

SKRIPSI

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *BREAST SELF EXAMINATION* (BSE) TERHADAP PERILAKU PADA REMAJA PUTRI KELAS XII DI SMA SWASTA SULTAN AGUNG KOTA PEMATANGSIANTAR TAHUN 2021



Oleh:

Layla Anzel Chalarisa. S

NIM. 032017090

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *BREAST
SELF EXAMINATION* (BSE) TERHADAP
PERILAKU PADA REMAJA PUTRI KELAS XII
DI SMA SWASTA SULTAN AGUNG
KOTA PEMATANGSIANTAR
TAHUN 2021**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Layla Anzel Chalarisa. S

NIM. 032017090

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Layla Anzel Chalarisa. S

NIM : 032017090

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination (BSE)*
Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta
Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

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

Penulis,

Materai Rp.10.000

Layla Anzel Chalarisa. S



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Layla Anzel Chalarisa. S
NIM : 032017090
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE)
Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta
Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 03 Mei 2021

Pembimbing II

Pembimbing I

(Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 03 Mei 2021

PANITIA PENGUJI

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

.....

Anggota :1. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M. Kep

.....

2. Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M

.....

Mengetahui
Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Tanda Pengesahan

Nama : Layla Anzel Chalarisa. S
NIM : 032017090
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination (BSE)*
Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII Di SMA Swasta
Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 03 Mei 2021 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN

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

Penguji II : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M.

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Layla Anzel Chalarisa. S
Nim : 032017090
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **“Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII Di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021”**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, 03 Mei 2021
Yang Menyatakan

Layla Anzel Chalarisa. S

ABSTRAK

Layla Anzel Chalarisa. S 032017090. 2021

Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII Di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

Program Studi Ners 2021

(xx +62+lampiran)

Kata kunci : Pendidikan kesehatan, *BSE*, remaja putri

Perilaku merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang dapat dilihat dari diri seseorang tersebut. Perilaku terdiri dari 3 domain, yaitu: pengetahuan, sikap, dan praktik. *Breast self examination* (BSE) adalah metode yang paling mudah dan hemat biaya untuk mendiagnosis kanker payudara secara dini. Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri bersifat menginformasikan kepada remaja putri tentang cara deteksi dini kanker payudara. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *breast self examination* terhadap perilaku pada remaja putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar tahun 2021. Metode pada penelitian ini pre-eksperimental dengan *one group pre-post test design*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 121 orang, di mana teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* pada 45 responden. Perilaku remaja putri *pre test* diberikan pendidikan kesehatan *BSE* disimpulkan perilaku kurang sebanyak 37 responden (82.2%) dari 45 responden dan pada *post test* terjadi peningkatan menjadi perilaku cukup sebanyak 21 responden (46.7%) dari 45 responden. Analisa data dengan uji *wilcoxon sign rank test* diperoleh nilai $p=0,001$ dimana $p<0,05$. Ada pengaruh pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku pada remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar. Peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian tentang *BSE* kepada guru, orang tua siswi maupun remaja putri dengan sampel yang lebih banyak.

Daftar Pustaka 2016-2021

ABSTRACT

Layla Anzel Chalarisa. S 032017090. 2021

The Influence of Breast Self Examination Health Education on Young Women's Behaviour Class XII at Sultan Agung Private High School, Pematangsiantar City 2021.

Nurse Study Program 2021

(xx+62+accivement)

Keywords: *Health education, BSE, Young Women's.*

Behavior is a person's response to a stimulus that can be seen from that person. Behavior consists of 3 domains, namely: knowledge, attitudes, and practices. Breast self examination (BSE) is the easiest and most cost-effective method to diagnose breast cancer early. Health education about breast self-examination is to inform young women about how to detect breast cancer early. The research objective was to determine the effect of breast self examination health behavioral education for girls of XII grade girls in Sultan Agung Private High School, Pematangsiantar City 2021. The method in this study is pre-experimental with one group pre-post test design. The population in this study are 121 people, where the sampling technique is purposive sampling on 45 respondents. The behavior of pre-test girls are given BSE health education, it is concluded that the behavior is less than 37 respondents (82.2%) of 45 respondents and the post-test concluded that the behavior is sufficient as many as 21 respondents (46.7%) of 45 respondents. Data analysis using Wilcoxon sign rank test obtained p value = 0.001 where $p < 0.05$. There is an effect of BSE health education on behavior in XII grade girls at the Sultan Agung Private High School, Pematangsiantar City. Further researchers are advised to conduct research on BSE to teachers or parents of students and young women with a larger sample

Bibliography 2016-2021

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada jenjang sarjana program studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja penulis sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan dan juga sebagai dosen pembimbing dan penguji I yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dalam penyusunan skripsi ini.
2. Anton Kusuma L., B.Bus, M.Pd selaku kepala sekolah SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal dan izin melakukan penelitian nantinya kepada siswi kelas XII guna penyelesaian masa pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II saya yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Agustaria Ginting, S.K.M., M.K.M selaku dosen penguji III yang telah menguji saya saat seminar hasil penelitian ini dan membimbing saya selama revisi.
6. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
8. Kedua orang tua penulis Ayahanda Jontiarman Sitanggang dan Ibunda tercinta Masni Purba, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang dan segenap anggota keluarga yang selalu memberikan motivasi serta dukungan yang sangat luar biasa dalam penyusunan skripsi ini.

9. Koordinator asrama kami Sr. Veronika, FSE dan seluruh karyawan asrama yang telah memberikan nasehat dan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat, doa serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan program studi Ners Tahap Akademik angkatan XI stambuk 2017 yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan tugas akhir ini, dan terimakasih untuk semua orang yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini dan yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yesus senantiasa mencurahkan berkat dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2021

Penulis

(Layla Anzel Chalarisa. S)

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR BAGAN.....	xix
DAFTAR DIAGRAM.....	xx
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian.....	8
1.3.1. Tujuan umum.....	8
1.3.2. Tujuan khusus.....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1. Manfaat teoritis.....	9
1.4.2. Manfaat praktis	9
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 10
2.1. Konsep Pendidikan Kesehatan.....	10
2.1.1. Defenisi pendidikan kesehatan	10
2.1.2. Tujuan pendidikan kesehatan	10
2.1.3. Ruang lingkup pendidikan kesehatan	10
2.1.4. Sasaran pendidikan kesehatan	12
2.1.5. Metode pendidikan kesehatan	12
2.1.6. Media pendidikan kesehatan	13
2.2. Perilaku	14
2.2.1. Defenisi perilaku	14
2.2.2. Perilaku pada umumnya hubungannya dengan perilaku Sehat.....	14
2.2.3. Komponen perilaku	15
2.2.4. Domain perilaku	15
2.2.5. Perilaku kesehatan	17
2.3. Usia Remaja	17

2.4. Kanker Payudara	18
2.4.1. Defenisi kanker payudara	18
2.4.2. Anatomi dan fisiologi payudara	19
2.4.3. Etiologi kanker payudara.....	21
2.4.4. Faktor resiko kanker payudara	22
2.4.5. Manifestasi kanker payudara.....	22
2.4.6. Pentahapan kanker payudara	23
2.4.7. Komplikasi kanker payudara.....	23
2.4.8. Stadium kanker payudara	24
2.4.9. Pencegahan dini kanker payudara	24
2.4.10. Penanganan kanker payudara	25
2.4.11. Deteksi kanker payudara	27
2.5. <i>Breast Self Examination</i> (BSE).....	28
2.6. Satuan Acara Pengajaran (SAP)	31
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN	33
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	33
3.2. Hipotesa Penelitian	34
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	35
4.1. Rancangan Penelitian.....	35
4.2. Populasi dan Sampel	35
4.2.1. Populasi	35
4.2.2. Sampel	36
4.3. Variabel dan Defenisi Operasional	38
4.3.1. Variabel penelitian.....	38
4.3.2. Defenisi operasional	39
4.4. Instrumen Penelitian	40
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	41
4.5.1. Lokasi penelitian	41
4.5.2. Waktu penelitian.....	41
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data.....	41
4.6.1. Pengambilan data.....	41
4.6.2. Teknik pengumpulan data	41
4.7. Uji Validitas dan Reliabilitas	43
4.8. Kerangka Operasional	45
4.9. Pengolahan data	46
4.10. Analisa Data	47
4.11. Etika Penelitian	48
BAB 5 PEMBAHASAN	51
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	51
5.2. Hasil Penelitian	52
5.2.1. Data demografi	52
5.2.2. Distribusi responden berdasarkan <i>pre dan post</i> intervensi pendidikan kesehatan BSE terhadap perilaku remaja putri	52

5.2.3. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku.....	53
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian	54
5.3.1. Perilaku remaja putri <i>pre test</i> pendidikan kesehatan BSE di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematang siantar tahun 2021.....	54
5.3.2. Perilaku remaja putri <i>post test</i> pendidikan kesehatan BSE di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematang- siantar tahun 2021.....	56
5.3.3. Pengaruh pendidikan kesehatan BSE terhadap perilaku pada remaja putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar tahun 2021.....	58
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	61
6.1. Simpulan	61
6.2. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	
1 Lembar Penjelasan Penelitian.....	68
2 <i>Informed Consent</i>	69
3 Modul BSE	70
4 Lembar Observasi BSE	72
5 Kuesioner Perilaku	73
6 Laporan Satuan Acara Pengajaran (SAP)	74
7 Master Data	77
8 Hasil Uji SPSS	78
9 Lembar Usulan Judul	82
10 Lembar Pengajuan Judul Proposal.....	83
11 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	84
12 Surat Balasan Pengambilan Data Awal	85
13 Surat Etik Penelitian	86
14 Surat Permohonan Izin Penelitian.....	87
15 Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian	88
16 Surat Pernyataan Selesai Penelitian	89
17 Lembar Konsul.....	90
18 <i>Flowchart</i> Penelitian	96
19 Dokumentasi Penelitian	97

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. SOP Teknik <i>Breast Self Examination</i> (BSE)	29
Tabel 4.2. Defenisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan <i>Breast Self Examination</i> (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	39
Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia dan Jurusan) di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	52
Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku <i>Pretest</i> Pendidikan Kesehatan <i>BSE</i> di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	52
Tabel 5.5. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku <i>Post-test</i> Pendidikan Kesehatan <i>BSE</i> di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	53
Tabel 5.6. Pengaruh Pendidikan Kesehatan <i>Breast Self Examination</i> (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	53

DAFTAR SINGKATAN

1. *BSE* : *Breast Self Examination*
2. *PI3K* : *Phosphatidyl inositol-3-kinase*
3. *PTEN* : *Phosphatase and tensin homolog*
4. *BRCA1* : *Breast Cancer Susceptibility Gene 1*
5. *BRCA2* : *Breast Cancer Susceptibility Gene 2*

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi dan fisiologi payudara	19
Gambar 2.1 Berdiri tegak di depan cermin	29
Gambar 2.1 Tangan diatas kepala	30
Gambar 2.1 Perabaan pada payudara	30
Gambar 2.1 Posisi berbaring.....	30

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Pengaruh Pendidikan Kesehatan <i>Breast Self Examination</i> (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	33
Bagan 4.2. Rancangan Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan <i>Breast Self Examination</i> (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	35
Bagan 4.3. Kerangka Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan <i>Breast Self Examination</i> (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	45

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1. Distribusi Frekuensi Perilaku Remaja Putri kelas XII <i>Pre Test</i> Pendidikan Kesehatan BSE di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	54
Diagram 5.2. Distribusi Frekuensi Perilaku Remaja Putri kelas XII <i>Post Test</i> Pendidikan Kesehatan BSE di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021	56

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Perilaku adalah reaksi manusia akibat kegiatan kognitif, afektif, dan psikomotorik dan kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang, seperti proses berpikir, bekerja, hubungan seks, dan sebagainya. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus) yang dapat dilihat dari diri seseorang tersebut. Domain dari perilaku meliputi pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*) (Adliyani, 2015).

Pengetahuan merupakan kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indera yang dimilikinya. Tingginya pengetahuan akan mempengaruhi proses perubahan perilaku yang akan dilakukan sehubungan dengan permasalahan yang dihadapinya (Angrainy, 2017). Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan akan lebih mudah menerima informasi. Sikap seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda karena sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor internal yaitu pengalaman pribadi (pengetahuan), pengaruh kebudayaan, keluarga, media massa, instusi pendidikan dan agama, dan faktor emosional (Azwar, 2005 dalam Etwior, 2010). Tindakan atau praktik merupakan kegiatan atau aktivitas seseorang yang dapat di amati secara langsung dan merupakan sebuah respon terhadap stimulus yang diterima individu berupa tindakan nyata atau terbuka (Mohammad Nasrullah, 2015).

Kanker Payudara merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal payudara dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah (Humaera & Mustofa, 2017). Kanker payudara merupakan sekelompok sel tidak normal pada payudara yang terus tumbuh berlipat ganda hingga akhirnya sel-sel ini menjadi bentuk benjolan di payudara. Tidak hanya terdapat pada wanita, kanker payudara juga dapat terjadi pada pria (Zettira *et al.*, 2017).

Minimnya perilaku remaja tentang kanker payudara membuat pencegahan dan penanganan dini pun sulit dilakukan. Pengetahuan seseorang tentang kesehatan semakin tinggi maka akan mempengaruhi orang tersebut untuk lebih menyadari betapa pentingnya pencegahan suatu penyakit terutama tentang resiko kanker payudara. Pada umumnya gejala kanker terlihat dari beberapa kasus kecil yang seringkali dirasa tidak penting dan tidak berbahaya. Namun pada kenyataannya, pengenalan terhadap gejala-gejala awal kanker payudara dapat memaksimalkan penanganan sebelum kanker bertumbuh dan menjadi fatal (Susanti, 2013 dalam Purba & Sari, 2018).

Hasil survei awal yang dilakukan penulis melalui pembagian kuesioner pengetahuan sebanyak 13 pertanyaan, kuesioner sikap sebanyak 10 pertanyaan yang dibagikan melalui google formulir dan melakukan wawancara tentang tindakan tentang *breast self examination* terhadap 10 orang remaja putri kelas XII SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar, pada hari Minggu tanggal 13 Desember 2020, pukul 14.20-15.00 WIB. Maka diperoleh data sebanyak 5 orang (50%) dengan pengetahuan kurang, 4 orang (40%) dengan pengetahuan cukup dan

1 orang (10%) dengan pengetahuan baik. Dari hasil pembagian kuesioner sikap didapatkan sebanyak 2 orang (20%) dengan sikap kurang dan 8 orang (80%) dengan sikap cukup. Dari hasil wawancara didapatkan 10 orang (100%) belum pernah melakukan praktik *BSE*.

Fenomena yang terjadi melalui survei awal di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar, remaja putri kelas XII memiliki pengetahuan, sikap, dan praktik yang rendah tentang *BSE* sesuai dari data yang diperoleh. Remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang diagnosis dini pada kanker payudara dan belum pernah melakukan teknik *BSE*. Remaja putri kelas XII adalah masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa pada rentang usia 17-19 tahun, yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan payudara, sudah menstruasi dan pembentukan hormon-hormon pubertas sehingga dapat meningkatkan salah satu faktor resiko terkena kanker payudara (Labora Sitinjak, I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, 2019).

Kanker payudara disebabkan oleh mutasi yang diturunkan dalam gen yang meliputi *BRCA1* dan *BRCA2*. Penyebab utama kanker payudara berhubungan dengan riwayat penyakit pribadi atau keluarga dan diturunkan mutasi genetik pada gen *BRCA1* dan *BRCA2* menjadi faktor kerentanan kanker payudara. Mutasi ekspresi gen berkontribusi sekitar 5-10% di antara semua kasus kanker payudara (Natalia et al., 2013). Faktor lain yang diketahui terlibat dalam kanker payudara mungkin termasuk obesitas, penggunaan terapi hormon (progestin dan estrogen),

penggunaan alkohol dan ketidakaktifan fisik (Emens dan Jaffee, 2005 dalam *Majeed et al., 2014*).

Biasanya sel mengalami apoptosis setelah siklus hidup sel selesai saat sel tersebut tidak lagi dibutuhkan tubuh. Sebelum apoptosis mereka dilindungi oleh perbedaan jalur dan protein. Jalur ini termasuk *PI3K/Jalur AKT* dan jalur *RAS/MEK/ERK*. Terkadang gen yang terkait dengan jalur ini menjadi bermutasi dan mutasi ini menyebabkan pembukaan permanen ini jalur yang mengarah ke pembelahan sel terus menerus dan proliferasi dan mencegah sel mati. Biasanya protein *PTEN* bertanggung jawab untuk mematikan jalur *PI3K/AKT* pada saat sel apoptosis. Dalam beberapa kasus mutasi terjadi pada protein *PTEN* yang menyebabkan proliferasi sel tumor yang tidak terkontrol. Dalam jaringan adiposa payudara leptin yang berlebihan juga berpengaruh pada kanker payudara karena terkait langsung dengan tingkat hormon estrogen dalam tubuh (*Majeed et al., 2014*).

Penyebab timbulnya kanker payudara, yaitu adanya kelemahan genetik pada sel tubuh sehingga mempermudah timbulnya sel kanker, iritasi dan inflamasi kronis yang selanjutnya dapat berkembang menjadi kanker, radiasi sinar matahari dan sinar-x, senyawa kimia, seperti aflatoxin B1, asbestos, nikel, arsen, arang, tar, asap rokok, kontrasepsi oral, dan sebagainya, serta makanan yang bersifat karsinogenik, misalnya makanan kaya karbohidrat yang diolah dengan digoreng, ikan asin, dan sebagainya (Suryaningsih dan Sukaca, 2009 dalam Ayu et al., 2015).

Fase awal kanker payudara mengalami asimtomatik (tanpa tanda dan gejala). Adanya benjolan pada payudara merupakan tanda dan gejala yang paling umum, sedangkan tanda dan gejala tingkat lanjut kanker payudara meliputi kulit cekung, retraksi atau deviasi puting susu nyeri saat ditekan dan keluarnya darah dari puting. Penebalan atau ulserasi pada payudara merupakan tanda lanjut dari kanker payudara. Jika ada menyebar ke nodul, bisa menjadi keras, terjadi pembesaran nodul limfa aksilaris membesar dan atau nodus supraklavikula teraba pada daerah leher. Metastase yang luas meliputi gejala dan tanda seperti anoreksia atau berat badan menurun; nyeri pada bahu, pinggang, punggung bagian bawah atau pelvis; batu menetap; gangguan pencernaan; pusing; penglihatan kabur dan sakit kepala (*Gale & Charette, 1999* dalam Arafah & Notobroto, 2018).

Proses terjadinya metastasis kanker belum dapat ditentukan secara pasti, namun para ahli membuktikan bahwa ukuran tumor berkaitan dengan kejadian metastatis, yaitu semakin kecil tumor maka semakin kecil juga kejadian metastatisnya dan juga sebaliknya. Apabila penyakit kanker payudara dideteksi lebih awal, maka pengobatan akan lebih mudah dilakukan, selain itu biaya pengobatan yang dikeluarkan lebih sedikit dan peluang untuk sembuh lebih besar dibandingkan kanker payudara yang dideteksi pada stadium lanjut (Arafah & Notobroto, 2018).

Kanker payudara adalah penyebab paling umum dari kematian akibat kanker di seluruh dunia, dan penyakit umum di negara maju dan negara berkembang (*Arrab et al., 2018*). Semakin tinggi angka kanker payudara maka akan semakin tinggi angka kematian. Saat terlambat dalam mendeteksi kanker

payudara akan mengakibatkan diagnosis yang terlambat sehingga sudah masuk dalam stadium lanjut. Jika kanker payudara dalam pendeteksian sangat rendah dan terlambat akan menghasilkan prognosis yang buruk dan penderita akan menjalani pengobatan-pengobatan sebagai alternatif penanganan dalam penyakit kanker payudara (*Myint et al., 2020*).

Perilaku pencegahan kanker payudara sangat membutuhkan partisipasi penting dari perempuan yang dalam prosedur skrining, tidak menunda pengobatan sehingga tidak meningkatkan angka kematian. Diagnosis dan skrining dini adalah dua komponen dari upaya deteksi dini yang dinyatakan oleh WHO. Diagnosis dini adalah kesadaran akan tanda dan gejala awal agar dapat didiagnosis dan diobati pada tahap awal. Skrining bertujuan untuk mengidentifikasi individu dengan kelainan indikatif dari kanker atau pra kanker tertentu dan merujuk pengobatan yang cepat (*Arrab et al., 2018*). Studi Godfrey et al. (2016) pada mahasiswa Universitas Makerere di Uganda menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan praktik yang tidak memadai tentang pencegahan kanker payudara. Kurangnya informasi dasar tentang kanker payudara, ketidaktahuan tentang tanda dan gejala, dan kurangnya pengetahuan tentang skrining diagnostik untuk deteksi dini mengancam kehidupan perempuan (*Plichta dan Kelvin dalam Hamad, 2018*).

Pendidikan kesehatan adalah sebuah proses dalam meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (*Clegg-lamptey & Hodasi, 2010*). BSE sangat penting untuk mendeteksi deteksi kanker payudara sejak dini, terutama dalam kesehatan pada wanita dan merupakan metode hemat biaya untuk mendiagnosis kanker payudara di sebuah tahap awal.

Selain itu, pemerintah mendorong promosi latihan *BSE* reguler dengan berbagai informasi menggunakan pamflet dan melalui situs web pemerintah (*Myint et al.*, 2020). Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri bersifat menginformasikan kepada remaja putri tentang cara deteksi dini kanker payudara. Dengan demikian, diharapkan mampu mengubah sikap wanita untuk menjaga kesehatannya dan bisa melakukan *BSE*. Remaja putri dengan rasa keingintahuan dan tingkat pengetahuan yang kurang sehingga remaja memerlukan pendidikan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan remaja, termasuk pendidikan kesehatan pada remaja putri tentang *breast self examination* (*BSE*) yang akan dilakukan penulis (Labora Sitinjak, I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, 2019).

Deteksi dini kanker payudara lainnya dapat dilakukan dengan berbagai pemeriksaan, berupa, *thermography*, *mamography*, *biopsy* payudara, dan *ultrasonography* (*USG*) payudara (Suryaningsih dan Sukaca, 2009). *Thermography* payudara merupakan prosedur diagnosis dini yang didasarkan pada level kimia dan aktivitas pembuluh darah pada payudara dalam melakukan deteksi secara dini dari keberadaan sel kanker payudara (Ayu et al., 2015). *Mamography* merupakan metode pemeriksaan payudara dengan menggunakan sinar x pada payudara untuk mencegah wanita sekarat karena kanker payudara melalui deteksi dini dan pengobatan (*Farber et al.*, 2020). *Biopsy* merupakan sebuah prosedur pemeriksaan kanker payudara yang dilakukan dengan mengambil sebagian kecil jaringan payudara untuk mengetahui ada tidaknya sel kanker pada payudara, serta tingkat keganasan dari sel kanker tersebut (Panigoro et al., 2020).

Ultrasonography payudara adalah pemeriksaan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan atas ketidaknormalan pada payudara, misalnya kista payudara, serta bentuk kista tersebut (Lee et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan *breast self examination* (BSE) terhadap perilaku pada remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar tahun 2021.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan *breast self examination* (BSE) terhadap perilaku pada remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar tahun 2021?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *breast self examination* (BSE) terhadap perilaku pada remaja putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar tahun 2021.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui perilaku remaja putri dalam upaya deteksi dini kanker payudara sebelum diberikan pendidikan kesehatan *BSE*.
2. Untuk mengetahui perilaku remaja putri dalam upaya deteksi dini kanker payudara setelah diberikan pendidikan kesehatan *BSE*.

3. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku pada remaja putri dalam upaya deteksi dini kanker payudara.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Sebagai sumber informasi terkini tentang pendidikan kesehatan yang berhubungan tentang *BSE*.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Manfaat bagi sekolah

Penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu program UKS untuk siswi SMA agar dapat mengetahui dan mampu mengaplikasikan melalui teknik *BSE*.

2. Manfaat bagi pendidikan keperawatan

Dalam bidang keperawatan, penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan referensi tentang *BSE* dalam pelayanan masyarakat.

3. Manfaat bagi responden

Dapat mengajarkan kembali teknik *BSE* kepada keluarga maupun untuk orang lain disekitarnya dalam upaya deteksi dini kanker payudara.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pendidikan Kesehatan

2.1.1. Definisi pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program kesehatan yang dapat merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Perubahan perilaku yang diharapkan adalah dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga perubahan perilaku merupakan hasil dari pendidikan kesehatan (Utari et al., 2014).

2.1.2. Tujuan pendidikan kesehatan

Menurut UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992 bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan yaitu meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, baik fisik, mental, dan sosial untuk pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya.

2.1.3. Ruang lingkup pendidikan kesehatan

Menurut Ira Nurmala et al. (2018), ruang lingkup dalam promosi kesehatan tidak dibatasi oleh ruang dan waktu, sehingga dapat dilihat dari berbagai sudut pandang, yaitu:

1. Ruang lingkup berdasarkan area masalah

Dilihat dari area masalah, ruang lingkup upaya pendidikan kesehatan mencakup berbagai ideologi dari kesehatan dan penyakit seperti kesehatan ibu, kesehatan anak, penyakit infeksi dan penyakit infeksi menular, penyakit tidak menular, kecelakaan dan bencana, kesehatan manula.

2. Ruang lingkup berdasarkan tingkat pencegahan

Masyarakat berada dalam berbagai status atau kondisi, sehingga promosi kesehatan harus bersifat komprehensif atau menyeluruh. Di dalam upaya kesehatan, ada beberapa tingkat pencegahan yaitu berupa pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier.

3. Ruang lingkup pelayanan kesehatan dasar

Upaya-upaya peningkatan kesehatan dibagi menjadi 4 tingkat pelayanan, yaitu: promosi kesehatan, pencegahan penyakit, perawatan/pengobatan penyakit dan rehabilitasi.

4. Ruang lingkup aktivitas

Menurut *Ottawa Charter* mengemukakan 5 (lima) pilar utama dalam mempromosikan kesehatan, yaitu: kebijakan publik yang sehat, menciptakan lingkungan yang mendukung, kegiatan masyarakat, mengembangkan keterampilan pribadi, dan orientasi ulang pelayanan kesehatan.

2.1.4. Sasaran pendidikan kesehatan

Menurut Sari (2013), dimensi sasaran pendidikan terdiri dari tiga dimensi, yaitu pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu, pendidikan kelompok dengan sasaran kelompok, pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas. Sasaran pendidikan kesehatan dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Sasaran primer, yaitu sasaran langsung pada masyarakat berupa segala upaya pendidikan/promosi kesehatan.
2. Sasaran sekunder, lebih ditujukan pada tokoh masyarakat dengan harapan dapat memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakatnya secara lebih luas.
3. Sasaran tersier, sasaran ditujukan pada pembuat keputusan/penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah.

2.1.5. Metode pendidikan kesehatan

Menurut Ira Nurmala et al. (2018), metode dalam pendidikan kesehatan ada 3, yaitu:

1. Metode individual

Dalam pendidikan kesehatan, metode ini digunakan untuk membina perilaku atau membina seseorang yang telah mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. didekati secara perorangan. Agar petugas kesehatan mengetahui dengan tepat bagaimana cara membantunya maka perlu menggunakan bentuk pendekatan (metode) berikut ini, yaitu: bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*), serta *interview* (wawancara).

2. Metode kelompok

Metode kelompok ditentukan oleh besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Efektivitas suatu metode akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan. Metode kelompok berupa kelompok besar dan kelompok kecil.

3. Metode massa

Metode ini dipakai untuk mengkomunikasikan informasi-informasi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat atau publik. Beberapa contoh metode pendidikan kesehatan secara massa ini, antara lain: ceramah umum, pidato, simulasi, tulisan-tulisan, dan *bill board*.

2.1.6. Media pendidikan kesehatan

Menurut Ira Nurmala et al. (2018), berdasarkan peran fungsinya sebagai penyaluran pesan/informasi kesehatan, media promosi kesehatan dibagi menjadi 3 yakni:

1. Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Media yang tercakup pada meliputi media cetak adalah *booklet*, *leaflet*, *flyer* (selebaran), rubrik atau tulisan dan *flip chart* (lembar balik) pada surat kabar, majalah, poster, atau foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

2. Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaianya melalui alat bantu elektronika. Media elektronik mencakup televisi, *cassette*, CD, VCD, internet (komputer dan modem), radio, *video film*, SMS (telepon seluler).

3. Media luar ruang

Media luar ruangan dapat dilakukan pada kegiatan yang diadakan di pusat perbelanjaan atau hiburan yang menarik perhatian pengunjung.

2.2. Perilaku

2.2.1. Definisi perilaku

Menurut Komering et al. (2016), perilaku merupakan hasil kegiatan atau aktifitas manusia. Perilaku terbentuk dari hasil adaptasi terhadap lingkungan sekitarnya. Perilaku manusia merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan sehari-hari, seperti berjalan, berbicara, bereaksi, cara berpakaian, tradisi dan lain sebagainya. Perilaku adalah segala kegiatan yang dilakukan manusia baik yang dapat diamati secara langsung maupun secara tidak langsung. Perilaku adalah tindakan atau perbuatan yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari.

2.2.2. Perilaku pada umumnya hubungannya dengan perilaku sehat

Menurut Komering et al. (2016), kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Menurut Becker, konsep perilaku sehat ini

merupakan pengembangan dari konsep perilaku yang dikembangkan Bloom menguraikan perilaku kesehatan menjadi tiga domain, yakni pengetahuan kesehatan (*health knowledge*), sikap terhadap kesehatan (*health attitude*) dan praktik kesehatan (*health practice*).

2.2.3. Komponen perilaku

Menurut Soekidjo dalam Suryanto (2015), perilaku dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

1. Perilaku pasif

Perilaku pasif merupakan respon internal individu, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat oleh orang lain, misalnya berpikir, tanggapan atau sikap batin dan pengetahuan dari orang tersebut.

2. Perilaku aktif

Perilaku aktif yaitu apabila perilaku itu jelas dapat diobservasikan secara langsung. Misalnya anggota sudah bisa mengatur waktu istirahat dengan waktu latihan, sehingga kondisi tubuh tetap terjaga. Perilaku dibagi menjadi tiga, yaitu: perilaku kognitif (yang menyangkut kesadaran atau pengetahuan), afektif (emosi), dan psikomotor (tindakan/gerakan).

2.2.4. Domain perilaku

Menurut *Benyamin Bloom* (1908) dalam *Komering et al.* (2016), tingkatan perilaku dibagi menjadi 3 tingkat, yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan didapat melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan factor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut: menerima (*receiving*), menanggapi (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsible*), tindakan atau praktik (*practice*), praktik terpimpin (*guided response*), praktik secara mekanisme (*mechanism*), dan adopsi (*adoption*).

3. Tindakan (*practice*)

Tindakan atau praktik merupakan kegiatan atau aktivitas seseorang yang dapat diamati secara langsung. Kondisi sehat dicapai dengan mengubah dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan sehat. Konsep perilaku sehat ini merupakan pengembangan dari konsep perilaku yang dikembangkan Bloom menguraikan perilaku kesehatan menjadi tiga domain, yakni pengetahuan kesehatan (*health knowledge*), praktik kesehatan (*health practice*), dan sikap terhadap kesehatan (*health attitude*).

2.2.5. Perilaku kesehatan

Menurut *Becker* dalam *Komering et al. (2016)*, mengklasifikasikan perilaku kesehatan menjadi tiga dimensi:

1. Pengetahuan tentang kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan tentang penyakit menular, faktor-faktor yang terkait dan atau mempengaruhi kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan dan pengetahuan untuk menghindari kecelakaan.
2. Sikap terhadap kesehatan dimulai dari diri sendiri, dengan memperhatikan kebutuhan kesehatan dalam tubuh keinginan.
3. Praktik kesehatan untuk hidup sehat adalah semua kegiatan atau aktifitas orang dalam rangka memelihara kesehatan individu tersebut.

2.3. Usia Remaja

Menurut *Papalia dan Olds* dalam Saputro (2018), masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun yang berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluh tahun. Menurut Badan Kesehatan Dunia dalam Saputro (2018) memberikan batasan mengenai siapa remaja secara konseptual, yakni: (1) individu yang berkembang saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, (2) individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak

menjadi dewasa, dan (3) terjadi peralihan dari ketergantungan sosialekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri.

Menurut *WHO* dalam Diananda (2019), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia pada remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini remaja begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental.

Remaja dapat dikelompokkan remaja terbagi dalam tahapan berikut ini

1. Pra remaja (11 atau 12-13 atau 14 tahun)
2. Remaja awal (13 atau 14 tahun - 17 tahun)
3. Remaja lanjut (17-20 atau 21 tahun)

Menurut *WHO* (2014), berkisar usia 10-19 tahun masuk ke fase remaja. Usia remaja terdiri dari tiga ialah remaja awal diantara usia 11-13 tahun, remaja tengah 14-16 tahun, remaja akhir 17-19 tahun sedang tumbuh dan berkembangnya hormon-hormon pubertas sehingga dapat meningkatkan salah satu faktor resiko terkena kanker payudara.

2.4. Kanker Payudara

2.4.1. Definisi kanker payudara

Menurut Humaera & Mustofa (2017), kanker payudara adalah pertumbuhan sel yang tidak normal payudara dimana sel tersebut timbul dari sel-

sel normal berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah. Kanker payudara adalah sekelompok sel tidak normal pada payudara yang terus tumbuh berlipat ganda. Pada akhirnya sel-sel ini menjadi bentuk benjolan di payudara. Tidak hanya terdapat pada wanita, kanker payudara juga dapat terjadi pada pria (Zettira *et al.*, 2017).

2.4.2. Anatomi dan fisiologi payudara



Gambar 2.1. Anatomi dan Fisiologi Payudara

(Sumber: Hellosehat.com)

Payudara adalah salah satu organ reproduksi, baik pada wanita maupun pria, terkait fungsi seksual maupun sebagai kelenjar penghasil ASI pada perempuan di masa laktasi. Payudara atau payudara terletak pada permukaan anterior dari thorax di depan musculus pectoralis mayor, musculus seratus anterior, dan musculus obliquus eksternus abdominis; mulai dari setinggi iga kedua ke arah bawah sampai mencapai iga keenam dan dari os sternum ke arah lateral sampai ke linea aksilaris media. Dalam istilah umum payudara sering disebut sebagai buah dada, sedangkan dalam bahasa Inggris disebut sebagai “*breast*” dan dalam istilah

bahasa latin disebut “*mammæ*”. Kelenjar pada payudara berasal dari sel induk yang sama dengan kelenjar keringat, namun telah mengalami perubahan sedemikian rupa pada masa embrional (Andrews, Gilley, 2009).

Pada perempuan, cikal bakal payudara ini tumbuh sepanjang linea Spence, yaitu garis yang menghubungkan linea aksilaris ke linea mamilaris di dada depan pada pertengahan tulang kosta. Payudara yang berkembang sempurna hanya pada kelenjar yang terletak pada linea mamilaris setinggi kosta 4-6, sisanya mengalami regresi. Kadang ada bakal payudara yang tidak mengalami regresi, sehingga dengan stimulasi hormon kehamilan, struktur dan fungsi kelenjar payudara ini terstimulasi, membengkak, dan nyeri, yang sering terutama pada daerah ketiak. Pembengkakan ini terjadi karena ASI yang diproduksi didalamnya tidak dapat dikeluarkan karena struktur saluran pengeluarannya buntu atau tidak berkembang dan kadang dibutuhkan tindakan pembedahan untuk mengatasinya (Sri, dkk., 2015).

Menurut Sri, dkk. (2015), payudara mengalami perubahan bentuk seiring siklus hidup seseorang. Pada bayi dan anak-anak tidak terdapat perbedaan bentuk payudara antara anak laki-laki dan perempuan. Pada anak laki-laki, hanya sedikit dan terbatas sekali perubahan yang terjadi, yaitu berupa perubahan bentuk puting dan aerola yang bertambah gelap, lebar namun tidak menonjol. Terjadinya perubahan bentuk yang nyata dimulai saat pubertas, yaitu masa dimulainya pematangan poros hipotalamus-hipofisis-ovarium pada anak dan remaja perempuan. Pada masa pubertas, hormon estrogen mulai diproduksi, kemudian berdampak pada proliferasi kelenjar payudara dan jaringan penyangganya.

Rentang usia dimulainya masa pubertas anak perempuan bervariasi antara 8-10 tahun, namun umumnya pada usia 16 tahun ini proses pubertas sudah lengkap, yang ditandai dengan trias berikut:

1. *Pubars (pubarche)*, yaitu pertumbuhan rambut-rambut di ketiak dan daerah kemaluan.
2. *Telars (telarche)*, yaitu pertumbuhan payudara.
3. *Menars (menarche)*, yaitu haid pertama kali.

Payudara pada perempuan dan laki-laki mempunyai fungsi seksual, terutama pada bagian puting, fungsi utama payudara sangat istimewa pada masa reproduksi karena payudara matur dapat menjalankan fungsi reproduksi ASI dengan baik apabila mendapatkan stimulasi dan kondisi yang tepat selama kehamilan dan persalinan. Baik fungsi seksual maupun fungsi reproduksi ini diatur melalui sinergi sistem saraf pusat dan sistem kelenjar endokrin (hormone) lainnya. Kedua sistem ini memiliki kinerja yang berbeda pada perempuan hamil dan tidak hamil, sehingga dalam keadaan tidak hamil, ASI tidak dapat diproduksi (Sri, dkk., 2015).

2.4.3. Etiologi kanker payudara

Kanker payudara disebabkan oleh mutasi yang diturunkan dalam gen yang meliputi BRCA1 dan BRCA2. Penyebab utama terlibat dalam patofisiologi kanker payudara. Penyebab utama kanker payudara berhubungan dengan riwayat penyakit pribadi atau keluarga dan diturunkan mutasi genetik pada gen BRCA1 dan BRCA2 menjadi faktor kerentanan kanker payudara. Mutasi ekspresi gen berkontribusi sekitar 5-10% di antara semua kasus kanker payudara (Natalia et al.,

2013). Faktor lain yang diketahui terlibat dalam kanker payudara mungkin termasuk obesitas, penggunaan terapi hormon (progestin dan estrogen), penggunaan alkohol dan ketidakaktifan fisik (Emens dan Jaffee, 2005 dalam Majeed et al., 2014).

2.4.4. Faktor resiko kanker payudara

Faktor resiko penyebab timbulnya kanker payudara, karena adanya kelemahan genetik pada sel tubuh yang akan mempermudah timbulnya sel kanker, iritasi dan inflamasi kronis yang selanjutnya dapat berkembang menjadi kanker, radiasi sinar matahari dan sinar-x, senyawa kimia, seperti aflatoxin B1, asbestos, nikel, arsen, arang, tarr, asap rokok, kontrasepsi oral, dan sebagainya, serta makanan yang bersifat karsinogenik, misalnya makanan kaya karbohidrat yang diolah dengan digoreng, ikan asin, dan sebagainya (Suryaningsih dan Sukaca, 2009 dalam Ayu et al., 2015).

2.4.5. Manifestasi kanker payudara

Fase awal kanker payudara adalah asimtomatik atau tanpa tanda dan gejala. Adanya benjolan pada payudara merupakan tanda dan gejala yang paling umum, sedangkan tanda dan gejala tingkat lanjut kanker payudara meliputi kulit cekung, retraksi atau deviasi puting susu nyeri saat ditekan dan keluarnya darah dari puting. Penebalan atau ulserasi pada payudara merupakan tanda lanjut dari kanker payudara. Jika ada menyebar ke nodul, bisa menjadi keras, terjadi pembesaran nodul limfa pada daerah aksilaris dan atau nodus supraklavikula teraba pada daerah leher. Metastase yang luas meliputi gejala dan tanda seperti anoreksia atau berat badan menurun; nyeri pada bahu, pinggang, punggung bagian

bawah atau pelvis; batu menetap; gangguan pencernaan; pusing; penglihatan kabur dan sakit kepala (Gale & Charette, 1999 dalam Arafah & Notobroto, 2018).

2.4.6. Pentahapan kanker payudara

Menurut Kemenkes RI (2015), tahapan pada Kanker Payudara yaitu:

Tahap 1: Tumor 2 cm atau kurang pada dimensi terbesar

Tahap 2: Tumor lebih dari 2 cm tetapi tidak lebih dari 5 cm pada dimensi terbesar

Tahap 3: Tumor berukuran lebih dari 5 cm pada dimensi terbesar

Tahap 4: Tumor berukuran apapun dengan ekstensi langsung ke dinding dada/kulit.

2.4.7. Komplikasi kanker payudara

Menurut Kabir & Ariyani (2016), perubahan bentuk ataupun efek-efek pada fisik yang diakibatkan oleh proses pengobatan pada penderita kanker payudara yaitu, pada subjek I mengalami kesulitan untuk bergerak pada bagian kaki dan tangan, hilangnya salah satu payudaranya, dan rambut mengalami kerontokan. Sedangkan pada subjek II hanya hilang salah satu payudaranya karena istri subjek II tidak melakukan kemoterapi. Odgen (2004) menambahkan bahwa pembedahan juga dapat mengakibatkan perubahan bentuk dan ukuran payudara. Dalam jangka panjang, terdapat risiko komplikasi yang besar, kondisi ini dimanakan lymphedema dimana lengan akan membengkak yang meskipun dapat diatasi namun tidak dapat disembuhkan. Efek-efek yang dapat terjadi dari pengobatan kanker payudara seperti hilangnya salah satu payudara (*Total Mastectomy*) dan kerontokan rambut akibat kemoterapi.

2.4.8. Stadium kanker payudara

Menurut sistem *TNM* dan *AJCC* dalam Sander (2012), klasifikasi stadium kanker payudara adalah sebagai berikut:

T: ukuran tumor primer

Tx: Tumor primer tidak dapat dinilai.

T0: Tidak terdapat tumor primer.

Tis: Karsinoma in situ.

Tis (DCIS): Ductal carcinoma in situ.

Tis (LCIS): Lobular carcinoma in situ.

Tis (Paget): Penyakit Paget pada puting tanpa adanya tumor.

T1: Tumor dengan ukuran diameter $d < 2$ cm.

T2: Tumor dengan ukuran diameter 2- 5 cm.

T3: Tumor dengan ukuran diameter lebih dari 5 cm.

T4: Ukuran tumor berapapun dengan ekstensi langsung ke dinding dada atau kulit.

2.4.9. Pencegahan dini kanker payudara

Pencegahan dini kanker payudara meliputi pola makan dengan jenis makanan organik, gizi seimbang dan bervariasi, serta pola makan untuk mempertahankan indeks masa tubuh yang normal maupun gaya hidup aktif. Alternatif pendekatan preventif ini jika di implementasikan secara gencar oleh lembaga internasional, industri, pemerintah, profesional kesehatan, konsumen, dan kelompok kelompok pembela konsumen, dapat mengurangi insidens global

penyakit kanker sebesar 10-20% pada waktu 10-25 tahun (Gibne et al., 2009 dalam Sumiatin, 2013).

Menurut Irena (2018), pentingnya menjaga berat badan agar tidak beresiko kanker payudara. Obesitas adalah kelebihan energi yang terjadi apabila konsumsi energi melalui makanan melebihi energi yang dikeluarkan. Resiko pada kegemukan akan meningkat karena meningkatnya sintesis estrogen pada timbunan lemak. Tingginya kadar estrogen akan mempengaruhi pertumbuhan jaringan payudara. Pertumbuhan jaringan yang berlebihan dan tidak adanya batas kematian sel akan menyebabkan sel membelah secara terus menerus sehingga dapat menyebabkan kanker payudara.

2.4.10. Penanganan kanker payudara

Menurut Kemenkes RI (2015), penatalaksanaan pada kanker payudara yaitu:

1. Pembedahan

Pembedahan merupakan terapi yang paling awal dikenal untuk pengobatan kanker payudara. Terapi pembedahan dikenal sebagai berikut:

- a. Terapi atas masalah lokal dan regional: Mastektomi, *breast conserving surgery*, diseksi aksila dan terapi terhadap rekurensi lokal/regional.
- b. Terapi pembedahan dengan tujuan terapi hormonal: ovariectomi, adrenalectomi, dsb.
- c. Terapi terhadap tumor residif dan metastase.

- d. Terapi rekonstruksi, terapi memperbaiki kosmetik atas terapi lokal/regional, dapat dilakukan pada saat bersamaan (*immediate*) atau setelah beberapa waktu (*delay*).

2. Radioterapi

Radioterapi adalah salah satu pemeriksaan penting dalam tatalaksana kanker payudara. Radioterapi dapat diberikan sebagai terapi kuratif ajuvan dan paliatif.

3. Kemoterapi

- a. Kemoterapi yang diberikan dapat berupa obat tunggal atau berupa gabungan beberapa kombinasi obat kemoterapi.
- b. Kemoterapi diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6–8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan dengan efek samping yang masih dapat diterima.
- c. Hasil pemeriksaan imunohistokimia memberikan beberapa pertimbangan penentuan regimen kemoterapi yang akan diberikan.

4. Terapi hormonal

- a. Pemeriksaan imunohistokimia memegang peranan penting dalam menentukan pilihan kemo atau hormonal sehingga diperlukan validasi pemeriksaan tersebut dengan baik.
- b. Terapi hormonal diberikan pada kasus-kasus dengan hormonal positif.
- c. Terapi hormonal bisa diberikan pada stadium I sampai IV.

- d. Pada kasus kanker dengan luminal A (ER+,PR+,Her2-) pilihan terapi ajuan utamanya adalah hormonal bukan kemoterapi.

2.4.11. Deteksi kanker payudara

Menurut *Suddarth's (2010)* deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan berbagai pemeriksaan, misalnya dengan menggunakan prosedur pemeriksaan berupa *thermography*, *mamography*, *biopsy*, *duktography*, dan *ultrasonography* payudara.

1. *Thermography* payudara merupakan prosedur diagnosis yang didasarkan pada level kimia dan aktivitas pembuluh darah pada payudara dalam melakukan deteksi secara dini dari keberadaan sel kanker payudara.
2. *Mamography* merupakan metode pemeriksaan payudara dengan menggunakan sinar x kadar rendah dan umumnya dianjurkan pada perempuan yang telah berusia lebih dari empat puluh tahun.
3. *Duktography* merupakan bagian dari pemeriksaan mamografi yang dapat membantu memperlihatkan keadaan saluran susu pada payudara.
4. *Biopsy* merupakan sebuah prosedur pemeriksaan yang dilakukan dengan mengambil sebagian kecil jaringan payudara untuk mengetahui ada tidaknya sel kanker pada payudara, serta tingkat keganasan dari sel kanker tersebut.
5. *Ultrasonography* (USG) payudara umumnya digunakan untuk melakukan pemeriksaan atas ketidaknormalan pada payudara, misalnya kista payudara, serta bentuk kista tersebut.

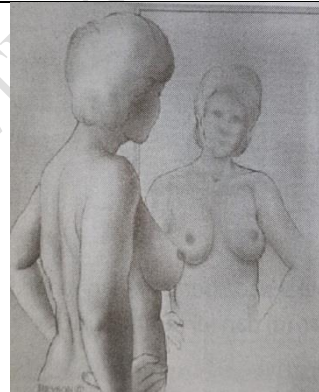
2.5. *Breast Self Examination (BSE)*

Menurut Tiwari dan Naik (2018), *BSE* adalah cara yang paling mudah dan sangat penting untuk mendeteksi deteksi kanker payudara sejak dini, terutama dalam kesehatan pada wanita. Ini adalah metode yang paling sensitif dan hemat biaya untuk mendiagnosis kanker payudara di sebuah tahap awal. Selain itu, pemerintah mendorong promosi latihan *BSE* reguler dengan berbagi informasi menggunakan pamflet dan melalui *website* pemerintah (Kementerian Kesehatan dan Olahraga, 2019). Jika kanker payudara dalam pendeteksian sangat rendah dan terlambat akan menghasilkan prognosis yang buruk dengan angka kematian yang tinggi. Untuk meningkatkan praktik *BSE* maka pemerintah mendukung program *BSE* (Myint et al., 2020).

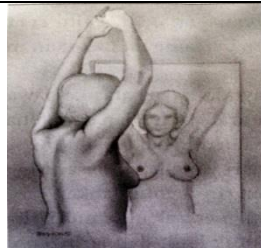
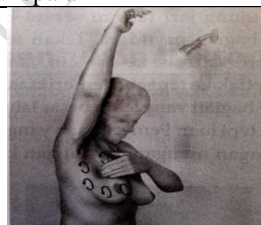

Menurut WHO tindakan *BSE* sebaiknya dilakukan pada rentang usia 17-19 tahun, dimana sedang mengalami tumbuh, berkembangnya payudara dan pematangan hormon-hormon pubertas sehingga dapat meningkatkan salah satu faktor resiko terkena kanker payudara. Teknik *BSE* dapat dilakukan pada perempuan yang sudah menstruasi dan optimal dilakukan pada sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan (Mulyani, 2013). Deteksi *BSE* diperlukan minat dan kesadaran akan pentingnya kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup agar lebih baik (Labora Sitinjak, I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, 2019).

Tabel 2.1. SOP Teknik *Breast Self Examination* (BSE)

SOP Teknik BSE	
Defenisi	<i>Breast self examination</i> adalah cara yang paling mudah dan sangat penting untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini, terutama dalam kesehatan pada wanita.
Tujuan	Mendeteksi kanker payudara sejak dini.
Manfaat	Untuk melakukan penanganan segera jika terdapat tanda dan gejala kanker payudara.
Indikasi	Perempuan yang telah menstruasi
Waktu pelaksanaan	7-14 hari setelah awal siklus menstruasi
Langkah 1	<ol style="list-style-type: none"> Berdiri didepan cermin Amati hal-hal yang tidak biasa pada kedua payudara <ol style="list-style-type: none"> apakah bentuk dan ukuran simetris antara payudara kanan dengan payudara sebelah kiri? apakah bentuknya membesar atau mengeras? apakah arah puting lurus kedepan atau berubah arah? apakah putingnya tertarik ke dalam? apakah puting/kulitnya ada yang lecet? apakah kulit tampak kemerahan, kebiruan, atau kehitaman? apakah kulit tampak menebal dengan pori-pori melebar atau seperti kulit jeruk? apakah permukaannya mulus, tidak tampak adanya kerutan atau cekungan? Ulangi semua pengamatan di atas dengan posisi kedua tangan lurus ke atas. setelah selesai, ulangi lagi pengamatan dengan kedua tangan di pinggang, dada dibusungkan, dan kedua siku ditarik kebelakang. Dengan kedua belah tangan, secara lembut pijat payudara dari tepi ke arah puting susu yang normalnya tidak ada cairan susu yang keluar kecuali jika sedang menyusui, periksa ke dokter jika melihat perubahan berikut.



Gambar 2.2. Berdiri tegak di depan cermin

SOP Teknik BSE	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dumpling(permukaan tertarik/cengkung), puckering (kerutan), atau bengkak pada kulit. 2. putting susu berubah posisi atau tertarik (terdorong dan tertarik ke dalam) 3. kemerahan, rasa nyeri, ruam, atau pembengkakan
Langkah 2	<p>Angkat tangan dan cari perubahan yang sama.</p>  <p>Gambar 2.3. Tangan diatas kepala</p>
Langkah 3	<p>Ketika di depan cermin, cari tanda-tanda apapun cairan yang keluar berasal dari salah satu atau kedua putting susu (ini bias jadi cairan seperti susu, kuning, atau darah)</p>  <p>Gambar 2.4. Perabaan pada payudara</p>
Langkah 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa payudara dengan berbaring, angkat lengan kiri 2. Gunakan tiga atau empat jari tangan kanan untuk merasakan payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan teliti. 3. Pemeriksaan dimulai dari putting susu, bergerak ke bagian yang lebih besar lalu dari yang lebih besar hingga mencapai tepi luar payudara. 4. Pastikan untuk mengenai seluruh payudara 5. Berikan perhatian khusus pada area antara payudara dan ketiak, termasuk ketiak itu sendiri.. 6. Rasakan adanya benjolan atau massa yang tidak biasa di bawah kulit. 7. Ulangi pemeriksaan pada payudara sebelah kanan. 8. Jika anda memiliki kecurigaan selama bulan tersebut atau selama melakukan BSE silahkan konsultasikan kepada dokter.  <p>Gambar 2.5. Posisi berbaring</p>

(Astutik, Reni Yuli, 2014)

2.6. Penyusunan Satuan Acara Pengajaran (SAP)

Menurut Ida & Unsiyah (2018), satuan scara pengajaran (SAP) merupakan proyeksi kegiatan (aktivitas) yang akan dilakukan oleh guru/dosen atau pengajar dalam proses pembelajaran di kelas. SAP merupakan bagian integral yang tidak dapat terlepas dari "pembelajaran". Ini berarti, bahwa setiap guru/dosen yang akan melaksanakan pembelajaran terlebih dahulu harus membuat SAP. Pengajaran merupakan interaksi edukatif yang dilakukan oleh mahasiswa dengan dosen dan sumber belajar lainnya di dalam suatu situasi tertentu. Pengajaran merupakan kegiatan yang mesti direncanakan dan diatur sedemikian rupa menurut langkah-langkah tertentu. Sehingga pelaksanaannya dapat mencapai hasil yang diharapkan.

Menurut PP Kemendikbud (2016), kegiatan belajar mengajar adalah tahap yang dilakukan pengajar dan peserta didik untuk menyelesaikan materi pengajaran yang dibatasi oleh pokok bahasan dan subpokok bahasan yang ada pada suatu SAP. Pelaksanaan pembelajaran adalah implementasi dari RPP yang terdiri dari:

1. Kegiatan pendahuluan. dalam kegiatan pendahuluan, guru wajib menyiapkan peserta didik atau tahap persiapan atau tahap awal sebelum memasuki penyajian materi yang akan diajarkan. Tahap ini dimaksudkan untuk mempersiapkan mental peserta didik agar memerhatikan dan belajar secara sungguh-sungguh selama tahap penyajian, memberi motivasi belajar.mengajukan pertanyaan yang mengaitkan pengetahuan sebelumnya dengan materi yang akan dipelajari.

2. Kegiatan inti adalah kegiatan yang menggunakan model pembelajaran, media pembelajaran, dan sumber belajar yang disesuaikan dengan karakteristik peserta didik dan mata pelajaran. Didalamnya tercantum uraian (dalam bentuk verbal maupun nonverbal), contoh/non-contoh yang praktis, dan latihan yang merupakan praktik peserta didik untuk menerapkan konsep yang sedang dipelajari.
3. Kegiatan penutup merupakan tahap akhir suatu pengajaran, mengevaluasi seluruh rangkaian aktivitas pembelajaran dan hasil-hasil yang diperoleh, memberi umpan balik terhadap proses dan hasil pembelajaran, melakukan tindak lanjut dan menginformasikan rencana kegiatan pembelajaran untuk pertemuan berikutnya.

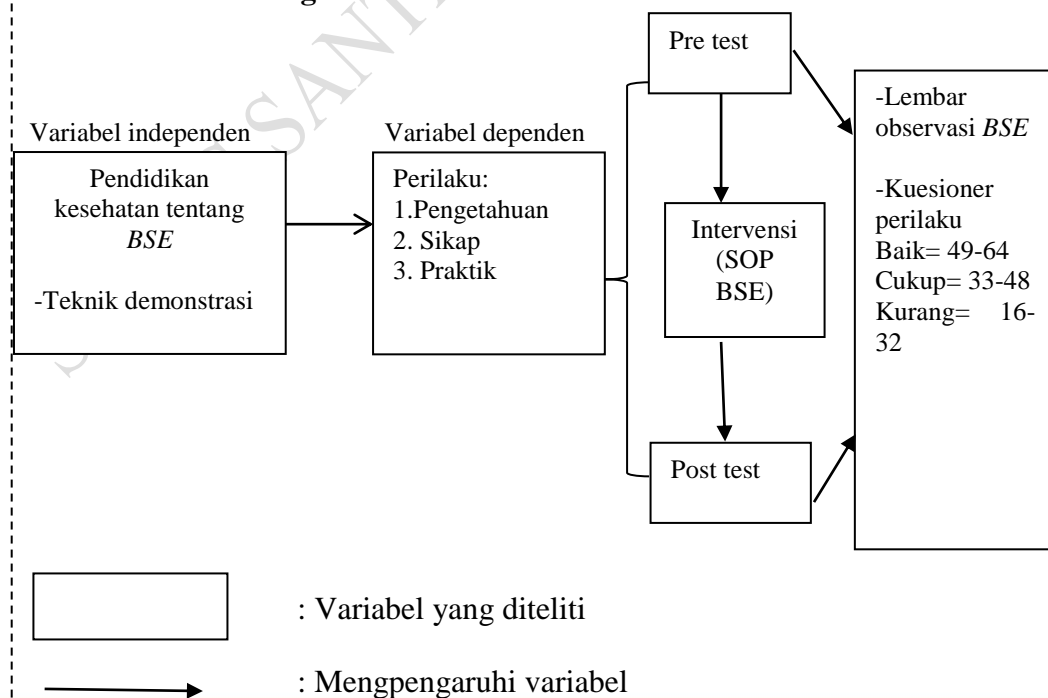
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Menurut Nursalam (2015), konsep merupakan salah satu pengetahuan awal yang harus dimiliki karena konsep merupakan dasar dalam merumuskan prinsip-prinsip. Setiap konsep tidak berdiri sendiri melainkan berhubungan satu sama lain, sehingga perlu memperhatikan hubungan antara satu konsep dengan konsep yang lainnya yang disebut dengan kerangka konsep.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *breast self examination* (BSE) terhadap perilaku pada remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar.

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar tahun 2021.



3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebuah prediksi tentang sebab akibat dua variabel atau lebih yang bertujuan untuk mengambil kesimpulan sementara (Polit, 2012).

Ha: ada pengaruh pendidikan kesehatan *breast self examination* (BSE) terhadap perilaku pada remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar tahun 2021.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Menurut Nursalam (2015), rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data. Rancangan penelitian juga digunakan untuk mengidentifikasikan struktur penelitian yang dilaksanakan.

Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode *pre-eksperimental design* dengan *one group pre-post test design* yaitu untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok eksperimen/ intervensi dimana hasil dikumpul sebelum dan sesudah menerapkan intervensi.

Bagan 4.2. Rancangan Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

O1	X	O2
----	---	----

Pre test

Intervensi

Post test

O1 = Nilai Pre test (sebelum diberi Pendidikan Kesehatan *BSE*)

X = Intervensi

O2 = Nilai Post test (sesudah diberi pendidikan kesehatan *BSE*)

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Menurut Nursalam (2015), populasi adalah keseluruhan subjek penelitian dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi yang digunakan dalam

penelitian ini adalah remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar.

Populasi dalam penelitian adalah seluruh remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar sebanyak 121 siswi.

4.2.2. Sampel

Menurut Nursalam (2015), sampel adalah bagian yang terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampling adalah proses penyeleksian sampel dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*, dimana memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki penulis (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang ada sebelumnya.

Kriteria inklusi yang ditetapkan penulis yaitu:

1. Remaja putri yang belum pernah mendapat pendidikan kesehatan tentang *BSE*.
2. Berusia 17-18 tahun
3. Sudah menstruasi
4. Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi yang telah ditetapkan penulis yaitu:

1. Remaja putri yang sudah pernah mendapat pendidikan kesehatan tentang *BSE*.

2. Berusia 17 tahun kebawah
3. Belum menstruasi
4. Tidak bersedia menjadi responden

Rumus Vincent:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P (1-P)}{N \times g^2 + Z \times P (1-P)}$$

$$n = \frac{121 \times (1,96^2) \times 0,5 (1-0,5)}{121 \times 0,1^2 + 1,96 \times 0,5 (1-0,5)}$$

$$n = \frac{121 \times (3,8416) \times 0,5 (1-0,5)}{121 \times 0,1^2 + 1,96 \times 0,5 (1-0,5)}$$

$$n = \frac{116,20}{1,21+0,49}$$

$$n = \frac{392,8036}{1,7}$$

$$n = 68,3 \text{ maka dibulatkan menjadi } 69$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

Z = Tingkat keandalan 95 % (1,96)

P = Proporsi populasi (0,2)

G = Galat Pendugaan (0,1)

Sampel dalam proposal ini adalah remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar sebanyak 69 siswi namun karena adanya keterbatasan penelitian sampel yang didapatkan 45 siswi. Keterbatasan selama penelitian adalah waktu yang terbatas dimana peneliti baru mendapat izin boleh melakukan penelitian setelah responden selesai ujian dan melakukan penelitian

secara online sehingga ada responden yang tidak dapat mengikuti karena terkendala jaringan.

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, dimana memilih sampel di antara siswi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan menggunakan *google formulir* dan siswi yang bersedia menjadi responden yang telah dijadikan sampel dalam penelitian.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel adalah karakteristik yang dapat membedakan sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Dalam riset, variabel dikarakteristikan sebagai derajat, perbedaan, dan jumlah. Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2015).

4.3.1. Variabel penelitian

1. Variabel independen

Menurut (Nursalam, 2015), variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan *breast self examination*.

2. Variabel dependen (terikat)

Menurut Nursalam (2015), variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku.

4.3.2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik dapat diukur (diamati) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Definisi operasional dapat memungkinkan penulis untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain. Ada dua macam definisi, definisi nominal menerangkan arti kata sedangkan definisi riil menerangkan objek (Nursalam, 2015).

Tabel 4.2. Definisi Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination (BSE)* Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Pendidikan kesehatan <i>BSE</i>	Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan. <i>BSE</i> sangat penting untuk mendeteksi deteksi kanker payudara sejak dini, terutama dalam kesehatan pada wanita. Ini adalah yang paling sensitif dan metode hemat biaya untuk mendiagnosis kanker payudara di sebuah tahap awal.	Intervensi	Lembar observasi SOP <i>BSE</i>	-	-
Dependen Perilaku	Perilaku adalah reaksi manusia akibat kegiatan kognitif, afektif, dan psikomotorik dan merupakan kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang, seperti proses berpikir, bekerja, hubungan seks, dan sebagainya.	1. Pengetahuan 2. Sikap 3. Prilaku	Kuesioner	Ordinal	Baik = 49-64 Cukup = 33-48 Kurang = 16-32

4.4. Instrumen Penelitian

Menurut Nursalam (2015), instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala. Instrumen penelitian untuk pendidikan kesehatan adalah menggunakan teknik demonstrasi. Kuesioner perilaku yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang diadopsi dari peneliti sebelumnya yaitu Sugiharto, Sanny (2014). Kuesioner perilaku menggunakan skala *likert* selalu (SL= 4), sering (S= 3), kadang-kadang (KK= 2), tidak pernah (TP= 1).

Menurut Nursalam (2015), menyatakan bahwa *skala likert* digunakan untuk mengukur suatu sikap, pendapat dan persepsi seseorang. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner pada variabel dependen perilaku, dimana nilainya ditentukan dengan menggunakan rumus statistik.

Rumus: perilaku

$$\begin{aligned} P &= \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}} \\ &= \frac{64 - 16}{3} \\ &= 16 \end{aligned}$$

16-32= dengan kategori kurang
33-48= dengan kategori cukup
49-64= dengan kategori baik

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Penulis melakukan penelitian di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar, Jalan Surabaya, kecamatan Siantar Utara. Penulis memilih lokasi ini karena belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama dan siswi belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan *BSE*.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember - Mei 2021.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Pengambilan data diperoleh dari data primer, yaitu data yang diperoleh oleh penulis dari subjek penelitian melalui kuesioner yang dibagikan melalui *google formulir*.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis, adalah pertama sekali penulis meminta izin dari kepala sekolah SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar, setelah mendapatkan izin kemudian penulis diarahkan menghubungi wakil kepala sekolah yang merupakan bagian kesiswaan. Penulis selanjutnya membuat grup *whats app*, kemudian siswi bergabung melalui link grup yang dibagikan wakil kepala sekolah dan penulis menjelaskan informasi tentang penelitian di dalam grup, apa saja yang dilakukan dalam penelitian dan memberikan *informed concent* (surat persetujuan). Setelah responden mengisi

informed concent, penulis mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia dan tidak bersedia, kemudian penulis mengontrak waktu responden untuk mengikuti *zoom* yaitu pada hari jumat dan minggu (9 dan 11 April). Penulis selanjutnya meminta kesediaan untuk mengisi kuesioner perilaku sebelum responden mengikuti *zoom* melalui link yang dibagikan di grup yaitu: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfOgJK6NJYbvPqiBZ7j2AmjOfR2gu4im1dfFJgdVoCeMIpg/viewform?usp=sf_link. Pada tanggal 09 dan 11 April 2021 responden diberikan intervensi selama 2 kali pertemuan dalam seminggu melalui link *zoom* yang dibagikan dan dilanjutkan pada tanggal 12 April bagi responden yang mengalami hambatan pada pertemuan ke 2. Responden kemudian mengisi kembali kuesioner perilaku setelah mendapat 2 kali pendidikan kesehatan *BSE* melalui link *google formulir* yang dibagikan di grup dan chat pribadi responden https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdHNLdcm_0VeXeup7Bzvx7wXb_JdxgkVTki3fmLKAUSEYjyA/viewform?usp=sf_link yang diisi responden selama 2 hari.

Pada proses pengumpulan data, penulis membagi proses menjadi tiga bagian yaitu:

1. *Pre test*

- a. Etik penelitian dari komite etik
- b. Izin penelitian dari SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar
- c. Memberi *informed consent*

d. Menjelaskan cara mengisi kuesioner 16 butir pertanyaan untuk perilaku *BSE*.

e. Memberi waktu responden mengisi kuesioner melalui *google formulir*.

2. Intervensi

a. Metode demonstrasi dengan 2 kali pertemuan dalam 1 minggu selama 100 menit dalam 1 pertemuan dengan media *zoom*.

b. Tanya jawab dan responden mempraktikkan teknik *BSE* yang telah diajarkan bersamaan.

3. Post test

a. Menyimpulkan rangkaian pertemuan

b. Setiap responden mempraktikkan teknik *BSE* yang telah diajarkan dan diobservasi melalui lembar observasi.

c. Pengisian ulang kuesioner melalui *google formulir*.

4.7. Uji Validitas dan Reliabilitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan, reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2015).

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner sebagai alat pengukur pada variabel perilaku remaja putri tentang *BSE*. Penulis tidak

melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner yang diadopsi merupakan kuesioner yang telah baku.

1. Uji validitas

Validitas adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain. Validitas juga kriteria penting untuk mengevaluasi metode pengukuran variabel (Polit & Beck, 2012).

Untuk mengetahui hasil total skor perilaku, berdasarkan pengujian validitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Sugiharto, Sanny (2014) pada remaja putri sebanyak 70 responden, maka berdasarkan perhitungan ditemukan hasil dari 25 pertanyaan untuk perilaku, yang dinyatakan valid 16 pertanyaan. Pertanyaan dinyatakan valid karena $r_{hitung}^{(**)} < r_{kritis}$ (0,235). Instrumen pertanyaan perilaku yang valid sebanyak 16 butir, sehingga instrumen layak digunakan untuk penelitian selanjutnya.

2. Uji reliabilitas

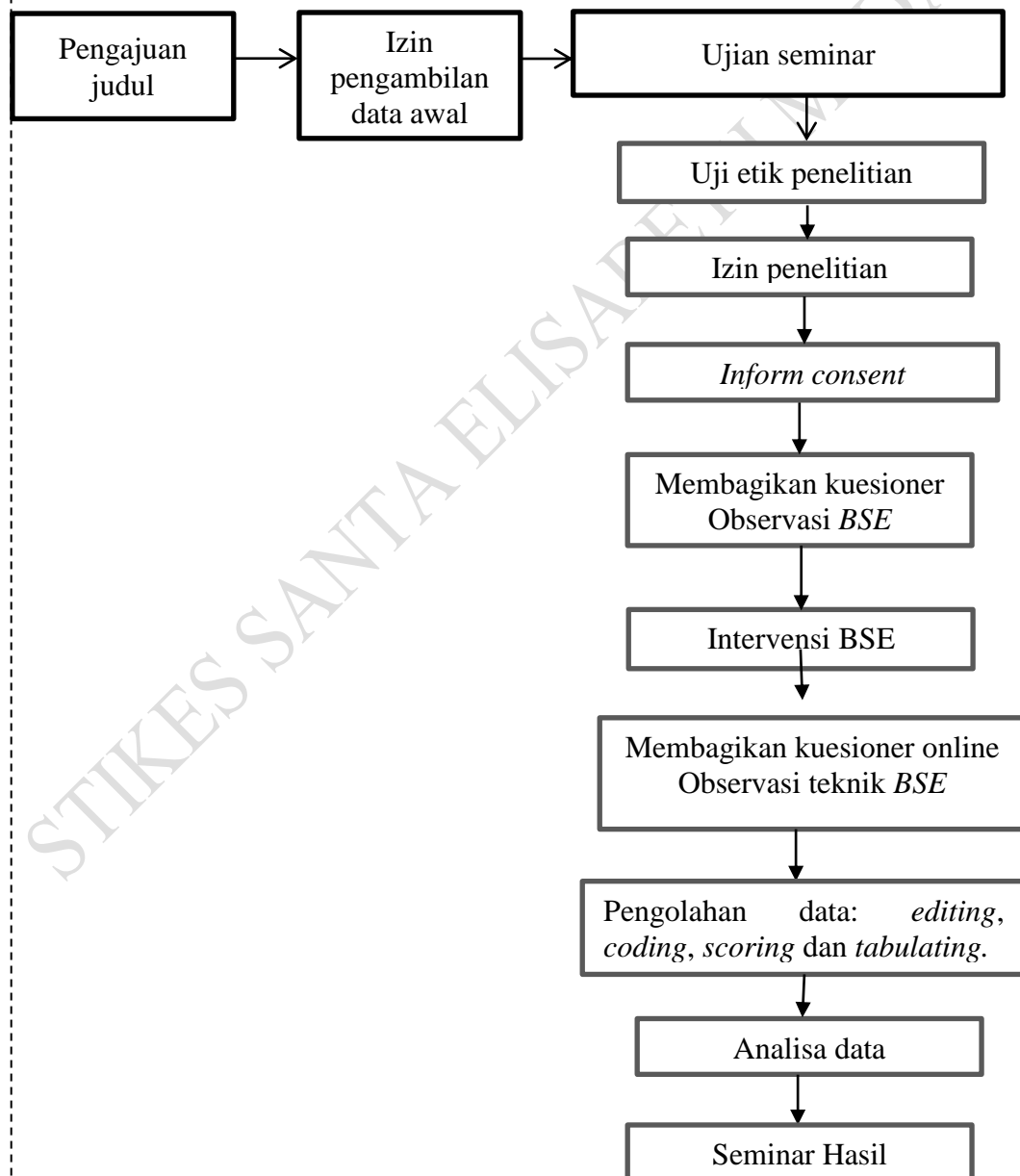
Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan fakta. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Nilai uji *reliabilitas* berada antara rentang 0,00-1,00 (Polit & Beck, 2012).

Dalam penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Sugiharto, Sanny (2014) dengan uji

reliabilitas kepada 70 orang siswi, didapatkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* 0,694. Maka kuesioner perilaku 16 butir dinyatakan reliabel.

4.8. Kerangka Operasional

Bagan 4.3. Kerangka Operasional Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.



4.9. Pengolahan Data

Menurut Grove (2015), setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*, adalah tahap untuk memeriksa data yang telah diperoleh berupa isian formulir ataupun kuesioner. Setelah kuesioner terkumpul, peneliti melakukan pemeriksaan kembali terhadap kelengkapan data demografi dan kelengkapan jawaban
2. *Cooding*, adalah tahap penandaan responden dan penanda pertanyaan-pertanyaan yang diberikan. Pemberian kode dilakukan pada data karakteristik responden terutama nama initial dan jenis kelamin.
3. *Skoring*, yaitu memberikan penilaian terukur secara kuantitatif kepada setiap pilihan variabel lalu memberikan perhitungan dengan menggunakan skala untuk dapat menghasilkan rekomendasi terbaik.
4. *Tabulating* (pentabulasian), merupakan tahap ketiga yang dilakukan setelah proses editing dan coding. Kegiatan *tabulating* dalam penelitian meliputi pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan ke dalam tabel-tabel yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah ditentukan skornya.

Setelah penulis mengumpulkan kuisisioner online yang dibagikan melalui *google formulir*, penulis melakukan pengecekan kembali kelengkapan kuesioner

harus sudah terisi semua agar dapat mengolah data yang relevan dengan benar. Penulis kemudian melakukan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Setelah semua data telah diberi kode, kemudian penulis melakukan perhitungan skor yang diperoleh masing-masing responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Penulis selanjutnya memasukkan data-data hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel, kemudian melakukan uji normalitas data, uji statistik. Setelah dilakukan uji statistik penulis dapat melihat persentase jawaban dan hasil uji statistik dengan komputerisasi untuk pengolahan datanya yaitu dibantu dengan menggunakan aplikasi uji statistik.

4.10. Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik (*Polit & Beck, 2012*).

Adapun data numerik penelitian diuji dengan *saphiro wilcoxon* karena responden dibawah 50 orang dan didapatkan hasil uji normalitas pada pre intervensi $p=0.001$ ($p<0,05$). dan post intervensi $p\text{ value}= 0.071$ ($p>0,05$). Kemudian penulis melakukan pendistribusian normal data dengan cara data di transformasi dan diuji kembali dengan menggunakan *saphiro wilcoxon* namun data tetap tidak berdistribusi normal dengan hasil pre intervensi $p\text{ value}= 0.001$ ($p<0,05$). dan post intervensi $p\text{-value} = 0.071$ ($p>0,05$). Data dinyatakan tidak

berdistribusi normal, maka penulis melakukan analisa data dengan Uji *wilcoxon sign rank test* sebagai uji alternatif dari uji *T Paired*. Uji *wilcoxon sign rank test* adalah prosedur yang digunakan untuk menguji adanya perbedaan pengaruh setiap tindakan untuk mendapatkan perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Syarat-syarat uji ini adalah *wilcoxon sign rank test* menggunakan dua kelompok yang bebas, sampel diambil secara acak dari populasi yang sama, data berupa angka/kuantitatif, dan distribusi data tidak normal. Untuk melihat data berdistribusi normal. Dalam analisa data Uji *saphiro Wilcoxon* dan *wilcoxon sign rank test* ini menggunakan alat bantuan aplikasi uji statistik.

Berdasarkan uji *wilcoxon sign rank test* didapatkan nilai $p < 0,05$ artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan *breast self examination* (BSE) terhadap perilaku pada remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar tahun 2021.

4.11. Etika Penelitian

Menurut *Polit & Beck (2012)*, prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. *Respect for person*

Penelitian mengikutsertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihan nya sendiri. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah

penulis mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang diserahkan kepada responden.

2. *Beneficience & maleficience*

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

3. *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal manfaat, beban dan kegiatan dari partisipasi dalam penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama dan sesuai dengan prosedur penelitian.

Menurut Nursalam (2015), masalah etika penelitian yang harus diperhatikan yaitu:

1. *Informed consent*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara penulis dengan responden dengan adanya lembaran persetujuan. Penulis memberikan informed consent tersebut sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, maka kemudian menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka penulis menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Adalah etika dalam penelitian yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Adalah etika dalam penelitian yang memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik masalah maupun informasi-informasi penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh penulis dijamin kerahasiaannya.

Penulis mendapatkan lulus uji etik dan izin penelitian dari kepala sekolah SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar, penulis melaksanakan pengumpulan data penelitian. Pada pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi-informasi dan prosedur penelitian yang dilakukan. Apabila calon responden menyetujui maka penulis memberikan lembar *informed consent* dan responden menandatangani lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka penulis tetap menghormati haknya. Subjek atau responden memiliki hak untuk meminta semua data yang diberikan harus dirahasiakan. Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh penulis.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi penelitian STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor 0060/KEPK-SE/PE-DT/III/2021.



BAB 5 PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar dengan SK 958/I05/KEP/97, yang berlokasi di jalan Surabaya No.19, Dwikora, Kecamatan Siantar Barat, kota Pematangsiantar, Sumatera Utara. Sekolah ini merupakan salah satu karya pendidikan yang dikelola oleh yayasan dibawah naungan Perguruan Sultan Agung. Jumlah siswa pada tahun ajaran 2020/2021 adalah 916 siswa.

Sekolah ini memiliki motto sekolah yang unggul dalam prestasi berdasarkan iman dan taqwa dengan tujuan untuk membangun anak didik menjadi manusia yang berprestasi, merdeka lahir batin yang berdasarkan iman dan takwa. Sekolah SMA Swasta Sultan Agung memiliki dua jurusan yaitu IPA dan IPS, mempunyai 19 ruangan kelas. Mulai dari kelas X sampai dengan kelas XII terdiri dari 19 ruangan (10 ruangan untuk IPA dan 9 ruangan untuk IPS).

Sekolah ini juga memiliki sarana dan prasarana lain seperti laboratorium kimia, laboratorium biologi, laboratorium komputer, lapangan olahraga, aula sebagai tempat kegiatan ekstrakurikuler. Berdasarkan data yang didapat dari SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar, adapun sasaran penelitian yaitu siswa kelas XII jurusan IPA dan IPS.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Data demografi

Tabel 5.3. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia dan Jurusan) Di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar Tahun 2021

Karakteristik	f	%
Usia		
17 tahun	19	42.2
18 tahun	26	57.8
Total	45	100.0
Jurusan		
IPA	36	80.0
IPS	9	20.0
Total	45	100.0

Berdasarkan tabel 5.3. diperoleh hasil dari 45 responden, usia terbanyak adalah usia 18 tahun sejumlah 26 responden (57.8%) dan paling sedikit adalah usia 17 tahun sejumlah 19 responden (42.2%). Berdasarkan jurusan terbanyak adalah jurusan IPA sejumlah 36 responden (80.0%) dan paling sedikit adalah jurusan IPS sejumlah 9 responden (20.0%).

5.2.2. Distribusi responden berdasarkan *pre* dan *post* intervensi pendidikan kesehatan *BSE*

Tabel 5.4. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku *Pretest* Pendidikan Kesehatan *BSE* Di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021

Perilaku	Frekuensi	%
Kurang	37	82.2
Cukup	8	17.8
Total	45	100.0

Berdasarkan tabel 5.4. diperoleh hasil dari 45 responden *pretest* dilakukan pendidikan kesehatan *BSE* didapatkan perilaku terbanyak adalah perilaku kurang sejumlah 37 responden (82,2%) dan paling sedikit adalah perilaku cukup sejumlah 8 responden (17.8%) .

Tabel 5.5. Distribusi Responden berdasarkan Perilaku *Post-test* Pendidikan Kesehatan *BSE* Di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021

Perilaku	Frekuensi	%
Kurang	6	13.3
Cukup	21	46.7
Baik	18	40.0
Total	45	100

Berdasarkan tabel 5.5. diperoleh hasil dari 45 responden *post-test* dilakukan pendidikan kesehatan *BSE* didapatkan perilaku terbanyak adalah perilaku cukup sejumlah 21 responden (46,7%) dan paling sedikit adalah perilaku kurang sejumlah 6 responden (13.3%).

5.2.3. Pengaruh pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku

Tabel 5.6. Pengaruh Pendidikan Kesehatan *BSE* Terhadap Perilaku Remaja Putri Kelas XII Di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021

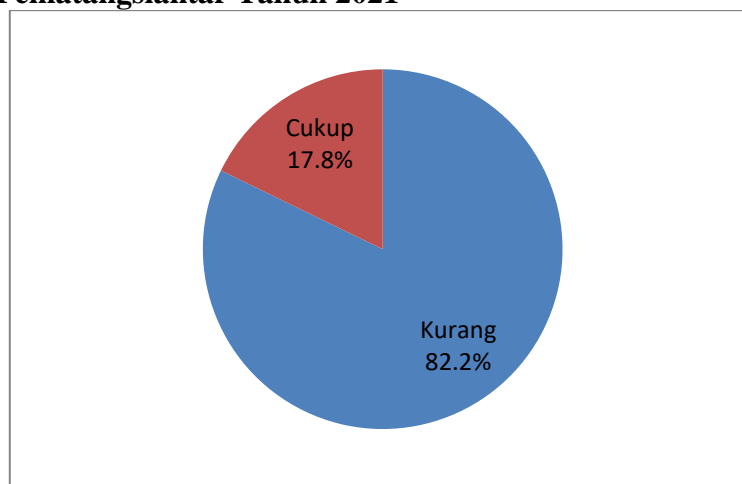
Perilaku	N	Mean	SD	P value	OR (CI) 95%
Pre Intervensi pendidikan kesehatan <i>BSE</i>	45	26.11	4.797	0.001	24.67-27.55
Post Intervensi pendidikan kesehatan <i>BSE</i>	45	44.98	10.920	0.001	41.70-48.26

Berdasarkan tabel 5.6. diperoleh hasil bahwa *preposttest* pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku responden didapatkan nilai berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* diperoleh *p value* = 0,001 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan terdapat pengaruh signifikan pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar.

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1. Perilaku remaja putri *pre intervensi* pendidikan kesehatan *BSE* di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar tahun 2021

Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku *Pretest* Pendidikan Kesehatan *BSE* Di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021



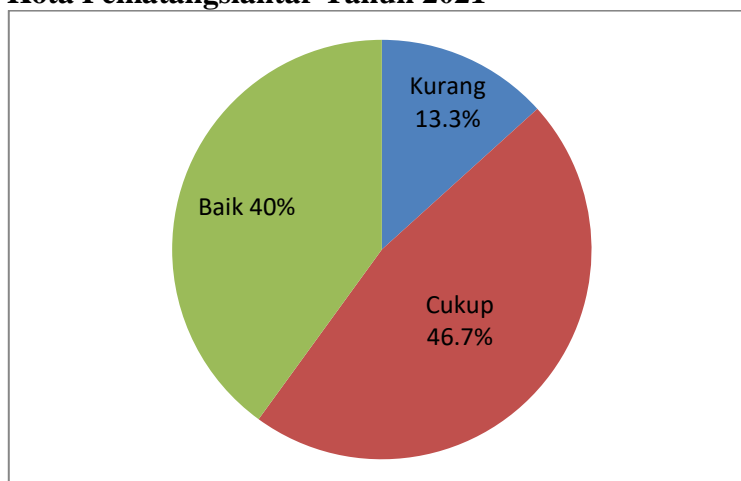
Berdasarkan diagram 5.1. diperoleh hasil dari 45 responden *pretest* dilakukan pendidikan kesehatan *BSE* didapatkan perilaku terbanyak adalah perilaku kurang sejumlah 37 responden (82,2%) dan paling sedikit dengan perilaku cukup sejumlah 8 responden (17.8%).

Menurut peneliti, perilaku adalah sesuatu yang timbul karena adanya stimulus dari luar. Perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dimana seseorang yang belum pernah mendapatkan informasi akan sulit memiliki perilaku yang baik. Perilaku kurang pada responden terjadi karena disebabkan responden belum pernah mendapatkan informasi tentang *BSE*. Kurang terpaparnya informasi kesehatan tentang pemeriksaan kanker payudara menyebabkan remaja putri tidak mengetahui tanda dan gejala kanker payudara. Remaja putri yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan *BSE* akan memiliki pengetahuan yang rendah

sehingga akan sulit untuk melakukan praktik pemeriksaan payudara sendiri karena tidak adanya wawasan tentang *BSE*.

Didukung penelitian Syaiful & Aristantia (2016), sebelum di intervensi sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang. sehingga banyak remaja yang tidak pernah melakukan SADARI, hal tersebut berdampak pada kurangnya tindakan responden dikarenakan kurangnya stimulus pemahaman SADARI, 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 pemeriksaan payudara dan mereka kurang menyadari akan pentingnya pemeriksaan payudara sendiri.

Didukung hasil penelitian Ekanita & Khosidah (2013) diketahui bahwa perilaku responden dalam perilaku tentang SADARI paling banyak pada kategori tidak pernah sebanyak 46 responden (49,5%). Perilaku WUS yang sebagian besar tidak pernah melakukan SADARI dapat berpengaruh terhadap penemuan kanker pada stadium yang sudah lanjut, sehingga pengobatannya pun akan semakin sulit. Hal ini disebabkan karena belum adanya penyuluhan-penyuluhan yang lebih intensif tentang permasalahan kesehatan reproduksi kepada WUS di masyarakat dan keterbatasan pengetahuan mereka tentang kesehatan reproduksi ini khususnya SADARI.

5.3.2. Perilaku remaja putri *post intervensi* pendidikan kesehatan *BSE* di**SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar tahun 2021****Diagram 5.2. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku *Post-test* Pendidikan Kesehatan *BSE* Di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021**

Berdasarkan diagram 5.2. diperoleh hasil dari 45 responden *post-test* dilakukan pendidikan kesehatan *BSE* didapatkan perilaku terbanyak adalah perilaku cukup sejumlah 21 responden (46,7%) dan paling sedikit adalah perilaku kurang sejumlah 6 responden (13.3%).

Menurut peneliti, perilaku adalah respon individu yang didasari oleh pengetahuan, sikap dan praktik. Jika seseorang mempunyai pengetahuan, sikap dan praktik yang baik akan pentingnya deteksi dini adanya tanda dan gejala kanker pada payudara maka akan timbul respon yang positif terhadap *BSE*. Namun jika pengetahuan, sikap dan praktiknya kurang maka tidak akan menimbulkan perilaku yang baik terhadap *BSE*. Sama halnya yang terjadi pada responden, adanya pengetahuan yang baik, sikap yang positif dan melakukan praktik *BSE* menyebabkan adanya perubahan perilaku pada responden jika memiliki kesadaran akan pentingnya deteksi kanker payudara secara dini.

Penyampaian materi untuk menambah wawasan dan membentuk suatu perilaku yang baik memerlukan metode yang tepat tentang *BSE*. Metode demonstrasi merupakan metode yang tepat untuk remaja putri dapat lebih aktif dalam memahami dan mampu mempraktikkan langkah-langkah *BSE*. Perilaku kurang yang masih muncul disebabkan karena kurangnya kesadaran responden akan pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mengetahui tanda dan gejala kanker payudara. Pengetahuan dan kesadaran merupakan hal yang paling penting dimiliki responden untuk mampu melakukan praktik *BSE* sehingga remaja putri memiliki perilaku yang baik tentang *BSE*.

Didukung penelitian Saraswati et al. (2019), berdasarkan observasi yang dilakukan semua responden telah sepenuhnya melakukan tindakan SADARI secara baik dan benar. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi responden dalam melakukan praktik SADARI seperti pengetahuan responden yang baik, niat yang baik, sumber informasi yang terpercaya dan mudah diakses. Kemudahan akses terhadap informasi juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan, sikap dan berujung pada suatu tindakan atau praktik responden. Kemudahan ini dapat menjadi awal dari kelancaran komunikasi terhadap sumber informasi.

Menurut Masita (2019) terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku SADARI dengan pengetahuan keterpaparan informasi sehingga diharapkan adanya penyuluhan kesehatan terkait pencegahan dini kanker payudara atau membuat program-program pencegahan penyakit misalnya dengan adanya poster SADARI yang kemudian akan dilihat dan dibaca oleh siswa agar dapat

meningkatkan pengetahuan siswa tentang SADARI, menerima informasi yang lebih banyak lagi mengenai SADARI

Menurut Mulyawati et al., (2017), dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya dan hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*).

5.3.3. Pengaruh pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar tahun 2021.

Berdasarkan analisis hasil uji *Wilcoxon sign rank test*, diperoleh hasil bahwa *prepostest* pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku responden didapatkan nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan terdapat pengaruh signifikan pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar.

Menurut peneliti, pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan akan pentingnya kesehatan sehingga ada perubahan perilaku dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri dengan baik. Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri sehingga sangat mempengaruhi

perilaku remaja putri. Pengaruh yang diberikan pendidikan kesehatan *BSE* menimbulkan adanya perubahan perilaku pada remaja putri, dikarenakan mereka sudah mendapatkan informasi yang akurat tentang *BSE*. Intervensi yang dilakukan dengan teknik demonstrasi untuk menyampaikan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri dapat memudahkan remaja putri dalam memahami materi yang disajikan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengajaran dilakukan pada remaja putri dengan cara melakukan langkah *BSE* secara bersama-sama dan bergantian meningkatkan kesadaran responden akan bahaya kanker payudara sehingga remaja putri memberi tanggapan yang baik terhadap pengajaran yang diberikan. Untuk mempertahankan hal tersebut diperlukan upaya peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan menerus dengan berbagai cara pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri dan juga pentingnya memberikan motivasi kepada remaja putri agar mampu melakukan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulannya.

Didukung penelitian Sulastri (2018), dengan adanya pendidikan kesehatan maka akan diperoleh informasi-informasi kesehatan sehingga pengetahuan bertambah. Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan menumbuhkan kesadaran dan akhirnya akan merubah perilaku sesuai dengan pengetahuannya. Hasil dari perubahan akan bersifat langgeng karena didasari oleh rasa kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan). Pendidikan kesehatan adalah proses yang menjembatani kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktek 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 penelitian Sulistiyowati (2018), pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI memberikan dampak positif bagi remaja putri, pengalaman serta pengetahuan dalam menangani deteksi dini kanker payudara, serta dapat merubah perilaku yang tadinya salah sehingga menjadi benar. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 46 remaja putri yang melakukan SADARI salah sebelum diberikan pendidikan kesehatan lebih dari sebagian atau 68,7% perilaku SADARI Salah setelah diberikan pendidikan kesehatan. Ini artinya terjadi penurunan prosentase kesalahan dalam melakukan SADARI. Didukung penelitian Suharmanto (2020), perilaku BSE pada WUS remaja saat hari ke-7-10 setelah menstruasi setiap bulan secara rutin setelah adanya pemberian informasi dengan metode *peer education* merupakan petunjuk bahwa responden memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik untuk melakukan *BSE*. Metode *peer education* dapat meningkatkan pemahaman WUS tentang *BSE* sehingga dapat meningkatkan motivasi WUS untuk melakukan *BSE*, mempengaruhi pengetahuan dan persepsi dari responden, metode pendidikan kesehatan memiliki efek yang sama terhadap kepercayaan akan pentingnya kesehatan.



BAB 6
SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 45 responden, 36 responden jurusan IPA dan 9 responden jurusan IPS mengenai pengaruh pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar tahun 2021 maka disimpulkan:

1. Perilaku remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar *pre test* pendidikan kesehatan *BSE* disimpulkan perilaku kurang sebanyak 37 responden (82.2%) dari 45 responden.
2. Perilaku remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar *post test* diberikan pendidikan kesehatan *BSE* disimpulkan perilaku cukup sebanyak 21 responden (46.7%) dari 45 responden.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan *BSE* terhadap perilaku remaja putri kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar dengan nilai *p-value* 0,001 dimana $p < 0,05$.

6.2. Saran

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi siswi SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar sebagai penatalaksanaan teknik *BSE* untuk mendeteksi secara dini tanda dan gejala kanker payudara.



2. Bagi pendidikan keperawatan

Dalam bidang keperawatan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan referensi tentang *BSE* dalam pelayanan masyarakat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Setelah dilakukan penelitian tentang *BSE* kepada siswi di SMA Swasta Sultan Agung kota Pematangsiantar masih ditemukan adanya perilaku siswi dalam kategori kurang maka untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang *BSE* kepada guru atau orang tua siswi maupun remaja putri dengan sampel yang lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adliyani, Z. O. N. (2015). Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat, *Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sosial*, 4(7), 109–114.
- Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang Sadari Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. *Jurnal Endurance*, 2(2), 232. <https://doi.org/10.22216/Jen.V2i2.1766>
- Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *The Indonesian Journal Of Public Health*, 12(2), 143. <https://doi.org/10.20473/Ijph.V12i2.2017.143-153>
- Arrab, M. M., Shaaban, H., & Shehata, I. (2018). *Effect Of Education With Visual Material Based On Health Belief Model On Female Teachers ' Breast Cancer Screening And Breast Self Examination*. 5(3), 319–334.
- Ayu, G., Dewi, T., Hendrati, L. Y., Ua, F. K. M., Epidemiologi, D., & Ua, F. K. M. (2015). Analisis Risiko Kanker Payudara Berdasar Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Dan Usia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 3, No. 1, Januari 2015: 12–23, 3, 12–23.
- Batubara, S. K. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Di Smp Negeri 2 Batang Angkola Tapanuli Selatan Tahun 2017*.
- Clegg-Lamprey, J. N. ., & Hodasi, W. . (2010). A Study Of Breast Cancer In Korle Bu Teaching Hospital: Assessing The Impact Of Health Education. *Ghana Medical Journal*, 41(2), 72–77. <https://doi.org/10.4314/Gmj.V41i2.55305>
- Dian Laili Azizaah, Yuni Sufyanti Arief, I. K. (2015). *Media Ceramah Dan Film Pendek Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Berdasar Teori Health Promotion Model (Hpm)*. 2015(1), 1–239.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal Istighna*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/Istighna.V1i1.20>
- Ekanita, P., & Khosidah, A. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap WUS Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(1), 167–177.

- Etwiory, J. (2010). Hubungan Antara Sumber Informasi Dan Pengetahuan Dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Siswa Putri Sma Negeri 9 Manado Relationship. *Universitas Sam Ratulangi Manado*, 7(2), 1–16.
- Farber, R., Houssami, N., Wortley, S., Jacklyn, G., Marinovich, M. L., Mcgeechan, K., Barratt, A., & Bell, K. (2020). Impact Of Full-Field Digital Mammography Versus Film-Screen Mammography In Population Screening: A Meta-Analysis. *Jnci: Journal Of The National Cancer Institute*, 00(December 2019), 1–11. <https://doi.org/10.1093/jnci/djaa080>
- Hamad, K. (2018). Knowledge Of Breast Cancer Risk Factors And Practice Of Breast Self Examination Among Female Students Of Soran Technical Institute. *Polytechnic Journal*, 8(3), 203–218. <https://doi.org/10.25156/ptj.2018.8.3.288>
- Humaera, R., & Mustofa, S. (2017). Diagnosis Dan Penatalaksanaan Karsinoma Mammar Stadium 2. *J Medula Unila*, 7(April), 103–107.
- Husna, P. H., & Handayani, S. (2018). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Ditinjau Dari Tingkat Keterampilan Dan Perilaku Sadari. *The 7th University Research Colloquium*, 477–481.
- Ida, I., & Unsiah, F. (2018). Pengembangan Satuan Acara Perkuliahan Mata Kuliah Bahasa Inggris Untuk Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Brawijaya Malang. *Jurnal Ilmiah Edukasi & Sosial*, 9(1), 43–48.
- Ira Nurmala Et Al. (2018). *Promosi Kesehatan* (Isbn 978-6). Airlangga University Press.
- Irena, R. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Bangkinang. *Garuda Ristekdikti*, 2(1), 1–8.
- Jaya, F. T., Usman, & Rusman, A. D. P. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Parepare. *Journal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 1(9), 1689–1699. <http://www.umpar.ac.id/jurnal/index.php/makes/article/view/286>
- Kabir, Z. H., & Ariyani, Y. (2016). *Personal Distress Pada Suami Penderita Kanker Payudara*. 07(01), 36–53.
- KEMENKES RI. (2015). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–50. <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/ppkpayudara.pdf>
- Komering, O., Selatan, U., Fitriany, M. S., Farouk, H. M. A. H., & Taqwa, R.

- (2016). *168118-Id-Perilaku-Masyarakat-Dalam-Pengelolaan-Ke. 18*, 41–46.
- Kurniati Yulia Dini. (2018). Pengaruh Health Education Terhadap Peningkatan Kepatuhan Menjalankan Pengobatan Medis Pada Pasien Dengan Gejala Kanker Payudara Di Rumah Sakit Islam Pku Muhammadiyah Maluku Utara. *Journal Of Psychological Research*, 4, 46–55.
- Labora Sitinjak, I Gusti Ayu Putu Desy Rohana, & S. M. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Sma Taman Madya 1 Jakarta Pusat. *Journal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, Vol. 5(2), 2013–2016.
- Lee, J. M., Arao, R. F., Sprague, B. L., Kerlikowske, K., Lehman, C. D., Smith, R. A., Henderson, L. M., Rauscher, G. H., & Miglioretti, D. L. (2019). Performance Of Screening Ultrasonography As An Adjunct To Screening Mammography In Women Across The Spectrum Of Breast Cancer Risk. *Jama Internal Medicine*, 179(5), 658–667. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.8372>
- Majeed, W., Aslam, B., Javed, I., Khaliq, T., Muhammad, F., Ali, A., & Raza, A. (2014). 3353-3358 3.17 Wafa Majeed (Mini-Review). 15, 3353–3358.
- Masita, S. (2019). Determinan Perilaku Remaja Putri Melakukan Sadari Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 10(1), 75–79. <https://doi.org/10.37859/Jp.V10i1.1384>
- Mohammad Nasrullah, T. S. (2015). Universitas Airlangga. *The Indonesian Journal Of Occupational Safety And Health*, Vol. 3, No(031), 1–6.
- Mulyawati, I., Kuswardinah, A., & Yuniastuti, A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Keamanan Jajanan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 1–8.
- Myint, N. M. M., Nursalam, N., & Mar'ah Has, E. M. (2020). Exploring The Influencing Factors On Breast Self-Examination Among Myanmar Women: A Qualitative Study. *Jurnal Ners*, 15(1), 85. <https://doi.org/10.20473/Jn.V15i1.18863>
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3/ Nursalam —Jakarta: Salemba Medika, 2015 1 Jil., 454 Hlm., 19 x 26 Cm Isbn 978-602-7670-27-3.*
- Panigoro, S., Kartini, D., Wulandari, D., & Supono, A. (2020). Circulating Tumor Cell And Regulator T-Lymphocyte In Core Biopsy For Breast Cancer. *The New Ropanasuri : Journal Of Surgery*, 5(1), 1–4. <https://doi.org/10.7454/Nrjs.V5i1.1071>

- Polit, & Beck. (2012). *Nursing Research. Principles And Methods, Seven Edit*.
[Http://Library1.Nida.Ac.Th/Tempaper6/Sd/2554/19755.Pdf](http://Library1.Nida.Ac.Th/Tempaper6/Sd/2554/19755.Pdf)
- PP KEMENDIKBUD. (2016). *Standart Proses Pendidikan Dasar Dan Menengah Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan No.22 Tahun 2016*.
- Purba, A., & Sari. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sadari Dengan Tindakan Wus Melakukan Pemeriksaan Sadari Di Puskesmas Sunggal Tahun 2018. *Jurnal Maternal Dan Neonatal*, 3(1), 1–12.
- Purwanti, S. (2015). *Menggunakan Media Video Dan Modul*. Iv(1).
- Risma Marbun. (2019). *Pengaruh Health Education Tentang BSE (Breast Self Examination) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Deteksi Dini CA. Mammae di SMA Santo Yoseph Medan Tahun 2019*. STIKes Santa Elisabeth Medan
- Sander, M. A. (2012). Profil Penderita Kanker Payudara Stadium Lanjut Baik Lokal Maupun Metastasis Jauh Di Rsup Hasan Sadikin Bandung. *Farmasains : Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kesehatan*, 1(2).
[Https://Doi.Org/10.22219/Far.V1i2.1168](https://doi.org/10.22219/Far.V1i2.1168)
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami Ciri Dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25.
[Https://Doi.Org/10.14421/Aplikasia.V17i1.1362](https://doi.org/10.14421/Aplikasia.V17i1.1362)
- Saraswati, P. S., Tasnim, & Sunarsih. (2019). Pengaruh Media Whatsapp Dan leaflet Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi Sekolah Menengah Atas Di Kota Kendari. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 11(2), 107–117.
- Sari, I. P. T. P. (2013). Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Proses Perubahan Perilaku Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 9(2), 141–147.
[Https://Journal.Uny.Ac.Id/Index.Php/Jpji/Article/Viewfile/3017/2510](https://journal.uny.ac.id/index.php/jpji/article/viewfile/3017/2510)
- Space, W. L. (2014). International Standard Classification Of Occupations (Isco). *Encyclopedia Of Quality Of Life And Well-Being Research*, 3336–3336.
[Https://Doi.Org/10.1007/978-94-007-0753-5_102084](https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_102084)
- Sugiharto, S. (2014). Hubungan Antara Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI. *Skripsi. Universitas Katolik Widya mandala Surabaya*.
- Sulastris, S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Dan Perilaku Dalam Memelihara Personal Hygiene Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Sekolah Di Sd Negeri Payung. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(1).

92. <https://doi.org/10.33366/Cr.V6i1.786>

Sulistiyowati, S. (2018). Perilaku Sadari Remaja Putri Melalui Pendidikan Kesehatan Di Smk 1 Muhammadiyah Lamongan. *Journal Of Health Sciences*, 10(2), 149–155. <https://doi.org/10.33086/Jhs.V10i2.124>

Sumiatin, T. (2013). Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur Di Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban The Correlation Between Knowledge And Prevention Of Breast Cancer In Women Of Childbearing Age In Semanding Kabupaten Tuban. *Titik Sumiatin Jurnal Keperawatan*, 152–159.

Suryanto, E. S. Dan. (2015). Perilaku Hidup Sehat Members Fitness Center Gof Fik Uny. *Medikora*, 14(1). <https://doi.org/10.21831/Medikora.V14i1.4573>

Syaiful, Y., & Aristantia, R. (2016). Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Perilaku Sadari Pada Remaja (Health Education Breast Self Examination Toward Bse Behavior In Adolescent). *Journals of Ners Community*, 07(November), 113–124.

Utari, W., Arneliwati, & Novayelinda, R. (2014). Pengetahuan Keluarga Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1–7. [Jom.Unri.Ac.Id/Index.Php/Jompsik/Article/Download/3489/3385?](http://jom.unri.ac.id/index.php/jompsik/article/download/3489/3385)

Zettira, E. T., Hanriko, R., & Setiawan, G. (2017). Kanker Payudara Pada Pria. *Manajemen Terkini Kanker Payudara*, 7(November), 266–269.



LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Medan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Layla Anzel Chalarisa. S

Nim : 032017090

Judul : “Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021”

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 saudara-saudari sekalian sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara-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.

Pematangsiantar, 2021

Peneliti

Layla Anzel Chalarisa. S



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama inisial :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang *Breast Self Examination* Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri kelas XII Di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021” 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.

Pematangsiantar, 2021

Responden

()

MODUL BSE

Deskripsi:

BSE adalah cara yang paling mudah dan sangat penting untuk mendeteksi deteksi kanker payudara sejak dini, terutama dalam kesehatan pada wanita. Ini adalah metode yang paling sensitif dan metode hemat biaya untuk mendiagnosis kanker payudara di sebuah tahap awal. *BSE* sebaiknya dilakukan 7-14 hari setelah menstruasi.

Tujuan:

1. Mendeteksi tanda dan gejala kanker payudara sejak dini.
2. Melakukan pemeriksaan payudara dengan cara mudah dan murah.

No	Komponen	Rasional
1.	Pengkajian -Kondisi payudara	
2.	Diagnosa -Kurang pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri	
3	Perencanaan Persiapan alat: 1. tissue 2. bantal 3. cermin besar 4. tempat tidur/matras/karpet Persiapan klien: 1.Menjelaskan kepada klien prosedur yang akan dilakukan 2. Menjelaskan kepada klien saat melakukan <i>BSE</i> harus menjaga privasi ruangan	
4	Pelaksanaan Langkah 1: 1. Cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan menggunakan tissue. 2. Tanggalkan seluruh pakaian bagian atas, lalu berdirilah di depan cermin di dalam ruangan yang terang 3. Perhatikan payudara: a. apakah bentuk dan ukuran simetris antara payudara kanan dengan payudara sebelah kiri? b. apakah bentuknya membesar atau mengeras? c. apakah arah puting lurus kedepan atau berubah arah? d. apakah putingnya tertarik ke dalam? e. apakah puting/kulitnya ada yang lecet? f. apakah kulit tampak kemerahan, kebiruan, atau kehitaman? g. apakah kulit tampak menebal dengan pori-pori melebar atau seperti kulit jeruk? h. apakah permukaannya mulus, tidak tampak adanya kerutan atau cekungan? 4. Ulangi semua pengamatan di atas dengan posisi kedua tangan lurus ke atas. setelah selesai, ulangi lagi pengamatan dengan kedua tangan di pinggang, dada dibusungkan, dan kedua siku ditarik kebelakang. semua pengamatan ini bertujuan untuk mengetahui adanya tumor yang terletak dekat kulit. Dengan kedua belah tangan,	Melihat tanda-tanda kanker payudara dari bentuk, ukuran, puting susu, kulit, dan cairan susu dengan cara berdiri di depan cermin.

	<p>secara lembut pijat payudara dari tepi ke arah puting susu yang normalnya tidak ada cairan susu yang keluar kecuali jika sedang menyusui, periksa ke dokter jika melihat perubahan berikut.</p> <ol style="list-style-type: none"> dumpling (permukaan tertarik/cengkung), puckering (kerutan), atau bengkak pada kulit. puting susu berubah posisi atau tertarik (terdorong dan tertarik ke dalam) kemerahan, rasa nyeri, ruam, atau pembengkakan 	
	<p>Langkah 2: Angkat tangan dan cari perubahan yang sama.</p>	Melihat perubahan bentuk yang sama seperti bentuk, ukuran, puting susu, kulit, dan cairan susu dengan cara mengangkat tangan ke atas.
	<p>Langkah 3: Ketika di depan cermin, cari tanda-tanda apapun cairan yang keluar berasal dari salah satu atau kedua puting susu (ini bias jadi cairan seperti susu, kuning, atau darah)</p>	Melihat apakah ada cairan yang keluar, warna cairan, dan apakah ada darah yang keluar dari payudara.
	<p>Langkah 4: Periksa payudara dengan berbaring, gunakan tangan kanan untuk memeriksa payudara kiri dan tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan. palpasi dilakukan perlahan, yaitu sentuhan lembut dengan ujung jari tangan secara bersamaan. lakukan melingkar setiap bagian payudara. Tekan seluruh payudara dari atas ke bawah, dari satu sisi ke sisi lain, dan bagian atas ke arah perut, dan dari ketiak ke tengah mengikuti pola tersebut. pemeriksaan dimulai dari puting susu, bergerak ke bagian yang lebih besar lalu dari yang lebih besar hingga mencapai tepi luar payudara. bias juga dengan memindahkan jari-jari secara vertikal ke atas dan kebawah untuk merasakan semua jaringan dari depan sampai belakang payudara. untuk kulit dan jaringan dibawahnya, gunakan tekanan ringan. sedangkan untuk jaringan yang lebih dalam gunakan tekanan yang kuat.</p>	Melihat melihata adanya benjolan atau tidak dengan cara berbaring.
5	<p>Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan payudara Tanda-tanda kanker payudara 	Apabila ada tanda-tanda kanker payudara dapat diketahui sejak dini dan dapat langsung dilaporkan kepada dokter.
6	<p>Dokumentasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Catat hasil pemeriksaan payudara Catat dengan lengkap apakah ada tanda-tanda kanker payudara yang telah dilakukan payudara. 	

(Sumber: Astutik, Reni Yuli, 2014)

LEMBAR OBSERVASI PERILAKU *BREAST SELF EXAMINATION* (BSE)

Nama :

Umur :

Langkah 1	Sesuai	Tidak sesuai
1. Berdiri didepan cermin		
2. Amati hal-hal yang tidak biasa pada kedua payudara: a. apakah bentuk dan ukuran simetris antara payudara kanan dengan payudara sebelah kiri? b. apakah bentuknya membesar atau mengeras? c. apakah arah puting lurus kedepan atau berubah arah? d. apakah putingnya tertarik ke dalam? e. apakah puting/kulitnya ada yang lecet? f. apakah kulit tampak kemerahan, kebiruan, atau kehitaman? g. apakah kulit tampak menebal dengan pori-pori melebar atau seperti kulit jeruk? h. apakah permukaannya mulus, tidak tampak adanya kerutan atau cekungan?		
3. Ulangi semua pengamatan di atas dengan posisi kedua tangan lurus ke atas. setelah selesai, ulangi lagi pengamatan dengan kedua tangan di pinggang, dada dibusungkan, dan kedua siku ditarik kebelakang.		
4. Dengan kedua belah tangan, secara lembut pijat payudara dari tepi kedarah puting susu yang normalnya tidak ada cairan susu yang keluar kecuali jika sedang menyusui, periksa ke dokter jika melihat perubahan berikut. 1. dumpling (permukaan tertarik/cengkung), puckering (kerutan), atau bengkak pada kulit. 2. puting susu berubah posisi atau tertarik (terdorong dan tertarik ke dalam) 3. kemerahan, rasa nyeri, ruam, atau pembengkakan		
Langkah 2		
Angkat tangan dan cari perubahan kontur payudara		
Langkah 3		
Ketika di depan cermin, cari tanda-tanda apapun cairan yang keluar berasal dari salah satu atau kedua puting susu (ini bias jadi cairan seperti susu, kuning, atau darah)		
Langkah 4		
1. Angkat lengan kiri		
2. Gunakan tiga atau empat jari tangan kanan untuk merasakan payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan teliti.		
3. Pemeriksaan dimulai dari puting susu, bergerak ke bagian yang lebih besar lalu dari yang lebih besar hingga mencapai tepi luar payudara.		
4. Pastikan untuk mengenai seluruh payudara		
5. Berikan perhatian khusus pada area antara payudara dan ketiak, termasuk ketiak itu sendiri..		
6. Rasakan adanya benjolan atau massa yang tidak biasa di bawah kulit.		
7. Ulangi pemeriksaan pada payudara sebelah kanan.		
8. Jika anda memiliki kecurigaan selama bulan tersebut atau selama melakukan <i>BSE</i> konsultasikan kepada dokter.		

(Astutik, Reni Yuli, 2014)

KUESIONER PERILAKU BSE

Nama:

Umur:

Agama:

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah dengan cermat semua pernyataan yang ada dalam kuesioner ini
2. Berilah tanda centang (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan yang sebenarnya

3. Keterangan

SL = selalu

SR = sering

KD = kadang-kadang

TP = tidak pernah

NO	PERNYATAAN	SL	SR	KD	TP	SKOR
1	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri satu bulan sekali.					
2	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri saat payudara tidak keras dan tidak nyeri.					
3	Saya mengamati bentuk payudara benjolan pada payudara dengan posisi tangan lurus kebawah didepan cermin.					
4	Saya mengamati payudara di depan cermin tidak dengan posisi lengan lurus keatas.					
5	Saya memencet pelan daerah sekitar puting susu untuk mengamati adanya cairan yang keluar dari payudara.					
6	Saya mengabaikan bila ada cairan yang keluar dari puting payudara.					
7	Saya memencet puting payudara setelah mengamati payudara					
8	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada waktu berbaring dengan menggunakan tiga ujung jari yang dirapatkan.					
9	Saya mengabaikan benjolan pada daerah ketiak					
10	Pada posisi berbaring saya meraba payudara dengan gerakan memutar.					
11	Bila menemukan benjolan pada payudara, saya memeriksakan diri ke dokter					
12	Saya meraba seluruh permukaan payudara kanan dengan tangan kiri sampai ke daerah ketiak, saat melakukan pemeriksaan payudara.					
13	Saya melakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut, berlawanan arah jarum jam pada pinggir payudara.					
14	Saya meraba payudara dengan gerakan memutar sesuai arah jarum jam.					
15	Saya memperhatikan payudara bagian kiri atas dan payudara bagian kanan atas.					
16	Saya mengetahui bagian payudara yang sering ditemukan benjolan.					

(Sugiharto, Sanny, 2014)

LAPORAN PELAKSANAAN SAP

N o	Hari/Tan ggal	Kegiatan	Ketera ngan
1	Jumat/09 April 2021	<ul style="list-style-type: none"> -Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam -Memperkenalkan diri -Menjelaskan tujuan pertemuan -Menyampaikan waktu/kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta. -Memberikan gambaran mengenai informasi yang akan di sampaikan pada hari ini. 	10 menit
		Group 1 Memberi penyuluhan: <ul style="list-style-type: none"> -Mereview secara singkat tentang defenisi kanker payudara - Menjelaskan tanda dan gejala kanker payudara -Menjelaskan defenisi <i>BSE</i> sebagai deteksi dini kanker payudara. -Menjelaskan tujuan <i>BSE</i> -Menjelaskan manfaat <i>BSE</i> -Menjelaskan waktu yang tepat melakukan <i>BSE</i>. -Mensimulasikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i>. -Tanya Jawab (3 orang penanya) -Mempraktikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i> secara bersama-sama -Memberikan waktu kepada responden untuk mengulang kembali tahapan <i>BSE</i> (8 responden) 	60 menit
		<ul style="list-style-type: none"> -Menyimpulkan rangkaian pertemuan -Mengucapkan terimakasih atas waktu yang telah diberikan dalam penyuluhan. -Mengucapkan salam penutup 	10 menit
		Group 2 <ul style="list-style-type: none"> -Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam -Memperkenalkan diri -Menjelaskan tujuan pertemuan -Menyampaikan waktu/kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta. -Memberikan gambaran mengenai informasi yang akan di sampaikan pada hari ini. 	10
		Memberi penyuluhan: <ul style="list-style-type: none"> -Mereview secara singkat tentang defenisi kanker payudara - Menjelaskan tanda dan gejala kanker payudara -Menjelaskan defenisi <i>BSE</i> sebagai deteksi dini kanker payudara. -Menjelaskan tujuan <i>BSE</i> -Menjelaskan manfaat <i>BSE</i> -Menjelaskan waktu yang tepat melakukan <i>BSE</i>. -Mensimulasikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i>. -Tanya Jawab (2 orang penanya) -Mempraktikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i> secara bersama-sama. -Memberikan waktu kepada responden untuk mengulang kembali tahapan <i>BSE</i> (5 responden) 	60
		<ul style="list-style-type: none"> -Menyimpulkan rangkaian pertemuan -Mengucapkan terimakasih atas waktu yang telah diberikan dalam penyuluhan. -Mengucapkan salam penutup 	10

Group 3	<ul style="list-style-type: none"> -Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam -Memperkenalkan diri -Menjelaskan tujuan pertemuan -Menyampaikan waktu/kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta. -Memberikan gambaran mengenai informasi yang akan di sampaikan pada hari ini. 	10
	Memberi penyuluhan: <ul style="list-style-type: none"> -Mereview secara singkat tentang definisi kanker payudara - Menjelaskan tanda dan gejala kanker payudara -Menjelaskan definisi <i>BSE</i> sebagai deteksi dini kanker payudara. -Menjelaskan tujuan <i>BSE</i> -Menjelaskan manfaat <i>BSE</i> -Menjelaskan waktu yang tepat melakukan <i>BSE</i>. -Mensimulasikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i>. -Tanya Jawab (2 orang penanya) -Mempraktikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i> secara bersama-sama -Memberikan waktu kepada responden untuk mengulang kembali tahapan <i>BSE</i> (5 responden) 	50
	<ul style="list-style-type: none"> -Menyimpulkan rangkaian pertemuan -Mengucapkan terimakasih atas waktu yang telah diberikan dalam penyuluhan. -Mengucapkan salam penutup 	10

N o	Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan
1	Minggu / 11 April 2021	Group 1 <ul style="list-style-type: none"> -Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam -Memperkenalkan diri -Menjelaskan tujuan pertemuan -Menyampaikan waktu/kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta. -Memberikan gambaran mengenai informasi yang akan di sampaikan pada hari ini. 	10 menit
		Memberi penyuluhan: <ul style="list-style-type: none"> -Mereview secara singkat tentang definisi kanker payudara, tanda dan gejala kanker payudara -Menjelaskan definisi <i>BSE</i> sebagai deteksi dini kanker payudara, tujuan, manfaat dan waktu yang tepat melakukan <i>BSE</i>. -Mensimulasikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i>. -Mempraktikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i> secara bersama-sama dan bergantian. 	90 menit
		<ul style="list-style-type: none"> -Menyimpulkan rangkaian pertemuan -Mengucapkan terimakasih atas waktu yang telah diberikan dalam penyuluhan. -Mengucapkan salam penutup -Membagikan kuesioner melalui google formulir 	10 menit

<p>Senin / 12 April 2021</p> <p>Group 2</p>	<p>-Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam</p> <p>-Memperkenalkan diri</p> <p>-Menjelaskan tujuan pertemuan</p> <p>-Menyampaikan waktu/kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta.</p> <p>-Memberikan gambaran mengenai informasi yang akan di sampaikan pada hari ini.</p>	10
	<p>-Mereview secara singkat tentang defenisi kanker payudara, tanda dan gejala kanker payudara</p> <p>-Menjelaskan defenisi <i>BSE</i> sebagai deteksi dini kanker payudara, tujuan, manfaat <i>dan</i> waktu yang tepat melakukan <i>BSE</i>.</p> <p>-Mensimulasikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i>.</p> <p>-Mempraktikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i> secara bersama-sama dan bergantian</p> <p>-.Mempraktikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i> secara bersama-sama.</p> <p>-Memberikan waktu kepada responden untuk mengulang kembali tahapan <i>BSE</i> (5 responden)</p>	120
	<p>-Menyimpulkan rangkaian pertemuan</p> <p>-Mengucapkan terimakasih atas waktu yang telah diberikan dalam penyuluhan.</p> <p>-Mengucapkan salam penutup</p> <p>-Membagikan kuesioner melalui google formulir</p>	10
<p>Senin 12 April</p> <p>Group 3</p>	<p>-Membuka pertemuan dengan mengucapkan salam</p> <p>-Memperkenalkan diri</p> <p>-Menjelaskan tujuan pertemuan</p> <p>-Menyampaikan waktu/kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikannya dengan peserta.</p> <p>-Memberikan gambaran mengenai informasi yang akan di sampaikan pada hari ini.</p>	10
	<p>-Mereview secara singkat tentang defenisi kanker payudara, tanda dan gejala kanker payudara</p> <p>-Menjelaskan defenisi <i>BSE</i> sebagai deteksi dini kanker payudara, tujuan, manfaat <i>dan</i> waktu yang tepat melakukan <i>BSE</i>.</p> <p>-Mensimulasikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i>.</p> <p>-Mempraktikan tahapan cara melakukan <i>BSE</i> secara bersama-sama dan bergantian.</p>	120
	<p>-Menyimpulkan rangkaian pertemuan</p> <p>-Mengucapkan terimakasih atas waktu yang telah diberikan dalam penyuluhan.</p> <p>-Mengucapkan salam penutup</p> <p>-Membagikan kuesioner melalui google formulir</p>	10



Master Data								
No Resp	Jurusan	Usia	Total Pre Intervensi	Kategori	Post Intervensi	Kategori	Trans Pre	
1	1	17	22	1	35	2	4.69	
2	1	17	21	1	62	3	4.58	
3	1	17	23	1	60	3	4.8	
4	1	17	29	1	55	3	5.39	
5	1	17	28	1	48	2	5.29	
6	1	17	22	1	61	3	4.69	
7	1	17	24	1	35	2	4.9	
8	1	17	33	2	28	1	5.74	
9	1	17	34	2	36	2	5.83	
10	1	18	24	1	31	1	4.9	
11	1	18	34	2	51	3	5.83	
12	1	18	22	1	48	2	4.69	
13	2	18	22	1	34	2	4.69	
14	1	17	26	1	62	3	5.1	
15	2	17	22	1	34	2	4.69	
16	1	17	27	1	30	1	5.2	
17	1	17	22	1	51	3	4.69	
18	1	18	27	1	38	2	5.2	
19	1	17	22	1	22	1	4.69	
20	1	18	22	1	58	3	4.69	
21	2	18	22	1	58	3	4.69	
22	2	18	25	1	46	2	5	
23	2	17	24	1	56	3	4.9	
24	1	18	36	2	59	3	6	
25	1	18	28	1	28	1	5.29	
26	2	18	22	1	38	2	4.69	
27	1	17	38	2	38	2	6.16	
28	1	18	24	1	30	1	4.9	
29	2	18	24	1	36	2	4.9	
30	1	18	36	2	39	2	6	
31	1	18	24	1	48	2	4.9	
32	2	18	22	1	38	2	4.69	
33	1	17	31	1	56	3	5.57	
34	1	18	24	1	58	3	4.9	
35	1	18	33	2	50	3	5.74	
36	1	18	29	1	46	2	5.39	
37	1	18	24	1	41	2	4.9	
38	1	18	30	1	56	3	5.48	
39	1	17	23	1	51	3	4.8	
40	2	17	29	1	34	2	5.39	
41	1	18	22	1	51	3	4.69	
42	1	18	33	2	48	2	5.74	
43	1	18	22	1	54	3	4.69	
44	1	18	22	1	43	2	4.69	
45	1	18	22	1	43	2	4.69	



Hasil Uji SPSS

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRE INTERVENSI	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%
POST INTERVENSI	45	100.0%	0	.0%	45	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error		
PRE INTERVENSI	Mean		26.11	.715	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.67		
		Upper Bound	27.55		
	5% Trimmed Mean		25.77		
	Median		24.00		
	Variance		23.010		
	Std. Deviation		4.797		
	Minimum		21		
	Maximum		38		
	Range		17		
	Interquartile Range		7		
	Skewness		.976	.354	
	Kurtosis		-.266	.695	
POST INTERVENSI	Mean		44.98	1.628	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	41.70		
		Upper Bound	48.26		
	5% Trimmed Mean		45.13		
	Median		46.00		
	Variance		119.249		
	Std. Deviation		10.920		
	Minimum		22		
	Maximum		62		
	Range		40		
	Interquartile Range		20		
	Skewness		-.124	.354	
	Kurtosis		-1.113	.695	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE INTERVENSI	.248	45	.000	.835	45	.000
POST INTERVENSI	.116	45	.151	.954	45	.071

a. Lilliefors Significance Correction

Transpormasi Data Pre

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
transpre	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%
POST INTERVENSI	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
transpre	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%
POST INTERVENSI	45	100,0%	0	0,0%	45	100,0%

Descriptives

Descriptives			Statistic	Std. Error
transpre	Mean		5,0902	,06766
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4,9538	
		Upper Bound	5,2265	
	5% Trimmed Mean		5,0604	
	Median		4,8990	
	Variance		,206	
	Std. Deviation		,45384	
	Minimum		4,58	
	Maximum		6,16	
	Range		1,58	
	Interquartile Range		,69	
	Skewness		,882	,354
	Kurtosis		-,495	,695
POST INTERVENSI	Mean		44,98	1,628
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	41,70	
		Upper Bound	48,26	
	5% Trimmed Mean		45,13	
	Median		46,00	
	Variance		119,249	
	Std. Deviation		10,920	
	Minimum		22	
	Maximum		62	

Range		40	
Interquartile Range		20	
Skewness		-,124	,354
Kurtosis		-1,113	,695

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
transpre	,241	45	,000	,845	45	,000
POST INTERVENSI	,116	45	,151	,954	45	,071

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST INTERVENSI - PRE INTERVENSI	Negative Ranks	1(a)	4.50	4.50
	Positive Ranks	41(b)	21.91	898.50
	Ties	3(c)		
	Total	45		

a POST INTERVENSI < PRE INTERVENSI
b POST INTERVENSI > PRE INTERVENSI
c POST INTERVENSI = PRE INTERVENSI

Test Statistics(b)

	POST INTERVENSI - PRE INTERVENSI
Z	-5.591(a)
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a Based on negative ranks.
b Wilcoxon Signed Ranks Test

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PRE INTERVENSI	45	21	38	26.11	4.797
POST INTERVENSI	45	22	62	44.98	10.920
Valid N (listwise)	45				

Statistics

		Jurusan	Usia	Pre Intervensi Pendidikan Kesehatan BSE	Post Intervensi Pendidikan Kesehatan BSE
N	Valid	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0



Jurusan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IPA	36	80.0	80.0	80.0
	IPS	9	20.0	20.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	19	42.2	42.2	42.2
	18	26	57.8	57.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Pre Intervensi Pendidikan Kesehatan BSE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang (16-32)	37	82.2	82.2	82.2
	Cukup (33-48)	8	17.8	17.8	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Post Intervensi Pendidikan Kesehatan BSE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang (16-32)	6	13.3	13.3	13.3
	Cukup (33-48)	21	46.7	46.7	60.0
	Baik (49-64)	18	40.0	40.0	100.0
	Total	45	100.0	100.0	





STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL PROPOSAL DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Layla Anzel Chalarisa. S
2. NIM : 032017090
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination (BSE)* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	
Pembimbing II	Helinida Saragih S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima Judul:
“Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination (BSE)* Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021”
yang tercantum dalam usulan judul proposal 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 proposal yang terlampir dalam surat ini

Medan, Februari 2021
Ketua Program Studi Ners



Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

**PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL**

Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination (BSE)*
Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA
Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

Nama Mahasiswa : Layla Anzel Chalarisa. S

NIM : 032017090

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, Februari 2021

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Mahasiswa

Samfriati Sinurat. S.Kep, Ns., MAN

Layla Anzel Chalarisa. S



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

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

Medan, 07 Desember 2020

Nomor: 1117/STIKes/SMA-Penelitian/XII/2020

Lamp. :-

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Anton Kusuma L., B.Bus, M.Pd

Kepala Sekolah

SMA Swasta Sultan Agung Pematangsiantar

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan izin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Layla Anzel Chalarisa. S	032017090	Pengaruh Pendidikan Kesehatan <i>Breast Self Examination</i> (BSE) Terhadap Sikap dan Pengetahuan Remaja Putri Kelas XII SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN
PERGURUAN SULTAN AGUNG
SEKOLAH MENENGAH ATAS - SMA
Jln. Surabaya No. 19, Telp. (0622) 25932 – 25944 Fax. : 21432
Website [http : //sma-sultanagung-ps.sch.id](http://sma-sultanagung-ps.sch.id)
PEMATANGSIANTAR 21118 – SUMATERA UTARA
INDONESIA

Pematangsiantar, 13 Desember 2020

Nomor : 3687.A/E.7/SMA-PSA/2020
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan pengambilan data awal penelitian

Kepada Yth.:
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua STIKes Santa Elisabeth
Medan
di, -
tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara dengan nomor 1117/STIKes/SMA-Penelitian/XII/2020 perihal permohonan pengambilan data awal penelitian mahasiswa:

Nama : Layla Anzel Chalarisa S
NIM : 032017090
Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE) terhadap Sikap dan Pengetahuan Remaja Putri Kelas XII SMA Swasta Sultan Agung Kot Pematangsiantar Tahun 2021.

maka bersama dengan surat ini kami memberikan izin kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas untuk melakukan penelitian yang dimaksud. Adapun selama proses pengambilan data awal diharapkan tidak mengganggu proses pembelajaran peserta didik kami.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Anton Kusuma L., B.Bus., M.Pd.

Tembusan:

1. Ketua Yayasan Perguruan Sultan Agung;
2. Seksi Bidang Pendidikan Perguruan Sultan Agung;
3. Arsip.



STIKes Santa Elisabeth Medan



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
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0060/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Layla Anzel Chalarisa S
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Pendidikan Kesehatan Breast Self Examination (BSE) Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator 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 15 Maret 2021 sampai dengan tanggal 15 Maret 2022.

This declaration of ethics applies during the period March 15, 2021 until March 15, 2022.

March 15, 2021
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

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

Medan, 16 Maret 2021

Nomor: 293/STIKes/SMA-Penelitian/III/2020

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah
SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Layla Anzel Chalarisa. S	032017090	Pengaruh Pendidikan Kesehatan <i>Breast Self Examination (BSE)</i> Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mesniana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN PERGURUAN SULTAN AGUNG

SEKOLAH MENENGAH ATAS - SMA

Jln. Surabaya No. 19, Telp. (0622) 25932 – 25944 Fax. : 21432

Website [http : //sma-sultanagung-ps.sch.id](http://sma-sultanagung-ps.sch.id)

PEMATANGSIANTAR 21118 – SUMATERA UTARA
INDONESIA

Pematangsiantar, 30 Maret 2021

Nomor : 3755/S.6/SMA-PSA/2021
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan izin penelitian

Kepada Yth.:
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua STIKes Santa Elisabeth
Medan
di. -

tempat

Dengan hormat,
Menindaklanjuti surat saudara dengan nomor 293/STIKes/SMA-Penelitian/III/2020 perihal permohonan izin penelitian mahasiswa:

Nama : Layla Anzel Chalarisa S.
NIM : 032017090
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Breast Self
Examination (BSE) terhadap Perilaku pada
Judul : Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan
Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

Maka bersama dengan surat ini, kami memberikan izin kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas untuk melakukan penelitian yang dimaksud. Adapun selama proses penelitian kami harapkan tidak mengganggu proses pembelajaran peserta didik kami.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Sekolah,
Anton Kusuma L., B.Bus., M.Pd.

Tembusan:

1. Ketua Yayasan Perguruan Sultan Agung;
2. Seksi Bidang Pendidikan Perguruan Sultan Agung;
3. Arsip.



STIKes Santa Elisabeth Medan



**YAYASAN
PERGURUAN SULTAN AGUNG**
SEKOLAH MENENGAH ATAS - SMA
Jln. Surabaya No. 19, Telp. (0622) 25932 – 25944 Fax. : 21432
Website [http : //sma-sultanagung-ps.sch.id](http://sma-sultanagung-ps.sch.id)
PEMATANGSIANTAR 21118 – SUMATERA UTARA
INDONESIA

Pematangsiantar, 26 April 2021

Nomor : 3690.A/E.7/SMA-PSA/2021
Lampiran : -
Perihal : Pernyataan selesai penelitian

Kepada Yth.:
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua STIKes Santa Elisabeth
Medan
di. -

tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat saudara dengan nomor 1126/STIKes/SMA-Penelitian/XII/2020 perihal pernyataan selesai dalam meneliti pada mahasiswa:

Nama : Layla Anzel Chalarisa S
NIM : 032017090
Judul Proposal : Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Breast Self Examination* (BSE) terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

maka bersama dengan surat ini kami menyatakan selesai penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersebut di atas. Adapun selama proses penelitian tidak ada mengganggu proses pembelajaran peserta didik kami. Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Anton Kusuma L., B.Bus., M.Pd.

Tembusan:







1. Ketua Yayasan Perguruan Sultan Agung;
2. Seksi Bidang Pendidikan Perguruan Sultan Agung;
3. Arsip.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Nama Mahasiswa : Layla Anzel Chalariisa S
Nim : 032017090
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Breast Self Examination (BSE) Terhadap Perilaku Pada : Remaja Putri kelas XII Di SMA Swasta Sutan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2020
Nama Pembimbing 1 : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Nama pembimbing 2 : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI / TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
1.	Senin/ 30 November 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Konsul judul - ACC judul		
2.	Selasa/ 01 Desember 2020	Helinida Saragih S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul Judul - Mencari jurnal pendukung - SOP - Kuisioner		
3.	Kamis/ 03 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Konsul Kuisioner Konsul tempat penelitian		
4.	Kamis/ 03 Desember 2020	Helinida Saragih S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul judul - Jurnal Pendukung - SOP - Kuisioner - ACC judul		
5.	Jumat / 04 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	Konsul BAB I - MSKS - Paragraf 1 pengetahuan		

6.	Sabtu / 05 Desember 2020	Helinda Saragih, S.Kep, Ns, M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Konsul Kuisiener - ACC Kuisiener - Izin pengambilan data awal 		Hand
7.	Minggu / 06 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep, DNSc	Konsul BAB 1 <ul style="list-style-type: none"> - Masukkan Data awal - Solusi 5. Jurnal Bahasa Inggris 		
8.	Selasa / 08 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep, DNSc	Konsul BAB 1 <ul style="list-style-type: none"> - Sistematisasi Penulisan - Template 		
9.	Minggu / 13 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep, DNSc	Konsul BAB 1 <ul style="list-style-type: none"> - ACC BAB 1 		
10.	Selasa / 15 Desember 2020	Helinda Saragih S.Kep, Ns, M.Kep	Konsul BAB 1 <ul style="list-style-type: none"> - ACC Bab 1 - Lanjut BAB 2 		Hand
11.	Rabu / 16 Desember 2020	Mestiana Br. Karo M.Kep, DNSc	Konsul BAB 2 <ul style="list-style-type: none"> - Tambah Konsep Remaja - Tambahkan Anatomi dan fisiologi Payudara 		
12.	Sabtu / 19 Desember 2020	Mestiana Br. Karo, M.Kep, DNSc	Konsul BAB 2 <ul style="list-style-type: none"> - Hilangkan Konsep Notodamejo 		
13.	Senin / 20 Desember 2020	Mestiana Br. Karo, M.Kep, DNSc	Konsul BAB 2 <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sistematisasi - Penomoran - ACC BAB 2 - Lanjut BAB 3 		

14.	Kamis / 31 Desember 2020	Mestiana Br. Ker M. Ker. DNG	Konsul BAB 1 - Perbaiki kerangka konsep - Perbaiki sistematika dan template		
15.	Selasa / 05 Januari 2021	Mestiana Br. Ker. M. Ker. DNG	Konsul BAB 3 - ACC BAB 3 - Lanjut BAB 4		
16.	Sabtu / 09 Januari 2021	Helinda Sengih S. Ker., Ns., M. Ker	Konsul BAB 1-3 - Tambahkan fenomena di BAB 1 - Cari jurnal uria diberikan DSE		Helinda
17.	Senin / 11 Januari 2021	Helinda Sengih S. Ker., Ns., M. Ker	Konsul BAB 1-4 - Perbaiki BAB 1 - Populasi, sampel - Definisi operasional - Buat SOP & kuisioner		Helinda
18.	Senin / 18 Januari 2021	Helinda Sengih S. Ker., Ns., M. Ker	Konsul BAB 1-4 - Tambahkan teori uji pada analisis data - Lengkapi cover sampai lampiran		Helinda
19.	Kamis / 20 Januari 2021	Helinda Sengih S. Ker., Ns., M. Ker	Konsul BAB 1-4 - Daftar isi - Kata pengantar - Lampiran ACC Bab 1-4		Helinda
20.	Jumat / 26/2 2021	Agustaria Ginting S.K.M. M.K.M.	Konsul Revisi - Variabel pengetahuan dan sikap menjadi definisi - kuesioner dapat dibuat - Perbaiki sistematika		Agustaria
21.	Rabu / 3 Maret 2021	Helinda Sengih S. Ker., Ns., M. Ker	ACC Revisi dan ACC Jilid Proposal		Helinda

22.	Kamis / 04 Maret 2021	Mestiana B. Karo, M.Kep. DNSc	Konsul Revisi - Perbaiki analisis data dan pengelompokan data - Koneksi Pengukuran diulang Pada Antis Perwujudan - Perbaiki Sistematisasi Penulisan			
23.	Kamis / 04 Maret 2021	Agustaria Ginting, S.K.M. M.K.M	ACC Revisi dan ACC Jilid Proposal			
24.	Sabtu / 06 Maret 2021	Mestiana B. Karo, M.Kep. DNSc	- Tambahkan modul - Perbaiki Sistematisasi Penulisan			
25.	Selasa / 08 Maret 2021	Mestiana B. Karo, M.Kep. DNSc	ACC Revisi dan ACC Jilid Proposal			
26.						
27.						
28.						

NAMA : Layla Anzel Chatarisa S




NIM : 032017090

JUDUL SKRIPSI: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Breast Self Examination (BSE) Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Swasta Sultan Agung Kota Palembang Tahun 2021.

PEMBIMBING 1: Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

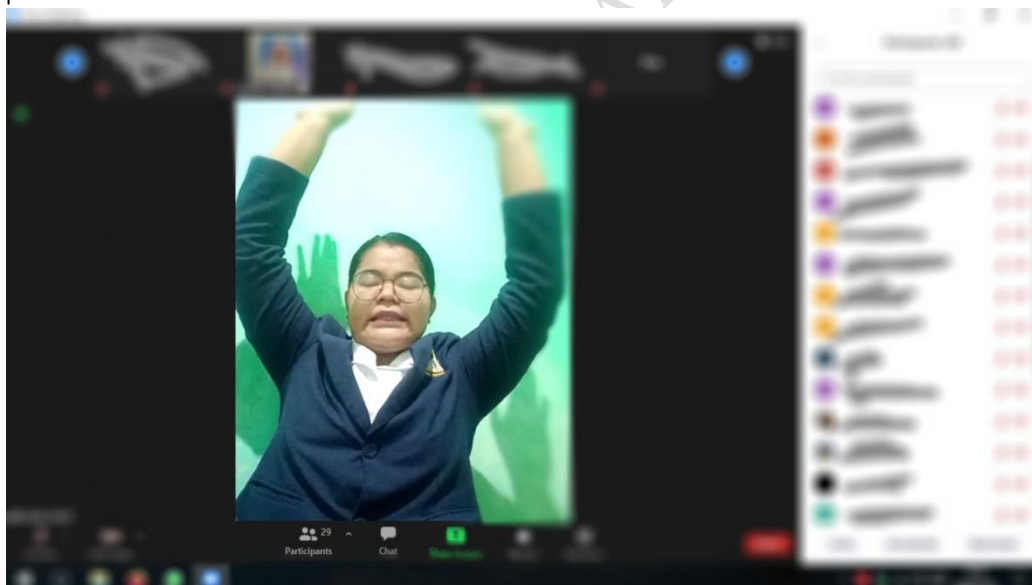
PEMBIMBING 2: Helinda Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

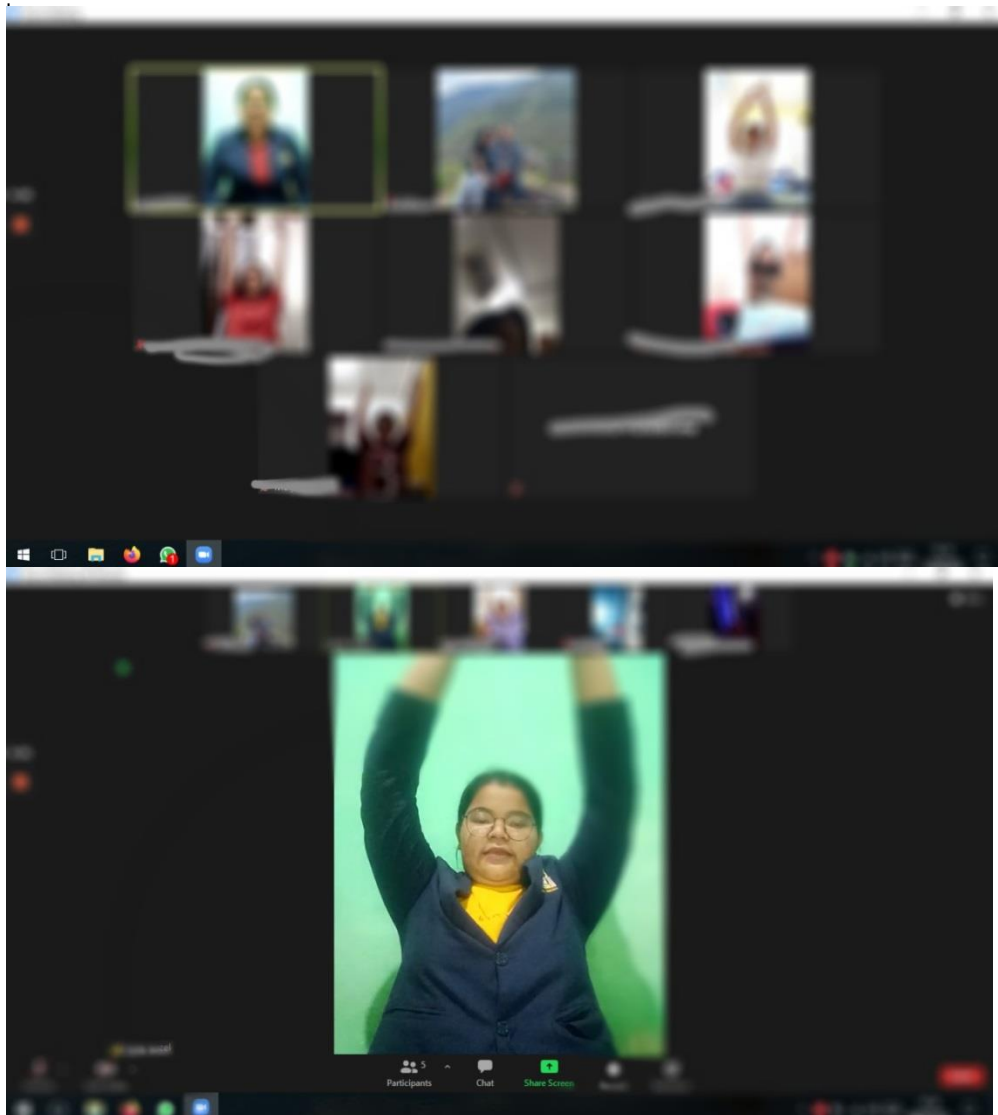
PENGUJI 3: Agustaria Ginting, S.KM., M.KM

No	Hari/Tgl	Pembimbing/Penguji	Materi	Paraf		
				Pemb 1	Pemb 2	Pemb 3
1	27 April 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	<ul style="list-style-type: none"> - Sistematika Penulisan - Tabel Isitihak - Perbaikan hasil Penulisan - Asumsi Peneliti 			
2	28 April 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan rumus Peneliti kembali - Simpulan dan saran Perbaiki - Daftar Isi Sesuaikan 			
3	29 April 2021	Helinda Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Ikuti Panduan - Pembahasan kurang tajam - tambahkan Jurnal Penunjang 		-	
4	30 April 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	<ul style="list-style-type: none"> - Buat abstrak Acc Ujian 			
5	1 Mei 2021	Helinda Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep	Acc Ujian		-	

6	07 Mei 2021	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	<ul style="list-style-type: none"> - Teknik Pengumpulan data - Analisa data - Membuat master data - Ikuti Panduan 				
7	08 Mei 2021	Helinda Sinaga S.Kep., Ns., M.Kep	Acc jilid				
8	10 Mei 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	<ul style="list-style-type: none"> - Sistematisasi Penulisan Ikuti Panduan - Perbaiki daftar isi - Perbesar diagram - Tambahkan alasan kenapa ada pengaruh 				
9	10 Mei 2021	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan Pengantar - Acc jilid jika sudah Perbaiki Abstrak - Perbaiki typing error 				
10	12 Mei 2021	Agustaria Ginting S.K.M., M.K.M	Acc jilid				
11	12 Mei 2021	Mestiana Br. Karo M.Kep., DNSc	<ul style="list-style-type: none"> - Ikuti buku Panduan skripsi - Konsultasikan abstrak dengan Sir Amando 				
12	18 Mei 2021	Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc	Acc jilid				
13	15 Mei 2021	Sir Amando Sinaga	ACC Abstrak				

Dokumentasi Penelitian







STIKes Santa Elisabeth Medan

