pelaksanaan BSE, yaitu :

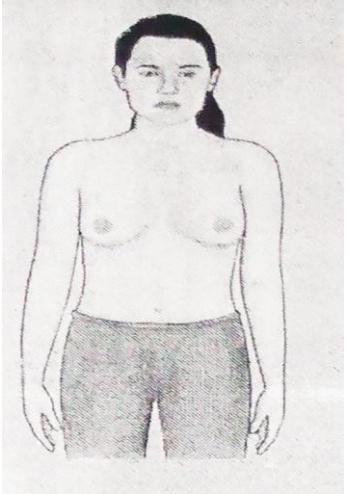
1. Wanita usia subur: 7-10 hari setelah menstruasi.
2. Wanita pascamenopause: pada waktu tertentu setiap bulan.
3. Setiap wanita berusia di atas 20 tahun perlu melakukan BSE setiap bulan.



4. Wanita yang beresiko tinggi sebelum mencapai usia 50 tahun perlu melakukan mammografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 2 tahun.
5. Wanita yang berusia antara antara 20-40 tahun: mammogram awal atau dasar antara usia 35-40 tahun. Melakukan pengajuan payudara pada dokter setiap 3 tahun.
6. Wanita yang berusia antara 40-49 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mammografi setiap 1-2 tahun.
7. Wanita yang berusia di atas 50 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap tahun (Efriani, 2024).

2.4.6 Tahapan BSE

Menurut Smeltzer (2010) ada lima langkah-langkah dalam (*Breast Self Examination*) antara lain, yaitu:

<p>Langkah 1</p> <ol style="list-style-type: none">1. Berdiri tegak2. Periksa payudara apakah ada yang tidak biasa pada kedua payudara3. Periksa payudara apakah ada cairan yang keluar dari putting susu, mengerut, lesung pipi atau kulit bersisik.4. Selanjutnya dilakukan untuk memeriksa adanya perubahan pada postur payudara sambil menegangkan otot-otot.	
---	--

Gambar 1
Berdiri tegak didepan cermin.



<p>Langkah 2</p> <ol style="list-style-type: none">1. Genggam tangan dibelakang kepala dan tekan tangan kedepan.2. Perhatikan adanya perubahan kontur payudara.	
<p>Langkah 3</p> <ol style="list-style-type: none">1. Selanjutnya tekan tangan dengan kuat di pinggul dan membungkuk sedikit ke arah cermin saat menarik bahu dan siku ke depan.2. Perhatikan kontur payudara. Beberapa wanita melakukan BSE di kamar mandi untuk mempermudah jari-jari meluncur diatas kulit yang bersabun sehingga dapat berkonsentrasi merasakan perubahan di dalam payudara.	
<p>Langkah 4</p> <ol style="list-style-type: none">1. Angkat lengan kiri.2. Letakkan tiga atau empat jari tangan kanan pada payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan teliti secara menyeluruh.3. Mulai dari tepi luar, tekan dengan jari-jari dalam bentuk lingkaran kecil, gerakkan lingkaran secara perlahan disekitar payudara.4. Lakukan secara bertahap gerakan menuju putting.5. Pastikan untuk mengenai seluruh payudara.6. Berikan perhatian khusus pada area antara payudara dan ketiak, termasuk ketiak itu sendiri.7. Rasakan adanya benjolan atau massa yang tidak biasa dibawah kulit.8. Ulangi pemeriksaan pada payudara sebelah kanan.	



Langkah 5

1. Ulangi langkah ke empat dengan posisi berbaring.
2. Berbaring terlentang dengan lengan kiri di atas kepala dan letakkan bantal atau handuk, lipat di bawah bahu kiri (posisi ini meratakan payudara dan lebih mudah untuk diperiksa).
3. Lakukan Kembali dengan gerakan.



Gambar 5
Posisi berbaring.

(Smeltzer, 2010)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

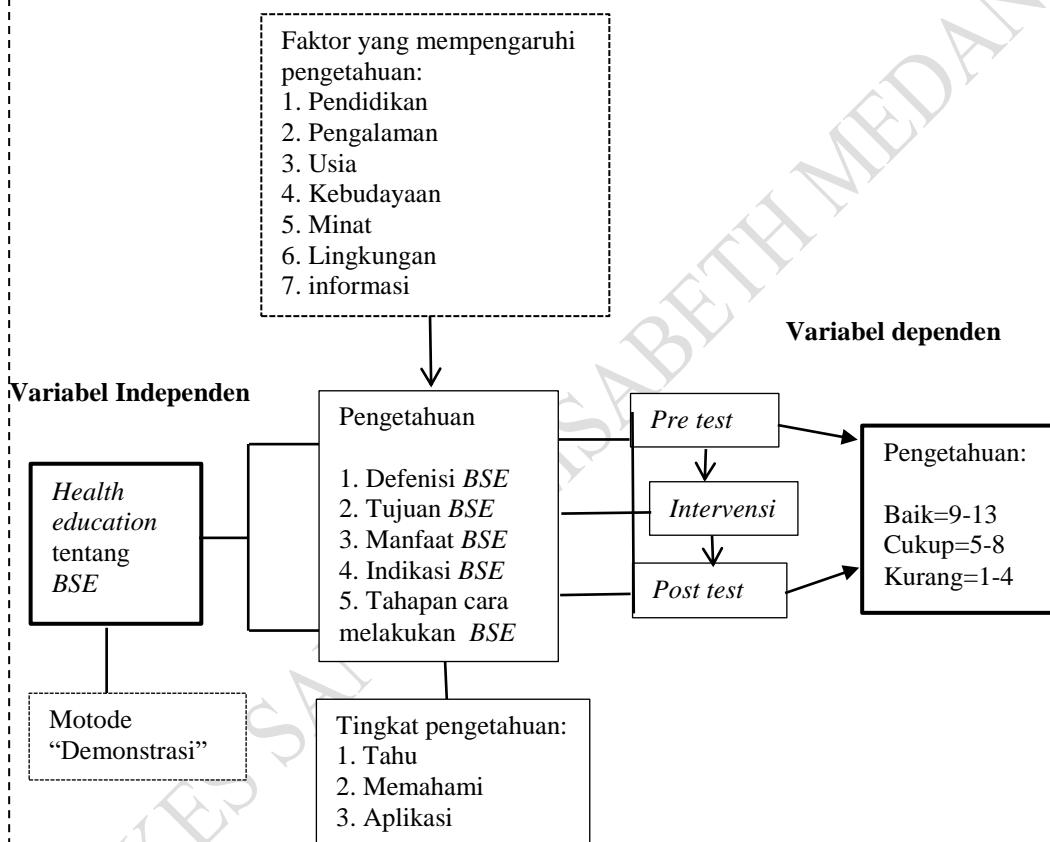


BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh *Health Education* Tentang BSE Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca. Mammae* Di SMA Santo Yoseph Medan 2024



Keterangan: = Diteliti

= Tidak diteliti

→ = Berhubungan



3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis ialah salah satu jawaban sementara yang mungkin untuk pertanyaan penelitian. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih akurat tentang apa saja prosedur penelitiannya, termasuk pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2020).

Ha: terdapat pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *cancer mammae*.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Bagian yang sangat penting dalam suatu penelitian ialah rancangan penelitian karena dapat pengendalian maksimal terhadap berbagai faktor yang bisa memengaruhi keakuratan hasil. Ada dua konteks digunakannya rancangan ini; pertama, sebagai strategi untuk mengenali masalah sebelum rencana akhir pengumpulan data, dan kedua, untuk menentukan struktur penelitian yg akan dijalankan (Nursalam, 2020).

Rancangan yang digunakan penulis pada penelitian ini adalah *pra-eksperimental*, dimana penulis akan mempelajari satu kelompok dan memberikan intervensi selama penelitian. Desain *pra-eksperimental* dengan *one-group pretest-posttest design* yaitu desain sebelum dilakukan intervensi akan dilakukan *pretest* dan setelah dilakukan intervensi akan dilakukan *posttest*

Bagan 4. 1 Racangan Pre- Test- Post- Test Dalam Satu Kelompok (*One Group Pretest-Post Test*)

Subjek	Pre test	perlakuan	Post test
K	O	X1-X2-X3	O1

(Nursalam, 2020).

Keterangan:

- K : Siswa remaja kelas XI SMA Santo Yoseph Medan
O : *Pre test* tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan *BSE*
X1-X2-X3 : Intervensi *BSE* pertemuan 1-3
O1 : *Post test* tingkat pengetahuan responden setelah dilakukan *BSE*



4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi ialah keseluruhan subjek yg digunakan (manusia atau klien) serta persyaratan yg ditentukan terpenuhi (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswi kelas XI IPA dan IPS SMA Santo Yoseph Medan sebanyak 57 orang, namun 10 orang sudah digunakan untuk survey awal.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan komponen perwakilan dari populasi yg menjadi subjek penelitian. pengambilan sampel ialah tahapan memilih sebagian untuk mewakilkan dari seluruh populasi (Nursalam, 2020). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *probability sampling* yaitu *random sampling* yang berarti cara menggapai sampling ini dilakukan pemilihan secara acak (Nursalam, 2020). Besar sampel pada penelitian eksperimen sederhana lebih kurang 10-20 sampel (Polit & Beck, 2018).

Penulis menggunakan sampel berjumlah 15 orang siswi SMA kelas XI Santo Yoseph Medan.

4.3 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel independen

Variabel independent ialah elemen yang memengaruhi nilainya dapat menentukan variable lainnya. Biasanya, elemen tersebut dilakukan obsevasi, dimanipulasi, dan pengukuran supaya diperoleh adanya keterikatan atau pengaruh terhadap variabel lain. Variabel independen yang digunakan ialah *health education*.



4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen ialah elemen yg nilainya dipegaruhi oleh variabel lain.

Variabel dependen (terikat) ialah komponen yang diobservasi serta dilakukan pengukuran dalam mengetahui apakah terdapat hubungan atau pengaruh dari variabel independen (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan tentang *BSE*.

4.3.3 Definisi operasional

Definisi operasional adalah sebagai landasan agar memudahkan pengukuran variabel penelitian, definisi operasional didasarkan pada karakteristik objek yang dapat diamati atau ide abstrak (Polit & Back, 2018).

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Pengaruh *Health Education* Tentang *BSE* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca. Mammae*

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen <i>Health education</i> tentang <i>BSE</i>	<i>Health education</i> adalah kegiatan dan tindakan memberikan informasi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan.	1. Pendahuluan 2. Inti 3. Penutup	SAP	-	-
Dependen Pengetahuan	Pengetahuan adalah suatu pemahaman seseorang tentang apa yang dilihat atau yang didengarkan.	Pengetahuan tentang <i>BSE</i> : 1. Defenisi <i>BSE</i> 2. Tujuan <i>BSE</i> 3. Manfaat <i>BSE</i> 4. Indikasi pemberian <i>BSE</i> 5. Cara melakukan <i>BSE</i>	Kuisisioner yang terdiri dari 13 pertanyaan Dengan pilihan jawaban Benar=1 Salah=0	O R D I N A L	Kurang =1-4 Cukup =5-8 Baik =9-13



4.4 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang diperlukan untuk mengumpulkan data sehingga penelitian dapat dilaksanakan dengan lancar dan akurat. Fungsi dari instrumen ialah untuk mengukur fenomena yang sedang diteliti (Polit & Back, 2018). Instrumen yg dipakai peneliti untuk variabel independen terdiri dari: SAP, pantom sedangkan untuk variabel dependen berupa lembar kueisioner (daftar pertanyaan) yang diadopsi dari peneliti (Risma Marbun, 2019). Instrumen tersebut sudah di uji valid oleh peneliti sebelumnya sehingga penulis tidak melaksanakan uji validitas lagi.

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 13 pertanyaan, jika responden menjawab Benar = 1, Salah = 0. Sedangkan untuk 2 pertanyaan yang negatif (*unfavorable*) yaitu (5 dan 6) jika responden menjawab Benar = 0 dan Salah = 1.

Penggunaan rumus statistik sebagai penentu panjang kelas (interval), sebagai berikut:

$$\text{Rumus: } P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi}-\text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{13-0}{3}$$

$$P = 4,3 \rightarrow 4 \quad \text{Maka } 1-4 = \text{kategori kurang}$$

$$5-8 = \text{kategori cukup}$$

$$9-13 = \text{kategori baik}$$

P ialah panjang kelas dengan rentang kelas 13 (perbandingan nilai tertinggi dan nilai terendah) dan jumlah kelas 3 (kurang, cukup, baik) sehingga



panjang kelas yang diperoleh adalah 4. Dengan menggunakan panjang kelas ini, maka hasil yang didapatkan dikategorikan berikut: kategori kurang (1-4), kategori cukup (5-8), kategori baik (9-13).

4.5 Lokasi Dan Waktu

4.5.1 Lokasi

Penelitian telah dilaksanakan di SMA Santo Yoseph yang berlokasi di Jln.Flamboyan Raya No.139 Tanjung Slamat Medan.

4.5.2 Waktu

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan november 2024.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Data diambil dengan cara mengontrak siswa, setelah itu perkenalan identitas penulis, kemudian penjelasan tentang penenlitian serta tujuan dari penelitian, lalu membagikan surat persetujuan menjadi responden kepada siswa apabila setuju menjadi peserta maka akan dibagikan kuesioner secara langsung kepada responden.

Data primer merupakan cara pengambilan data yang akan dilakukan penulis, yang berarti data didapatkan secara langsung melalui kuesioner yang disebarluaskan.



4.6.2 Teknik pengumpulan data

Penelitian ini mengumpulkan data secara primer yaitu pengumpulan data langsung dari subjek berdasarkan jenis kelamin, umur dan masa kerja melalui kuesioner (Nursalam, 2020).

Proses pengumpulan data yg telah dilaksanakan oleh penulis yaitu:

1. Peneliti mengusulkan surat izin penelitian kepada SMA Santo Yoseph Medan
2. Setelah mendapat izin dari SMA Santo Yoseph Medan peneliti meminta untuk dilakukannya *health education* kepada calon responden.
3. Setelah memperoleh izin dari guru wali kelas, peneliti menyampaikan maksud dan tujuan penelitian dan tanda tangan responden sangat penting dalam hal persetujuan (*Informed consent*).
4. Peneliti melakukan *pre test* dengan membagikan kuesioner tentang pengetahuan kepada responden dan responden diminta mengisi data demografi serta menjawab pertanyaan yang ada dalam kuesioner.
5. Selanjutnya saat sudah selesai mengisi kuesioner, peneliti memberikan *health education* tentang BSE sebanyak tiga kali pertemuan lalu peneliti mengevaluasi responden.
6. Peneliti melakukan *post test* dengan membagikan kembali kuesioner responden.
7. Peneliti melihat kembali apakah isi kuesioner telah lengkap dijawab oleh responden.
8. Apabila semuanya selesai maka peneliti mengolah data.



4.6.3 Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji validitas ialah suatu uji yg memperlihatkan bahwa instrumen benar-benar mengukur hal-hal yg seharusnya diukur. Tingkat akurasi instrumen tercermin dalam validitasnya, yang diuji dengan perbandingan nilai r hasil dengan r table (Polit & Beck, 2018).

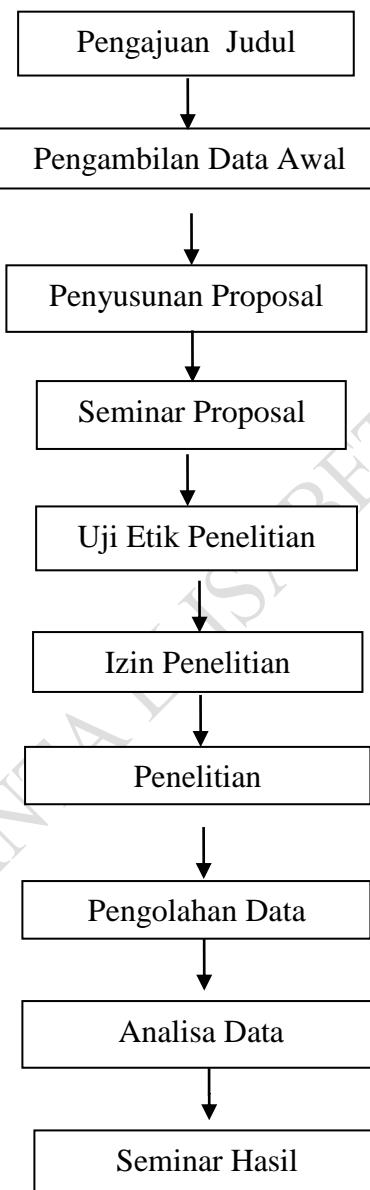
Kuesioner yg dipakai telah baku yg diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh (Risma Marbun, 2019) dengan nilai validitas r hitung > r tabel 0,361 sehingga penulis tidak melakukan uji valid lagi.

2. Uji reliabilitas

Persamaan hasil pengukuran atau pengamatan ketika fakta-fakta tentang realitas kehidupan diukur atau diamati berkali-kali pada periode yang berbeda-beda dikenal sebagai uji reabilitas. Sementara itu, instrument dan Teknik untuk melakukan pengamatan atau penngukuran sangat penting (Nursalam, 2020). Kuesioner yang dipakai diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu (Risma Marbun, 2019) dengan nilai *Cronbach's alpha* untuk pengetahuan 0,88 sehingga penulis tidak melakukan uji reliabilitas lagi. Maka kuesioner pengetahuan 13 pertanyaan dinyatakan reliable karena nilai *Cronbach's alpha*.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Pengaruh *Health Education* Tentang *BSE* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammae*





4.8 Analisa Data

Analisa data ialah proses analisis yang mengacu pada prosedur dalam mengatur dan mengklasifikasikan data ke dalam pola, kategori, serta unit-unit dasar, sehingga bisa menemukan pola serta perumusan hipotesis kerja yg didasarkan pada data tersebut (Nursalam, 2020).

Penulis mengolah data dengan cara, sebagai berikut:

1. *Editing*: Peneliti melakukan kegiatan proses pemeriksaan dan perbaikan data penelitian terhadap isi formulir atau kuesioner penelitian sehingga dapat diolah dengan baik.
2. *Coding*: Peneliti mengobservasi atau merubah jawaban responden yang telah diperoleh dalam wujud kalimat atau teks menjadi data numerik yang berhubungan dengan variabel penelitian sebagai kode pada peneliti.
3. *Scoring*: Pada tahapan ini penulis menghitung skor yang didapatkan oleh setiap responden berdasarkan tanggapan mereka terhadap pertanyaan yg disampaikan oleh peneliti.
4. *Tabulating*: Peneliti memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat persentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

Dalam penelitian ini penulis melakukan analisa data menggunakan aplikasi SPSS *Statistic Version 27 For Windows* dengan uji *Paired T-Test* dengan syarat data berdistribusi normal maka digunakan uji *Shapiro wilk* karena responden dibawah 30 orang didapatkan hasil uji normalitas $<0,01$ data



dinyatakan tidak berdistribusi normal, maka dilakukan uji *alternative* yaitu uji *Wilcoxon sign rank test* dengan nilai $\alpha < 0,05$.

4.9 Etika Penelitian

Penulis dalam melaksanakan seluruh kegiatan penelitian harus menerapkan sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip yang terkandung dalam etika penelitian. Tidak semua penelitian memiliki risiko yang dapat merugikan atau membahayakan subjek penelitian, tetapi peneliti tetap berkewajiban untuk mempertimbangkan aspek moralitas dan kemanusiaan subjek penelitian (Syapitri, 2021). Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip etika penelitian (Nursalam, 2020).

Pada tahap awal penulis terlebih dahulu mengajukan permohonan izin kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, selanjutnya dikirim ke Sekolah SMA Santo Yoseph Medan untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan ijin penelitian dari SMA Santo Yoseph Medan, penulis melakukan pengumpulan data awal pada siswa kelas XI SMA Santo Yoseph. Sebelum peneliti melakukan penelitian kepada responden, peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden tentang tujuan dan prosedur penelitian. Apabila calon responden bersedia maka calon responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*. peneliti juga menjelaskan bahwa calon responden yang diteliti bersifat sukarela dan jika tidak bersedia maka responden berhak menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data.



berlangsung. Penelitian ini tidak menimbulkan resiko, baik secara fisik maupun psikologis. Kerahasiaan mengenai data responden di jaga dengan tidak menulis nama responden pada instrument tetapi hanya menulis inisial yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang diberikan. Prinsip dasar penerapan etika penelitian adalah sebagai berikut:

1. Confidentiality (kerahasiaan)

Menjaga rasa dengan baik, sehingga pengumpulan data yang dilakukan terjaga aman. Peneliti memberi jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang dilaporkan.

2. Beneficience & maleficience

Peneliti selalu berupaya agar observasi atau edukasi harus dilaksanakan dengan mengoptimalkan manfaat maupun kebaikan serta mengoptimalkan rugi atau bahaya bagi partisipan.

3. Justice

Pengobservasiannya diharuskan mematuhi saling terbuka terhadap partisipasi dan menyertakan semua tanpa membeda-bedakan perlakuan kepada responden satu ke yang lainnya harus adil.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor 230/KEPK-SE/PE-DT/X/2024.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SMA Santo Yoseph Medan yang berlokasi di Jln.Flamboyan Raya No.139 Tanjung Selamat Medan Tuntungan Propinsi Sumatera Utara. Sekolah ini merupakan salah satu karya pendidikan yang dikelola oleh Yayasan Agung Medan. SMA Santo Yoseph Medan ini memiliki motto "*Knowle dge is Power but Characters is More*". Sekolah ini memiliki visi yaitu sekolah yang membentuk peserta didik menjadi pribadi yang berkarakter, unggul dalam penguasaan informasi teknologi yang berlandaskan cinta kasih. Adapun misi sekolah SMA Santo Yoseph Medan yaitu:

- 1 Membina peserta didik menjadi pribadi yang bertanggung jawab, disiplin, berkarakter sukses dan memiliki jiwa patriot cinta indonesia dengan dilandasi iman katolik.
- 2 Melaksanakan proses belajar mengajar yang aktif, kreatif, inovatif dan menarik untuk menghasilkan peserta didik yang memiliki ilmu pengetahuan dan berdaya saing.
- 3 Meningkatkan budaya sekolah yang bersih, rapi, indah, nyaman dan asri untuk mendorong warga sekolah mencintai hidup sehat dan lingkungan sehat.
- 4 Membantu peserta didik untuk mengembangkan bakat, kemampuan dan kreatifitas dalam seni, olahraga serta kecakapan hidup dengan kegiatan pengembangan pengembangan diri dan ekstrakurikuler.



- 5 Mendorong guru dan tenaga kependidikan untuk selalu meningkatkan kemampuan sebagai tenaga profesional.

Sekolah SMA Santo Yoseph memiliki dua jurusan yaitu IPA dan IPS, mempunyai 12 ruangan kelas. Mulai dari kelas X sampai dengan kelas XII terdiri dari (6 ruangan untuk IPA dan 6 ruangan untuk IPS). Kegiatan belajar mengajar mulai hari senin sampai jumat dilakukan pada pagi hari mulai pukul 07.10 dan berakhir pukul 13.45 WIB dan hari sabtu akan dilakukan pada pagi hari mulai pukul 07.10 dan berakhir pukul 11.00 WIB. Sekolah SMA Santo Yoseph juga memiliki sarana dan prasarana seperti laboratorium IPA, laboratorium komputer, lapangan olahraga, ruangan musik dan aula sebagai tempat kegiatan ekstrakurikuler.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data demografi responden berdasarkan usia dan jurusan siswi kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.

Karateristik	Frekuensi (F)	Percentase (%)
Usia		
15	2	13,3%
16	10	66,7%
17	3	20,7%
Total	15	100%
Jurusan		
IPA	10	66,7%
IPS	5	33,3%
Total	15	100%

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang berusia paling banyak adalah usia 16 tahun sebanyak 10 responden (66,7%), responden



yang usia 17 tahun sebanyak 3 responden (20,7%) dan yang paling sedikit adalah usia 15 tahun sebanyak 2 orang (13,3%) dan responden dengan jurusan yang paling banyak adalah jurusan IPA sebanyak 10 orang (66,7%) dan yang paling sedikit adalah jurusan IPS sebanyak 5 orang (33,3%).

5.2.2 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi *health education* tentang *BSE* pada siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Tabel 5. 3 Distribusi Pengetahuan *Pre-test* Pada Responden Intervensi Health Education (BSE) Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.

Pengetahuan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Kurang	8	53,3%
Cukup	7	46,7%
Baik	0	0,0%
Total	15	100%

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan dari 15 responden pengetahuan sebelum diberikan *health education* (BSE) ditemukan pengetahuan kurang sejumlah 8 responden (53,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sejumlah 7 responden (46,7%).

5.2.3 Tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi *health education* tentang *BSE* pada siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan *Post-test* Pada Responden Intervensi Health Education (BSE) Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Pengetahuan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Kurang	0	0%
Cukup	2	13.3%
Baik	13	86.7%
Total	15	100%

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan dari 15 responden sesudah diberikan *health education* (BSE) ditemukan pengetahuan baik sejumlah 13 responden



(86,7%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sejumlah 2 responden (13,3%).

5.2.4 Pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Tabel 5. 5 Distribusi Pengaruh Health Education Tentang BSE Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mammae Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

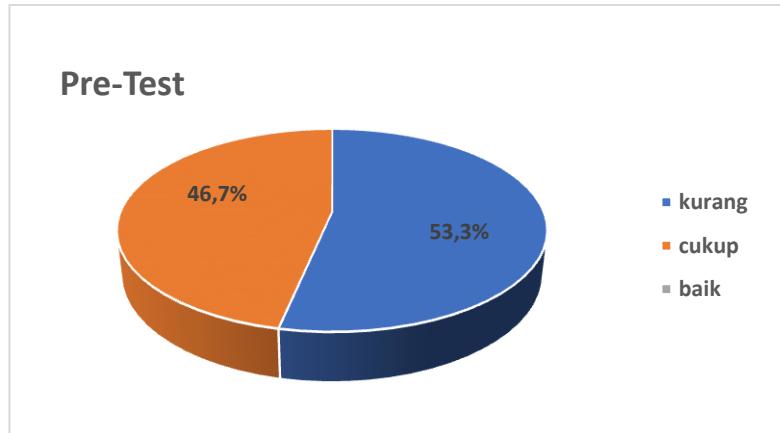
Variabel	N	Mean	SD	P value	OR (CI95%)
pengetahuan <i>Pre-test</i>	15	1,47	-516		1,18-1,75
pengetahuan <i>Post-test</i>	15	2,87	-352	<,001	2,67-3,06

Dari table 5.5 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh *P Value* = 0,001 ($p<0,05$) yang artinya terdapat pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan pada siswi kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 sehingga hipotesis diterima.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan *health education* tentang *BSE* pada siswi kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Diagram 5.3 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pre-Test Responden Siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.



Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi *health education* (*BSE*) terhadap 15 responden didapatkan terbanyak adalah pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 8 orang (53,3%) dan yang paling sedikit pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 7 orang (46,7%).

Menurut asumsi penulis, pengetahuan adalah sesuatu yang timbul karena adanya stimulus dari luar. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor dimana seseorang yang belum pernah mendapatkan informasi akan sulit memiliki pengetahuan yang baik, pengetahuan yang kurang pada responden disebabkan karena responden belum pernah mendapatkan informasi tentang *BSE*. Kurang terpaparnya informasi kesehatan tentang pemeriksaan *ca mammae* menyebabkan remaja putri tidak mengetahui tanda dan gejala *ca mammae*. Remaja putri yang belum pernah mendapatkan *health education* *BSE* akan memilih pengetahuan



yang rendah sehingga akan sulit untuk melakukan praktik *BSE* sendiri karena tidak adanya wawasan tentang *BSE*.

Asumsi diatas didukung oleh Hamid (2023) sebelum diberi intervensi sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang, sehingga banyak remaja yang tidak pernah melakukan *BSE*, hal tersebut berdampak pada kurangnya tindakan respon dikarenakan kurangnya stimulus pemahaman *BSE*, hal tersebut mengakibatkan banyak remaja tidak peduli akan kondisi perubahan yang mungkin terjadi di payudaranya dan hal tersebut terjadi akibat responden tidak memiliki pengalaman tentang *BSE* dan kurang menyadari akan pentingnya *BSE*. Hasil penelitian Saragih (2020) bahwa sebelum diberi *health education* mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan buruk yaitu sebanyak 51 orang (75,0%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 17 orang (25,0%), hal tersebut disebabkan oleh faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang.

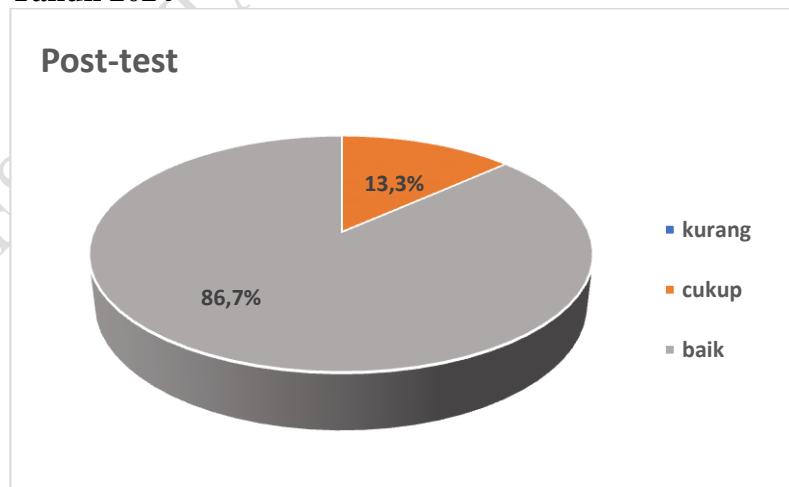
Didukung dengan hasil penelitian Windayanti (2023), pengetahuan yang kurang disebabkan perilaku *BSE* oleh siswi masih rendah karena belum banyaknya yang mengetahui tentang tujuan, manfaat ataupun prosedur *BSE* dan sedikitnya informasi yang didapatkan tentang *BSE*. Nisa (2021) mengatakan bahwa sebelum diberikan *health education* *BSE* sebagian responden memiliki kategori cukup. Rendahnya pengetahuan responden mengenai *BSE* dikarenakan kurangnya informasi yang didapat oleh responden baik melalui media online maupun petugas kesehatan. Kurangnya pengetahuan dapat dipengaruhi beberapa hal diantaranya konsentrasi, ketertarikan responden dan kemampuan mengingat

responden yang berbeda-beda. selain itu faktor yang mempengaruhi tercapainya hasil yang maksimal pada *health education* dalam meningkatkan pengetahuan adalah pendidikan, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang umumnya senakin mudah dalam menerima informasi.

Menurut Peni (2023), sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup dan kurang, sehingga banyak remaja yang tidak pernah memperhatikan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, hal tersebut berdampak pada kurangnya tindakan responden dikarenakan kurangnya stimulus pemahaman, hal tersebut mengakibatkan banyak remaja tidak peduli akan kondisi perubahan yang mungkin terjadi pada tubuhnya.

5.3.2 Tingkat pengetahuan setelah diberikan *health education* tentang BSE pada siswi kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Diagram 5. 4 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Post-Test Responden Siswi Kelas XI SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.4 menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi *health education* BSE terhadap 15 responden didapatkan data terbanyak



adalah dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 13 orang (86,7%) dan paling sedikit pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 2 orang (13,3%).

Menurut asumsi penulis, bahwa meningkatnya pengetahuan responden disebabkan sudah terpaparnya informasi dan ini disebabkan responden memiliki motivasi yang tinggi sehubungan satu orang diantar responden menemukan adanya gejala yang harus diwaspada pada dirinya yaitu adanya benjolan yang terdapat di daerah ketiak dengan metode demonstrasi dengan sarana yang disiapkan yaitu *phantom* payudara dan responden melakukan langkah-langkah *BSE* secara bergantian.

Menurut penulis, penyampaian suatu materi dalam *health education* dengan metode demonstrasi mempunyai banyak kelebihan yaitu pelajaran menjadi lebih jelas dan dapat mengurangi kesalahan-kesalahan didalam mempraktekkan suatu metode yang diajarkan, lebih aktif mengamati dan dapat mencobanya sendiri. Pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat kemandirian siswi dalam menerapkan langkah-langkah dalam upaya deteksi dini *ca mammae*, siswi akan mampu menganalisis dan mengingat pentingnya *BSE* sehingga pemahamannya akan lebih baik.

Asumsi diatas didukung oleh Hidayanti (2022) tingginya minat seseorang terhadap informasi yang sebelumnya mereka belum pernah mendengar dan mendapatkannya maka seseorang akan lebih termotivasi dalam pemberian *health education*. *Health education* dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan kemampuan pada siswi karena metode ini melibatkan seluruh indra untuk menerima informasi yang diberikan secara langsung oleh peneliti tentang *BSE*.



Semakin banyak pancha indra yang digunakan maka akan semakin jelas pula pengertian atau pemahaman yang diperoleh sehingga mampu melakukan praktik BSE dengan terampil. Penggunaan metode demonstrasi dapat dilakukan apabila tersedia alat peraga sehingga memudahkan pemahaman, dalam hal ini mata memiliki kemampuan 75%-87% untuk dapat menangkap suatu informasi dan disampaikan ke otak.

Menurut Krisdianto (2023), metode demonstrasi merupakan metode yang tepat dengan mengutamakan peningkatan kemampuan, menggunakan alat peraga sebagai media yang diberikan langsung kepada responden yang membuat proses pembelajaran menjadi lebih konkret dan jelas. Demonstrasi juga menjadi metode yang mudah dipahami dan dipelajari oleh responden dimana responden dirangsang untuk aktif mengamati, menyesuaikan dan melakukan sendiri dengan menampilkan alat peraga berupa *phantom* sebagai bahan bagi responden.

Menurut Putri (2024) *health education* adalah suatu kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan. *Health education* terjadi karena adanya perubahan kesadaran dari dalam diri individu sendiri untuk penambahan pengetahuan dan kemampuan melalui teknik praktik belajar dengan tujuan untuk meningkatkan fakta nyata dengan cara memberikan dorongan terhadap pengarahan diri. Didukung dengan hasil penelitian Marta (2022) bahwa pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *health education* dengan menggunakan media poster, (28,8%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dan (71,2%) responden memiliki tingkat pengetahuan baik. Setelah dilakukan *health education* dengan



menggunakan media poster, tingkat pengetahuan responden yang kurang baik mengalami penurunan menjadi (1,9%).

Menurut Nisa (2021) disebutkan bahwa pengetahuan responden setelah dilakukan *health education* BSE sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori kategori baik dikarenakan adanya informasi yang diberikan dengan metode yang tepat. Peneliti berpendapat bahwa pemberian informasi melalui *health education* adalah salah satu cara yang efektif dalam upaya peningkatan pengetahuan dan keberhasilan penelitian ini disebabkan oleh faktor pendidikan yang juga berperan penting dalam tersampaikannya informasi.

Masih ada responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 orang disebabkan kurangnya kesadaran remaja tentang *ca mammae* serta kurangnya perilaku, minat dan semangat terhadap materi yang disampaikan. *Health education* sangat diperlukan untuk menggugah kesadaran pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan baik untuk diri sendiri, keluarga dan masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marlany (2022) bahwa pengetahuan *posttest* paling sedikit pada kategori pengetahuan cukup 11 orang (12,6%) dan paling kategori pengetahuan baik 76 (87,4%). Terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan hal ini dapat disebabkan oleh kesesuaian materi yang diberikan dan metode pemberian materi dengan menggunakan media leaflet dan powerpoint. penggunaan media dan cara penyampaian informasi yang dibuat menarik dalam bentuk leaflet, powerpoint yang menjelaskan tentang dismenore membuat siswi tertarik dan bersemangat dalam memperhatikan. Selain itu, penggunaan media leaflet dan powerpoint



dalam pendidikan kesehatan membuat siswi menjadi lebih aktif bertanya dan mencari tahu tentang dismenore serta lebih memahami apa itu dismenore.

5.3.3 Pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan bahwa $p = 0,001$ ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa adanya pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri *pre-test* dan *post-test* pada kelompok intervensi. *Health education* pada *pre-test* memiliki pengaruh pada kategori kurang sebanyak 8 orang (53,3%), cukup sebanyak 7 orang (46,7%), sementara pada *post-test* responden memiliki pengetahuan pada kategori cukup sebanyak 2 orang (13,3%) dan kategori baik sebanyak 13 orang (86,7%) terjadi perubahan kategori kurang, cukup dari *post-test* pengetahuan karena belum diberikan *health education* tentang *BSE* dan pada *post-test* pengetahuan mengalami perubahan menjadi kategori cukup dan baik karena sudah diberikan *health education* tentang *BSE*.

Penulis berasumsi, bahwa salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang suatu materi kesehatan adalah dengan metode *health education*. *Health education* adalah suatu cara pendekatan dalam menyampaikan suatu materi yang diinginkan dan ada beberapa hal yang mempengaruhi berhasilnya suatu *health education* yaitu bahan yang disampaikan dan metode penyampaian.

Dalam penelitian ini bahan yang disampaikan merupakan suatu informasi baru bagi siswi dengan metode demonstrasi menggunakan *phantom*



payudara dengan asumsi responden mengikuti pemaparan tentang *ca mammae* dan disertai dengan langkah pencegahan. Peningkatan pengetahuan yang terjadi antara sebelum dan sesudah intervensi menjadi bukti bahwa responden merasa tertarik dengan informasi yang disampaikan peneliti, responden lebih mudah memahami *BSE* karena responden diberi kesempatan untuk melakukan secara mandiri sehingga terjadi pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan siswi.

Asumsi diatas didukung oleh Saragih (2022), dengan adanya *health education* maka akan diperoleh informasi-informasi kesehatan sehingga pengetahuan bertambah. Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan menumbuhkan kesadaran. Hasil dari perubahan akan bersifat utuh karena didasari oleh rasa kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan). *Health education* adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktik kesehatan yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu sehingga dapat menjaga dirinya menjadi lebih sehat dengan menghindari kebiasaan yang buruk dan membentuk kebiasaan yang baik untuk kesehatan.

Didukung dengan penelitian Timiyatun (2021) pemberian *health education* tentang *BSE* memberikan dampak positif bagi remaja putri, pengalaman serta pengetahuan dalam menangani deteksi dini *ca mammae*, serta dapat meningkatkan pengetahuan remaja terkait *BSE* sebagai deteksi dini *ca mammae* yang awalnya pengetahuannya cukup sehingga menjadi tingkat pengetahuannya tinggi. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 32 remaja (100%) belum pernah mendapatkan informasi



terkait *ca mammae* dan setelah diberikan *health education* terjadi peningkatan pengetahuan.

Didukung dengan penelitian Forikes (2021) mengatakan bahwa salah satu cara yang tepat untuk menambah pengetahuan adalah dengan pemberian *health education* dengan media poster yang berisikan prosedur *BSE*. Melalui poster dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri terhadap *ca mammae* dan prosedur *BSE*. Pemberian *health education* merupakan salah satu cara yang tepat untuk merubah gaya hidup. Untuk itu sebelum seseorang merubah gaya hidup, mereka harus terlebih dahulu memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan.

Didukung dengan hasil penelitian Mahmudah (2023) setelah diberikan *health education* terjadi peningkatan pengetahuan dari 53 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 30 responden (56,6%), Berdasarkan hasil dari menjawab pertanyaan dari seluruh responden, semua terjadi peningkatan jumlah jawaban benar yaitu 53 responden (100%) dan tidak terjadi penurunan jumlah jawaban benar. Hal tersebut karena adanya *health education*, yang artinya responden mampu menerima informasi yang diberikan. Tentunya pemberian informasi kesehatan dapat memberi perubahan kemampuan pada diri subjek yaitu perubahan kemampuan dalam menerapkan konsep materi tentang personal hygiene. Hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan disebabkan karena adanya proses belajar oleh responden dan terjadi karena kenaikan kepekaan atau kesiapan subjek terhadap tes yang diberikan kepada responden.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 maka disimpulkan:

1. Sebelum pemberian *health education BSE* pada siswi kelas XI IPA dan IPS SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 diperoleh bahwa responden sebanyak 8 orang (53,3%) termasuk dalam kategori kurang.
2. Setelah pemberian *health education BSE* pada siswi kelas XI IPA dan IPS SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024 diperoleh bahwa responden sebanyak 13 orang (86,7%) termasuk dalam kategori baik.
3. Ada pengaruh *health education BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* dan berdasarkan uji statistik *Wilcoxon* diperoleh $p=0,001$ ($p<0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi sekolah SMA Santo Yoseph Medan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan ajar dalam kurikulum khususnya jurusan IPA untuk menambah tingkat pengetahuan remaja putri tentang *Breast Self Examination (BSE)*.



2. Bagi institusi keperawatan

Dapat dijadikan informasi tambahan sebagai pendukung dalam bahan ajar dalam komunitas dan promosi kesehatan tentang *Breast Self Examination (BSE)*.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Setelah dilakukan penelitian tentang *BSE* kepada siswi di SMA Santo Yoseph Medan masih ditemukan adanya pengetahuan siswi dalam kategori cukup maka untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang *BSE* kepada guru atau siswi maupun remaja putri dengan sampel yang lebih banyak lagi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR PUSTAKA

- Duri, R., Mahrani, I., Hasibuan, H., & Sulistiawati, C. (2023). Profil Penderita Carcinoma Mammaria Di Rsup H . Adam Malik Tahun 2019-2020 Profile Of Carcinoma Mammaria Patients At H . Adam Malik Hospital 2019-2020,VI(Ii), 151–158.
- Efriani. (2024). *Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/Pemeriksaan_Payudara_Sendiri_SADARI/KCgUEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Tujuan+SADARI&pg=PA36&printsec=frontcover
- Forikes, T. S. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dengan sadari Terhadap Pengetahuan Remaja Putri, 12(4), 1–8.
- Gupta, R., Gupta, S., Mehrotra, R., & Sodhani, P. (2020). Risk factors of breast cancer and breast self-examination in early detection: Systematic review of awareness among Indian women in community and health care professionals. *Journal of Public Health (United Kingdom)*, 42(1), 118–131. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdy228>
- Hamid, D. N., & Elektrina, O. (2023). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Tahun 2022. *Maternal Child Health Care*, 5(1), 808. <https://doi.org/10.32883/mchc.v5i1.2393>
- Hidayanti, H., Juliantika, J., & Dewiwati, T. S. (2022). Pengaruh pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap pengetahuan dan kemampuan siswi dalam upaya deteksi dini kanker payudara di SMK. *Lebah*, 16(1), 01–10. <https://doi.org/10.35335/lebah.v16i1.47>
- Ira Nurmala et al. (2018). *Promosi Kesehatan*. Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/Promosi_Kesehatan
- Kautzar anieq et al. (2021). *Kesehatan Perempuan dan Keluarga Berencana*. (ramli, Ed.). Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/Kesehatan_Perempuan_dan_Keluarga_Beren
- Ketut swarjana. (2022). *Konsep pengetahuan sikap perilaku persepsi stres*. (radhitya indra, Ed.). Retrieved from
- Kharaba, Z., Buabeid, M. A., Ramadan, A., Ghemrawi, R., Al-Azayzih, A., Al Meslamani, A. Z., & Alfoteih, Y. (2021). Knowledge, Attitudes, and Practices Concerning Breast Cancer and Self Examination Among



- Females in UAE. *Journal of Community Health*, 46(5), 942–950. <https://doi.org/10.1007/s10900-021-00969-2>
- 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>
- Lewis. (2007). *Medical Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problem volume 2*. (kristin, Ed.).
- Lewis. (2014). *Medical-Surgical Nursing*. (bucher linda, Ed.).
- Łukasiewicz, S., Czeczelewski, M., Forma, A., Baj, J., Sitarz, R., & Stanislawek, A. (2021). Łukasiewicz.Pdf. *Cancers*, 13, 4287.
- Mahmudah, N. (2023). The Effect of Counseling on Knowledge about Personal Hygiene During Menstruation at SMPN 1 Mlati Sleman Yogyakarta, 659–670.
- Mamahit Adi Yeremia, Grenda, A., Ishak sitti Nurhiyati, & Sabrina, F. (2021). *Teori Promosi Kesehatan*. (Akbar Hairil, Ed.). Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/Teori_Promosi_Kesehatan.
- Marta, A. P., Usman, A. M., & Helen, M. (2022). Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Kanker Payudara Di KP. Sidamukti Rw 10 Cilodong. *mahesa : Mahayati Health Student Journal*, 2(3), 535–543. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i3.6068>
- Masruroh, M., & Windayanti, H. (2022). Health Education To Improve The Motivation Of Young Women To Do Breast Self-Examination (Breaking). *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(2), 320–325. <https://doi.org/10.33024/jkm.v8i2.5742>
- Miller Kenneth D, C. M. (2021). *The Breast Cancer Book*. Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/The_Breast_Cancer_Book
- 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.
- Nurmala ira et al. (2018). *Promosi Kesehatan*. (zadina, Ed.). Retrieved from https://www.google.co.id/books/edition/Promosi_Kesehatan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 5.
- Polit, & Beck. (2018). *Essentials of Nursing Research Appraising Evidence For Nursing Practice*.
- PP Kemendikbud. (2016), 1–15.
- Putri Nadila Sari, N. L. P. G. K. S. (2024). Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini. *Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini. Vol 6 No 2 (2024): Jurnal Inovasi Kesehatan Terkini*, 6(1), 56–74.
- Saragih, G. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan “Sadari” Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kankerpayudara Pada Remaja Putri Di Smkkesehatan Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah Kebinanan Imelda*, 6(1), 6–12.
- Saragih, M. B. K. H., & Sitanggang, L. A. C. (2022). Pendidikan kesehatan breast self examination (bse) berpengaruh terhadap perilaku pada remaja putri kelas xii. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Nasional Indonesia*, 10(4), 811–820.
- Smeltzer. (2010). *Brunner & Suddarth's Texbook of Medical-Surgical Nursing*. (hilarie surrena, Ed.) (12th ed.).
- Smeltzer. (2015). *keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth*. jakarta.
- Sulu, S. M. a. M., Mukuku, O., Sulu, A. M. S., Massamba, B. L., Mashinda, D. K., & Tshimpi, A. W. (2023). Knowledge regarding breast cancer among Congolese women in Kinshasa, Democratic Republic of the Congo. *Cancer Reports*, 6(3), 1–9. <https://doi.org/10.1002/cnr2.1758>
- Syapitri Henny, Amila, A. J. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Nadana Hawa Aurora, Ed.).
- Tri Peni, Heri Triwibowo, & Sindy Aprilia. (2023). The Effect of Audio Visual Health Education Method on Increasing Adolescent Girls' Knowledge About Personal Hygiene During Menstruation. *Journal of Scientific Research, Education, and Technology (JSRET)*, 2(2), 762–768. <https://doi.org/10.58526/jsret.v2i2.160>
- Trisutrisno. (2022). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. (K. Abdul, Ed.). yayasan kita menulis. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/362847346_Pendidikan_dan_Promosi_Kesehatan
- Udoh, R. H., Tahiru, M., Ansu-Mensah, M., Bawontuo, V., Danquah, F. I., & Kuupiel, D. (2020). Women's knowledge, attitude, and practice of breast



- self- examination in sub-Saharan Africa: A scoping review. *Archives of Public Health*, 78(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00452-9>
- Wang, L., Mackenzie, L., & Hossain, Z. (2022). Breast cancer screening practices and associated factors among Chinese-Australian women living in Sydney: A cross-sectional survey study. *Nursing and Health Sciences*, 24(1), 293–303. <https://doi.org/10.1111/nhs.12925>
- Windayanti, H., Adimayanti, E., & Siyamti, D. (2023). Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara. *Journal of Midwifery (IJM)*, 6(1), 1–7.
- Zulmiyetri. (2019). *Penulisan Karya Ilmiah*. Retrieved from [https://www.google.co.id/books/edition/Penulisan_Karya_Iliah/v_32DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=\(Savitri,+2015\).&pg=PA63&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Penulisan_Karya_Iliah/v_32DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=(Savitri,+2015).&pg=PA63&printsec=frontcover)



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



MODUL
BREAST SELF EXAMINATION (BSE)

A. Defenisi BSE

BSE merupakan cara mendeteksi dini *cancer mammae* secara manual dengan meraba payudara.

B. Tujuan BSE

Untuk mendeteksi adanya kelainan atau perubahan pada payudara.

C. Manfaat BSE

Cancer mammae terdiagnosis sejak dini.

D. Tahapan cara melakukan BSE

<p>Langkah 1</p> <ol style="list-style-type: none">1. Berdiri tegak.2. Periksa dan amati payudara apakah ada yang tidak biasa pada kedua payudara3. Periksa payudara apakah ada cairan yang keluar dari putting susu, mengerut, lesung pipi atau kulit bersisik.4. periksa adanya perubahan pada postur payudara sambil menegangkan otot-otot.	
<p>Langkah 2</p> <ol style="list-style-type: none">1. Genggam tangan dibelakang kepala dan tekan tangan kedepan.2. Perhatikan adanya perubahan kontur payudara.	
<p>Langkah 3</p> <ol style="list-style-type: none">1. Selanjutnya tekan tangan dengan kuat di pinggul dan membungkuk sedikit saat menarik bahu dan siku ke depan.2. Perhatikan kontur payudara.	

Gambar 1
Berdiri tegak.



Gambar 2
Tangan dibelakang kepala

<p>(Beberapa wanita melakukan <i>BSE</i> di kamar mandi untuk mempermudah jari-jari meluncur diatas kulit yang bersabun sehingga dapat berkonsentrasi merasakan perubahan di dalam payudara).</p>	
<p>Langkah 4</p> <ol style="list-style-type: none">1. Angkat lengan kiri.2. Letakkan tiga atau empat jari tangan kanan pada payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan teliti secara menyeluruh.3. Mulai dari tepi luar, tekan dengan jari-jari dalam bentuk lingkaran kecil, gerakkan lingkaran secara perlahan disekitar payudara.4. Lakukan secara bertahap Gerakan menuju putting.5. Pastikan untuk mengenai seluruh payudara.6. Berikan perhatian khusus pada area antara payudara dan ketiak.7. Rasakan adanya benjolan atau massa yang tidak biasa dibawah kulit.8. Ulangi pemeriksaan pada payudara sebelah kanan.	 <p>Gambar 4 Tangan kiri keatas.</p>
<p>Langkah 5</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ulangi Gerakan ke empat dengan posisi berbaring.2. Berbaring terlentang dengan lengan kiri di atas kepala dan letakkan bantal atau handuk, lipat di bawah bahu kiri (posisi ini meratakan payudara dan lebih mudah untuk diperiksa).3. Lakukan Kembali dengan Gerakan.	 <p>Gambar 5 Posisi berbaring. (Smeltzer, 2010).</p>



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Pembahasan	: <i>Health education</i> tentang <i>BSE</i>
Sasaran	: Remaja putri kelas XI SMA Santo Yoseph Medan
Tempat	: SMA Santo Yoseph Medan
Penyuluhan	: Debora P.E Manurung
Waktu	: 100 menit (3 kali pertemuan)

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti *health education* tentang *BSE* diharapkan siswi SMA mampu melakukan pencegahan dengan cara *BSE* sebagai deteksi dini *Ca. Mammae*

2. Tujuan Khusus

- Mampu menjelaskan definisi, tujuan, manfaat serta tahapan cara melakukan *BSE*.
- Mampu melakukan dengan benar tahapan cara melakukan *BSE*.

B. Metode pelaksanaan

- Ceramah
- Diskusi
- Demonstrasi

C. Media

- Slide presentasi (power point)
- Alat peraga phantom payudara

D. Kegiatan penyuluhan

No	Kegiatan/Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pembukaan (15 menit)	<ul style="list-style-type: none">- Membuka pertemuan dengan mengucap salam- Memperkenalkan diri- Menjelaskan tujuan pertemuan- Membuat kontrak waktu- memberikan gambaran mengenai informasi yang akan di dampaikan pada hari ini- Memberikan <i>informed consent</i> kepada responden- memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner <i>pre test</i>	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam-Mendengarkan dan memperhatikan-Menyetujui kontrak waktu- Menyetujui <i>informed consent</i>-Mengisi kuesioner
2.	Proses (70 menit)	Isi materi penyuluhan <ul style="list-style-type: none">- Mereview secara singkat	<ul style="list-style-type: none">-menyimak-mendengarkan



		<p>tentang tanda dan gejala <i>Ca.Mammae</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Menjelaskan defenisi <i>BSE</i> sebagai deteksi dini <i>Ca.Mammae</i>- Menjelaskan tujuan <i>BSE</i>- Menjelaskan waktu yang tepat melakukan <i>BSE</i>- Mensimulasikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i>- Tanya jawab	<ul style="list-style-type: none">-memperhatikan materi yang disampaikan-melakukan tahapan cara <i>BSE</i>-bertanya
3.	Penutupan (15 menit)	<ul style="list-style-type: none">- Menyimpulkan rangkaian pertemuan- Memberikan kuesioner <i>post test</i> untuk di isi kembali oleh responden- Mengucapkan terimakasih atas waktu yang telah diberikan dalam penyuluhan-Mengucapkan salam penutup	<ul style="list-style-type: none">-menyimak-mengisi kuesioner-menjawab salam

E. Evaluasi

Evaluasi hasil

Diharapkan:

- 1) Mampu menjelaskan defenisi, tujuan, manfaat serta tahapan cara melakukan *BSE*.
- 2) Mampu melakukan dengan benar tahapan cara melakukan *BSE*. Dengan jumlah isi pernyataan pada lembar observasi sebanyak 9, maka nilai lembar observasi untuk responden yang dikatakan mampu atau sesuai mempraktikkan dengan benar langkah *BSE* yaitu dengan benar 6-9.

Keterangan :

B = jumlah item yang dijawab benar

N = jumlah item soal

$$\text{Skor} = \frac{B}{N} \times 100$$

$$\text{Skor} = \frac{6}{9} \times 100 = 66,5 \rightarrow 67$$



Materi

BREAST SELF EXAMINTION (BSE)

1. Definisi

Breast Self Examination (BSE) adalah teknik yang digunakan untuk deteksi dini kanker payudara. *BSE* dapat diajarkan dalam berbagai situasi, baik secara tatap muka atau kelompok. *BSE (Breast Self Examination)* pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi dini kanker payudara sendiri dengan mudah dan praktis yang telah banyak dianjurkan dokter dan tenaga medis (Smeltzer, 2010).

2. Tujuan BSE

- Untuk mendeteksi secara dini *cancer mammae*.
- Menurunkan angka kematian penderita *cancer* yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan hidup lebih lama.
- Dapat menemukan tumor/benjolan payudara pada saat stadium awal, yang digunakan sebagai rujukan melakukan mamografi (Efriani, 2024).

3. Maanfaat

- Sebagai gerakan awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada geraka penderita *cancer mammae*.
- Metode tercepat, termurah, paling sederhana dan termudah yang dapat mendeteksi secara dini *cancer mammae* (Efriani, 2024).

4. Waktu BSE

Waktu yang paling tepat melakukan *BSE* adalah hari ke 5 sampai hari ke 7 setelah menstruasi. Pada saat itu kondisi payudara sudah tidak bengkak karena perubahan hormon pada saat menstruasi sehingga payudara terasa lebih lunak (tidak kencang), *American Cancer Society* menganjurkan wanita untuk melakukan *BSE* mulai usia 20 tahun (Smeltzer, 2010).

5. Langkah-langkah BSE

- Langkah pertama
 - Berdiri tegak
 - Periksa payudara apakah ada yang tidak biasa pada kedua payudara
 - Periksa payudara apakah ada cairan yang keluar dari putting susu, mengerut, lesung pipi atau kulit bersisik.
 - Selanjutnya dilakukan untuk memeriksa adanya perubahan pada postur payudara sambil menegangkan otot-otot.
- Langkah kedua
 - Genggam tangan dibelakang kepala dan tekan tangan kedepan.
 - Perhatikan adany perubahan kontur payudara.
- Langkah ketiga
 - Selanjutnya tekan tangan dengan kuat di pinggul dan membungkuk sekiti Gerakan cermin saat menarik bahu dan siku ke depan.



- Perhatikan kontur payudara (beberapa gerakan melakukan *BSE* di kamar mandi untuk mempermudah jari-jari meluncur diatas kulit yang bersabun sehingga dapat berkonsentrasi merasakan perubahan di dalam payudara).
- d. Langkah keempat
 - Angkat lengan kiri.
 - Letakkan tiga atau empat jari tangan kanan pada payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan teliti secara menyeluruh.
 - Mulai dari tepi luar, tekan dengan jari-jari dalam bentuk lingkaran kecil, gerakkan lingkaran secara perlahan disekitar payudara.
 - Lakukan secara bertahap gerakan menuju putting.
 - Pastikan untuk mengenai seluruh payudara.
 - Berikan perhatian khusus pada area antara payudara dan ketiak, termasuk ketiak itu sendiri.
 - Rasakan adanya benjolan atau masa yang tidak biasa dibawah kulit.
 - Jika anda memiliki kecurigaan selama bulan tersebut atau selama melakukan *BSE* segera konsultassikan kepada dokter
 - Ulangi pemeriksaan pada payudara sebelah kanan.
- e. Langkah kelima
 - Ulangi Gerakan ke empat dengan posisi berbaring.
 - Berbaring terlentang dengan lengan kiri di atas kepala dan letakkan bantal atau handuk, lipat di bawah bahu kiri (posisi ini meratakan payudara dan lebih mudah untuk diperiksa).
 - Lakukan Gerakan dengan Gerakan (Smeltzer, 2010).

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL****JUDUL PROPOSAL**

: Pengaruh Health Education tentang Breast Self Examination (BSE) terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam upaya Deteksi Dini ca.mammae di SMK Santo Yoseph Medan 2014

Nama mahasiswa

: Debora P.E Manurung

N.I.M

: 032044057

Program Studi

: Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 09 Juli 2014

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mahasiswa

Debora P.E Manurung*STIKES S*



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Debora P.E Menurung
2. NIM : 032021057
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Health Education tentang Breast Self Examination (BSE) terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam upaya Deteksi Dini Ca. Mammae di SMAN 1 Santa Yoseph Medan Tahun 2024
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc	<u>✓</u>
Pembimbing II	Murni Sari Dewi Sumantri, S.Kep., Ns., M.Kep	<u>✓</u>

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul Pengaruh Health Education tentang Breast Self Examination (BSE) terhadap pengetahuan Remaja putri dalam upaya Deteksi Dini Ca. Mammae di SMAN 1 Santa Yoseph Medan Tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
 - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
 - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 09 Juli 2024

Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 12 Juli 2024

Nomor : 0979/STIKes/SMA-Penelitian/VII/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah SMA Santo Yoseph Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Debora P.E. Manurung	032021057	Pengaruh Health Education tentang <i>Breast Self Examination (BSE)</i> Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Ca.Mammae di SMA Santo Yoseph Medan tahun 2024

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.



Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

08.54

5 Ibu Sibagariang SM...  

Rab, 24 Jul

Selamat siang Ibu
Mohon maaf mengganggu waktunya
Sebelumnya perkenalkan nama saya
Debora Manurung mahasiswa Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth
Medan .
Izin mengingatkan ibu terkait dengan
balasan surat survey awal penelitian
saya ibu, izin bertanya ibu apakah
sudah ada balasan dari sekolah ibu?
Terimakasih dan Selamat siang ibu

12.15 ✓

 Panggilan Suara Tak Terjawab
Ketuk untuk menelepon balik

12.56

Dtng aj kesrkolah 12.57

 Panggilan Suara
51 dtk

12.57

Ok dtng bsk jam 9 14.20

baik ibu
Terimakasih ibu  14.23 ✓

+





4

LAMPIRAN KUISIONER PENELITIAN

Pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *Ca.Mammae* di SMA Santo Yoseph Medan tahun 2024.

Hari/Tanggal : Selasa, 3 Oktober 2024

Nama Initial : E

No Responden: 4

1. Bacalah pernyataan-pernyataan dengan baik. Jawablah dengan jujur dan tidak ragu-ragu, karena jawaban anda akan mempengaruhi hasil penelitian ini.

2. Data Responden

1. Jenis Kelamin :
2. Usia : 16 Tahun
3. Agama :
4. Suku :
5. Kelas/Jurusan : IV-IPA

Kuisioner pengetahuan tentang BSE

Petunjuk pengisian

Pilihlah jawaban yang benar menurut anda

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	BSE adalah pemeriksaan sendiri.	✓	
2	Pemeriksaan yang hemat biaya, sederhana dan sangat mudah dilakukan adalah <i>BSE</i> .	✓	
3	Tujuan dilakukan <i>BSE</i> adalah Mengetahui secara dini adanya kelainan pada payudara.	✓	
4	<i>Ca.Mammae</i> terdiagnosis secara dini dan membatasi perkembangan komplikasi merupakan manfaat dari <i>BSE</i> .	✓	
5	<i>BSE</i> dilakukan setiap bulan.	✓	
6	Usia yang tepat dilakukan <i>BSE</i> adalah >35.	0	✓ 1
7	Ketika menemukan kelainan pada payudara sebaiknya diobati sendiri.	0	✓ 1
8	Jika menemukan perubahan yang mencurigakan pada payudara, yang sebaiknya dilakukan adalah Konsultasi kedokter.	✓	
9	<i>BSE</i> sebaiknya dilakukan setelah menstruasi.	✓	
10	Pada saat melakukan <i>BSE</i> benjolan sering ditemukan didaerah ketiak.	✓	
11	Step pertama melakukan <i>BSE</i> dilakukan dengan posisi tubuh berdiri.	✓	
12	Perabaan payudara dilakukan pada kedua payudara dan ketiak.	✓	
13	Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan 5 langkah.	✓	





LEMBAR OVSERVASI

Mengku 3	Hasil														
	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15
Langkah 1															
Berdiri tegak	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Amati hal yang tidak biasa	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Periksa apakah ada cairan yang keluar dari puting periksa perubahan postur payudara sambil menegangkan otot-otot	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Langkah 2															
Genggam tangan dibelakang kepala dan menekan tangan dibelakang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Perhatikan perubahan kontur payudara	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Langkah 3															
Tekan tangan dengan kuat pada pinggul dan memungkinkan sedikit saat menarik bahu dan situs kedepan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Perhatikan kontur payudara	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Langkah 4															
Angkat tangan kiri	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
gunakan tiga atau empat jari tangan kanan mulai dari luar hingga keputing raskan Adanya benjolan atau massa yang tidak biasa dibawah kulit dan ulang pemeriksaan pada payudara sebelah kanan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Langkah 5															
Berjalan terlentang dengan lengan kiri di atas kepala (ulangi langkah ke empat dengan posisi berjalan bergerantik)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

39

42
43

33
43
44

49

g 6 9 9 8 9 9 9 7 9 9 9 9 9



**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No.: 230/KEPK-SE/PE-DT/X/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Debora P.E. Manurung
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**Pengaruh *Health Education* Tentang BSE (Breast Self Examination) Terhadap Pengetahuan
Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mammae Di SMA Santo Yoseph Medan
Tahun 2024**

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/Eksplorasi, 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, 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 18 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 18 Oktober 2025.

This declaration of ethics applies during the period October 18, 2024, October 18, 2025.



October 18, 2024

Chairperson,

KEPK

Mestiana Br. Karo M. Kep. DNSc



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 21 Oktober 2024

Nomor: 1689/STIKes/SMA-Penelitian/X/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah SMA Santo Yoseph Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Debora P.E Manurung	032021057	Pengaruh <i>Health Education Tentang Bse (Breast Self Examination)</i> Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini <i>Ca Mammae</i> Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Normat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mesiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO-KAM SMA SWASTA SANTO YOSEPH MEDAN

Jl. Flamboyan Raya No. 139 Tj. Selamat - Medan ☎ (061) 8364577
E-mail : sma_st_yoseph_mdn@yahoo.co.id



▲ NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS ▲

Nomor : 1156/SMA/SY/XII/2024

Lamp : -

Hal : Izin Mengadakan Penelitian

Kepada Yth :

Pimpinan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)

Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Permohonan dari Pimpinan STIKes St. Elisabeth Medan

Nomor : 1689/STIKes/SMA-Penelitian/X/2024 tentang ijin Penelitian dengan judul " Pengaruh Health Education Tentang Bse (Breast Self Examination) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mammaria Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024". Yang dilakukan oleh Mahasiswa berikut :

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Debota P.E Manurung	032021057

Bawa benar telah melakukan dan selesai melaksanakan Penelitian pada tanggal 03 Desember 2024.

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Medan, 03 Desember 2024

Ka. SMA Swasta Santo Yoseph Medan



Andayani, S.Pd.



(12)

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Medan Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:
Nama : Debora P.E Manurung
Nim : 032021057
Judul : Pengaruh *Health Education* Tentang BSE Terhadap Pengetahuan Remaja Putri
Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca.Mammae* Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun
2024
Alamat : Jl. Bunga Terompet no 118 Kec. Medan Selayang

Adalah mahasiswa Stikes Santa Elisabeth Medan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian dengan judul sebagaimana yang tercantum diatas. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudari-saudarisekalian sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk suatu kepentingan. Jika pun telah menjadi responden maka tidak ada ancaman dan jika saudari-saudari saudari-saudari bersedia menjadi responden maka tidak ada ancaman dan jika saudari-saudari

tidak ada ancaman.

Apabila saudari-saudari bersedia untuk menjadi responden, saya mohon kesediaannya menandatangani surat persetujuan atas semua pernyataan sesuai petunjuk yang saya buat.

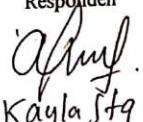
Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Medan, November 2024

Peneliti


(Debora P.E Manurung)

Responden


(Kayla Stg)

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Inisial : K

Umur : 16 tahun

Alamat : Jl. bunga sedap malam 11

Setelah saya mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul "Pengaruh *Health Education* tentang BSE Breast *Self Examination* Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca. Mammae* Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024" menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden, dengan catatan bila sewaktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, Saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaan.

Medan, November 2024
Responden

Peneliti

Debora Manurung

**BIMBINGAN REVISI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa

: Debora P.E Manurung

NIM

: 032021057

Judul

: Pengaruh *Health Education* Tentang *BSE (Breast Self Examination)* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammae* Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024

Nama Pembimbing I

: Mestiana Br. Karo.,M.Kep.,DNSc

Nama Pembimbing II

: Murni S. D Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing III

: Ance M. Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PENG III
1	Jumat, 03-01-2025	Mestiana Karo S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Menambah jurnal pada pembahasan post test - Memperbaiki pertemuan penulisan Daffar bagan dan Daffar singkatan	<i>(F)</i>		
2.	Jumat, 17-01-2025	Mestiana Karo S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Menambah pembahasan pada analisa data dan etik penelitian - Menambah file Cam scan pada lampiran.	<i>(F)</i>		



3.	Sabtu, 18 Januari 2025	Amando Sinaga S.S. M.Pd.	 Abstrak			
4.	Sabtu, 18 Januari 2025	Murni S.D Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Pengumpulan data- Saran untuk peneliti selanjutnya <p>lanjut Turnitin</p>		fed	
5.	Sabtu, 18 Januari 2025	Ance M. Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep	<p>1</p> <p>Acc plus stampi</p>			af.
6	Sabtu, 18 Januari 2025	Mutiana Earo S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Menambah atau memperbaiki barangkunya- Memperbaiki sistematika penulisan- Membuat modul penulisan.			
7	Minggu 19 Januari 2025	Mutiana Earo S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none">- Menambahkan penomoran pada daftar gambar- memperbaiki sistematika.			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

8	Minggu, 19 Januari 2025	Mestiana Karti S. Kep., Ns. M. Kep	Acc	F		
10	Kamis, 23 Januari 2025		unitra 19.2 Aee			



PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG BSE (BREAST SELF EXAMINATION) TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DALAM UPAYA DETEKSI DINI CA MAMMAE DI SMA SANTO YOSEPH MEDAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

19%
SIMILARITY INDEX **19%**
INTERNET SOURCES **5%**
PUBLICATIONS **2%**
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	14%
2	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	1%
3	digilib.unimed.ac.id Internet Source	<1%
4	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
5	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1%
6	Suri Salmiyati. "Pengaruh Self Help Group terhadap Pengetahuan tentang Hipertensi", <i>Journal of Health Studies</i> , 2018 Publication	<1%
7	arerariena.wordpress.com Internet Source	<1%



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

MASTER DATA

No	Nama	Umur	Jurusan	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	total	kode
1	R	16	ipa	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6	2
2	S	16	ipa	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	2
3	M	16	ipa	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1
4	E	16	ipa	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
5	A	16	ipa	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8	2
6	K	16	ips	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	6	2
7	V	16	ipa	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	5	2
8	G	16	ipa	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
9	N	17	ips	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	7	2
10	G	17	ipa	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4	1
11	J	17	ips	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
12	K	16	ipa	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1
13	E	15	ipa	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	1
14	T	16	ips	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1
15	M	15	ips	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	1

p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	total	kode
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	3
1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	9	3
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	10	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	3
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3
1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	8	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	3
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	3
1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	3
1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3

Pengetahuan	Nilai interval
Kurang	1-4
Cukup	5-8
Baik	9-13

NO	PENGETAHUAN	Pre Test		Post Test	
		F	%	f	%
1	kurang	8	53,3%	0	0,0%
2	Cukup	7	46,7%	2	13,3%
3	Baik	0	0,0%	13	86,7%
	Total	15	100,0%	15	100,0%



HASIL OUTPUT

		Statistics			
N	Umur	Jurusan	Pretest	Posttest	
	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0

		Umur		Valid Percent	Cumulative Percent
	Frequency	Percent			
Valid	15	2	13.3	13.3	13.3
	16	10	66.7	66.7	80.0
	17	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

		Jurusan		Valid Percent	Cumulative Percent
	Frequency	Percent			
Valid	ipa	10	66.7	66.7	66.7
	ips	5	33.3	33.3	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

		Pre-test		Valid Percent	Cumulative Percent
	Frequency	Percent			
Valid	kurang	8	53.3	53.3	53.3
	cukup	7	46.7	46.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

		Posttest		Valid Percent	Cumulative Percent
	Frequency	Percent			
Valid	cukup	2	13.3	13.3	13.3
	baik	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Case Processing Summary						
Cases						
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre-test	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Posttest	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%



Descriptives			
		Statistic	Std. Error
Pre-test	Mean	1.47	.133
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 1.18	
		Upper Bound 1.75	
	5% Trimmed Mean	1.46	
	Median	1.00	
	Variance	.267	
	Std. Deviation	.516	
	Minimum	1	
	Maximum	2	
	Range	1	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.149	.580
	Kurtosis	-2.308	1.121
Posttest	Mean	2.87	.091
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 2.67	
		Upper Bound 3.06	
	5% Trimmed Mean	2.91	
	Median	3.00	
	Variance	.124	
	Std. Deviation	.352	
	Minimum	2	
	Maximum	3	
	Range	1	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	-2.405	.580
	Kurtosis	4.349	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-test	.350	15	.000	.643	15	.000
Posttest	.514	15	.000	.413	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction



Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		Mean Rank	Sum of Ranks
		N			
Postest - Pre-test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00	
	Positive Ranks	14 ^b	7.50	105.00	
	Ties	1 ^c			
	Total	15			

- a. kategori. postest< Pre-test
b. kategori. Postest > Pre-test
c. kategori. postest= Pre-test

Test Statistics^a

Postest - Pre-test

Z	-3.391^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.



DOKUMENTASI













Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

TIME SCHEDULE

No	Kegiatan	TIME SCHEDULE PENELITIAN																											
		Mei				Juni				Juli				Agustus				September				Oktober				November			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pembagian pembimbing																												
2	Pengajuan judul																												
3	Penyusunan BAB 1 & BAB 2																												
4	Izin pengambilan data awal																												
5	Penyusunan Proposal																												
6	Seminar proposal																												
7	Revisi proposal																												
8	Uji turnitin																												
9	Etik dan Izin penelitian																												
10	Memberi <i>informed consent & pre test</i> Intervensi 1 • Heath education • Praktek BSE & observasi																												
11	Intervensi 2 • Heath education • Praktek BSE & observasi																												
12	Intervensi 3 • Heath education • Praktek BSE & Observasi • Post test																												
13	Mengolah data																												
14	Analisa data																												
15	Menyusun hasil dan pembahasan																												
16	Sidang skripsi																												



**YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO-KAM
SMA SWASTA SANTO YOSEPH MEDAN**

Jl. Flamboyan Raya No. 139 Tj. Selamat - Medan ☎ (061) 8364577
E-mail : sma_st_yoseph_mdn@yahoo.co.id



▲ NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS - NON SCHOLAE SED VITAE DISCIMUS ▲

Nomor : 1156/SMA/SY/XII/2024

Lamp : -

Hal : Izin Mengadakan Penelitian

Kepada Yth :

Pimpinan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)

Santa Elisabeth Medan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Permohonan dari Pimpinan STIKes St. Elisabeth Medan

Nomor : 1689/STIKes/SMA-Penelitian/X/2024 tentang ijin Penelitian dengan judul " Pengaruh Health Education Tentang Bse (Breast Self Examination) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Diri Ca Mammaria Di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2024". Yang dilakukan oleh Mahasiswa berikut :

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Debota P.E Manurung	032021057

Bahwa benar telah melakukan dan selesai melaksanakan Penelitian pada tanggal 03 Desember 2024.

Demikian surat keterangan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Medan, 03 Desember 2024

Ka. SMA Swasta Santo Yoseph Medan

