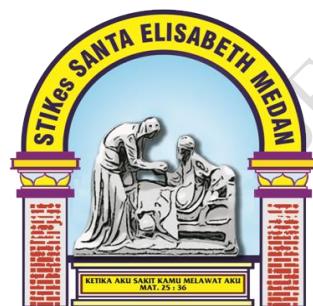


SKRIPSI

**PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG BSE
(BREAST SELF EXAMINATION) TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS
11 DALAM UPAYA DETEKSI DINI
CA MAMAE DI SMA SANTO
THOMAS 1 MEDAN
TAHUN 2025**



Oleh :

Jessica Gita P. Zandroto
032022021

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



SKRIPSI

**PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG BSE
(BREAST SELF EXAMINATION) TERHADAP
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS
11 DALAM UPAYA DETEKSI DINI
CA MAMAE DI SMA SANTO
THOMAS 1 MEDAN
TAHUN 2025**



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

Oleh :

Jessica Gita P. Zandroto
0320220

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : JESSICA GITA PERMATA ZANDROTO

Nim : 032022021

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul Skripsi : Pengaruh *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini *Cd Mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

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

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

Peneliti, 12 Desember 2025



(Jessica Gita P. Zandroto)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Jessica Gita Permata Zandroto

Nim : 032022021

Judul : Pengaruh *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammæ* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 12 Desember 2025

Pembimbing II

(Lili Suryani Tumanggor S.Kep.,Ns.,M.Kep) (Mestiana Br Karti M.Kep.,DNSc)

Pembimbing I





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 12 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua

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

.....
: 1. Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

.....
2. Anita Ndruru, S.Kep., Ns., M.Kep

.....





PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Jessica Gita Permata Zandroto

Nim : 032022021

Judul : Pengaruh *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Jumat, 12 Desember 2025 dan dinyatakan **LULUS**

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

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

Penguji II : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Anita Ndruru, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners
PRODI NERS

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



Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

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

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

vi



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

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

Nama : Jessica Gita Permata Zandroto
NIM : 032022021
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul "*Pengaruh Health Education tentang BSE (Breast Self Examination) terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamae di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025*".

Dengan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 12 Desember 2025
Yang menyatakan

(Jessica Gita P. Zandroto)



ABSTRAK

Pengaruh *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mamiae* di Sma Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Jessica G.P Zandroto (032022021)

(xvi+74+Lampiran)

Kanker payudara (*Ca mamae*) merupakan salah satu penyebab utama kematian pada perempuan, yang sebagian besar disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan kesadaran dalam melakukan deteksi dini. *Breast Self Examination (BSE)* merupakan salah satu metode deteksi dini yang mudah dilakukan, namun masih sedikit remaja putri yang mengetahui atau mempraktikkannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pola *one group pre-test post-test*. Sampel sebanyak 54 responden dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 13 pernyataan mengenai definisi, tujuan, manfaat, dan cara melakukan *BSE*, dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* karena data tidak berdistribusi normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, mayoritas responden memiliki pengetahuan kategori cukup (70,4%), sedangkan kategori baik hanya 9,3%. Setelah dilakukan *health education* sebanyak tiga kali pertemuan, pengetahuan responden meningkat signifikan dengan kategori baik mencapai 87% dan kategori cukup 13%. Hasil uji statistik menunjukkan *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat pengaruh signifikan *health education* terhadap pengetahuan remaja putri mengenai *BSE*. Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan pemahaman remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri dan deteksi dini *ca mamiae*, sehingga disarankan untuk diterapkan secara berkelanjutan di lingkungan sekolah.

Kata kunci: *Health education, BSE (Breast Self Examination), Ca mammae*

Daftar Pustaka (2018-2025)



ABSTRACT

The Effect of Health Education on Breast Self-Examination (BSE) on the Knowledge of 11th-grade Female Adolescents in Early Detection of Breast Cancer at Santo Thomas 1 High School, Medan 2025

Jessica G.P. Zandroto (032022021)

(xvi+74+Attachments)

Breast cancer (BSE) is a leading cause of death in women, largely due to low knowledge and awareness of early detection. Breast Self-Examination (BSE) is an easy-to-perform early detection method, yet few female adolescents know or practice it. This study aims to determine the effect of health education on BSE on the knowledge of 11th-grade female adolescents. This study uses a pre-experimental design with a one-group pre-test post-test pattern. A sample of 54 respondents is selected using a simple random sampling technique. Data are collected using a questionnaire consisting of 13 statements regarding the definition, purpose, benefits, and how to perform BSE. They are analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test because the data are not normally distributed. The results show that before the intervention, the majority of respondents have sufficient knowledge (70.4%), while only 9.3% are in the good category. After three health education sessions, respondents' knowledge increased significantly, with 87% in the good category and 13% in the sufficient category. The statistical test results show a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating a significant effect of health education on adolescent girls' knowledge of BSE. This study shows that health education is effective in increasing adolescents' understanding of breast self-examination and early detection of breast cancer, so it is recommended to be implemented continuously in the school environment.

Keywords: *Health education, BSE (Breast Self Examination), ca mammae*

Bibliography (2018-2025)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, karunia, dan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi pada penelitian yang berjudul **“Pengaruh Health Education tentang BSE (Breast Self Examination) terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas XI dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamiae di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025”**.

Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi pada Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, sekaligus sebagai bentuk kontribusi ilmiah dalam bidang keperawatan, khususnya pada upaya deteksi dini kanker payudara melalui edukasi kesehatan. Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Mestiana Br Karo M.Kep.,DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan penelitian ini dan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan, juga sebagai dosen pembimbing dan penguji yang telah memberi waktu dalam membimbing dan memberi arahan dengan sangat baik dalam penyusunan skripsi ini.
2. Bapak Sariaman Gultom, S. Si selaku kepala sekolah SMA Santo Thomas 1 Medan, kepada bapak/i guru, dan seluruh siswi kelas XI yang telah memberikan izin dan dukungan untuk melakukan penelitian kepada siswi



kelas XI dalam penyelesaian skripsi ini dan penyelesaian masa pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan, serta berpartisipasi dalam penelitian ini.

3. Lindawati F.Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan bimbingan, kesempatan, dan fasilitas untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian skripsi dan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Vina Sigalingging, S. Kep., Ns., M. Kep, selaku sekretaris program studi Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Stikes Santa Elisabeth Medan.
5. Jagentar Perdamaian Pane S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing akademik saya mulai dari tingkat satu yang telah membantu, mengarahkan, membimbing dan memberikan motivasi serta dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan penuh kebaikan dan kesabaran.
6. Lili Suryani Tumanggor S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dalam menyelesaikan penelitian dan pendidikan ini di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh staff dosen dan tenaga pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai



semester VII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti selama proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan skripsi ini dan membantu peneliti selama menjalani Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

8. Teristimewa kedua orangtua tercinta saya, Ibunda Jasni Widya Lase dan Ayahanda John Piters Zandroto yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang serta segenap anggota keluarga yang selalu memberikan motivasi serta dukungan yang sangat luar biasa dalam penyusunan skripsi ini. Keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan, doa, dukungan moral, kasih sayang, maupun material.
9. Seluruh teman-teman sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik stambuk 2022 yang saling memberikan motivasi dan doa selama proses menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan penelitian ini di masa mendatang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya di bidang yang relevan

Medan, September 2025

Penulis

(Jessica Zandroto)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	Error! Bookmark not defined.
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xviii
DAFRAR DIAGRAM.....	xviii
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	7
1.3.1 Tujuan umum	7
1.3.2 Tujuan khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat teoritis	7
1.4.2. Manfaat praktis	8
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 9
2.1 Konsep <i>Health Education</i>.....	9
2.1.1 Defenisi <i>health education</i>.....	9
2.1.2 Tujuan <i>health education</i>	9
2.1.3 Sasaran <i>health education</i>.....	10
2.1.4 Faktor-faktor yang memengaruhi <i>health education</i>	13
2.1.5 Metode dan teknik <i>health education</i>	14
2.1.6 Media <i>health education</i>	16
2.1.7 Prinsip-prinsip <i>health education</i>	18
2.2 Konsep Pengetahuan	19
2.2.1 Defenisi.....	19
2.2.2 Kategori pengetahuan.....	20
2.2.3 Tingkatan pengetahuan.....	20
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	22
2.3 Konsep <i>BSE (Breast Self Examination)</i>	23
2.3.1 Defenisi.....	23
2.3.2 Langkah-langkah.....	24



2.3.3 Teknik.....	27
2.3.4 Manfaat dan tujuan.....	28
2.4 Ca Mamae	29
2.4.1 Defenisi <i>ca mamae</i>	29
2.4.2 Etiologi	29
2.4.3 Anatomi fisiologi	30
2.4.4 Patofisiologi.....	32
2.4.5 Klasifikasi <i>ca mamae</i>	33
2.4.6 Faktor-faktor pada <i>ca mamae</i>	34
2.4.7 Manifestasi klinis	40
2.4.8 Komplikasi.....	42
2.4.9 Strategi pencegahan <i>ca mamae</i> pada pasien berisiko tinggi.....	42
2.4.10 Stadium <i>ca mamae</i>	43
BAB 3 KERANGKA KONSEP	44
3.1 Kerangka Konsep	44
3.2 Hipotesis Penelitian	45
BAB 4 METODE PENELITIAN	46
4.1 Rancangan Penelitian	46
4.2 Populasi dan Sampel.....	46
4.2.1Populasi	46
4.2.2Sampel.....	47
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	48
4.3.1 Variabel penelitian	49
4.3.2. Defenisi operasional	49
4.4 Instrumen Penelitian.....	50
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	52
4.5.1 Lokasi	52
4.5.2 Waktu penelitian	52
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	52
4.6.1 Pengambilan data	52
4.6.2 Teknik pengumpulan data	53
4.6.3. Uji validitas dan uji realibilitas	54
4.7 Kerangka Operasional.....	55
4.8 Pengelolaan Data.....	56
4.9 Analisa Data	57
4.10 Etika Penelitian.....	57
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	60
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	60
5.2 Hasil Penelitian	61
5.2.1 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> pada siswi kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025	61



5.2.2 Tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> pada siswi kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025	62
5.2.3 Pengaruh <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini <i>ca mamae</i> di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.....	62
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	62
5.3.1 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> pada siswi kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.....	63
5.3.1 Tingkat pengetahuan sesudah diberikan <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> pada siswi kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.....	63
5.3.2 Pengaruh <i>health education</i> tentang <i>BSE</i> terhadap pengetahuan remaja putri kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025	70
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	73
6.1 Simpulan	73
6.2 Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	78
8	
Modul BSE.....	79
Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	83
Pengajuan Judul.....	87
Usulan Judul dan Tim Pembimbing.....	88
Permohonan Data Awal.....	89
Kuesioner Penelitian.....	90
Izin Pengambilan Data Awal.....	92
Surat Balasan Data Awal.....	93
Surat Etik Penelitian.....	94
Permohonan Penelitian.....	95
Surat Balasan Izin Penelitian.....	96
Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	97
Informed Consent.....	98
Master Data.....	102
Output Hasil SPSS.....	104
Dokumentasi.....	107
Surat Selesai Penelitian.....	111



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Stadium <i>ca mamae</i>	43
Tabel 4. 2 Rancangan Pre Test-Post Test dalam Satu Kelompok (One Grup Pre Testt-Post Test).....	46
Tabel 4. 3 Defenisi Operasional Pengaruh <i>Health Education</i> tentang BSE (Breast Self Examination) terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamame di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025	49



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3. 1	Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh <i>Health Education</i> tentang Breast Self Examination (BSE) terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini <i>Ca Mamae</i> di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025	44
Bagan 4. 2	Kerangka Operasional Pengaruh <i>Health Education</i> tentang BSE (BSE) Breast Self Examination terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini <i>Ca Mamae</i> di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025	55



DAFTAR DIAGRAM

Halaman

Diagram 5.1	Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan <i>Pre-Test</i> diberikan <i>Health Education</i> tentang <i>BSE</i> pada Siswi Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025	62
Diagram 5.2	Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan <i>Post-Test</i> diberikan <i>Health Education</i> tentang <i>BSE</i> pada Siswi Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.....	66

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cancer merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan kematian, dimana *ca mamae* menjadi jenis yang paling umum di kalangan perempuan (Efni and Fatmawati, 2021). *Ca mamae* juga merupakan suatu kondisi yang muncul ketika sel-sel dalam jaringan tubuh tumbuh secara tidak normal hingga menjadi sel *cancer*. Salah satu masalah utama yang menyebabkan *ca mamae* adalah adanya ketidak biasaan dalam melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri, karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan dalam melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri dengan cara yang tepat (Niluh Miftahul Janah, 2020).

Tingginya jumlah kasus dan kematian yang disebabkan oleh *ca mamae* karena kurangnya pengetahuan di antara wanita tentang deteksi dini *ca mammae* dan kurangnya kesadaran serta pengabaian terhadap kesehatan. Hal ini dikabarkan karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan di antara orang-orang di dalam lingkungan masyarakat mengenai pemeliharaan kesehatannya (Sukmawati *et al.*, 2022).

Tingginya angka kematian pada penderita *ca mamae* salah satunya disebabkan karena rendahnya kesadaran dan tidak adanya pengalaman masyarakat dalam pengenalan risiko serta gejala awal *ca mamae*. Rendahnya informasi yang dimiliki masyarakat terhadap pentingnya deteksi dan skrining dini risiko *ca mamae* mengakibatkan terjadinya *ca mamae* pada tahap lanjut (Hayati *et al.*, 2023).



Ca mamae adalah kondisi yang muncul ketika sel-sel dalam jaringan payudara berkembang dan bereproduksi tanpa kendali, yang sering kali menimbulkan benjolan atau massa. *Ca mamae* adalah salah satu jenis *cancer* yang paling umum dijumpai di Indonesia. Salah satunya disebabkan oleh nilai budaya yang tinggi dianut oleh masyarakat sehingga menyebabkan masyarakat kurang mempercayai mengenai pemeriksaan payudara sendiri dan kurangnya minat dalam melakukan pemeriksaan payudara (Hayati *et al.*, 2023).

Keterlambatan dalam mendiagnosis *ca mamae* pada wanita kemungkinan besar disebabkan oleh minimnya pengetahuan dan minat dari pasien dalam mengenali *ca mamae* (penundaan oleh pasien), kurangnya pemahaman dari dokter atau tenaga kesehatan (penundaan medis), atau lambatnya penanganan di rumah sakit. Hal ini bisa terjadi karena kesadaran tentang risiko *ca mamae* masih rendah, dan banyak wanita cenderung meremehkan bahaya yang ada (Hayati *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan pada bulan Agustus 2025 kepada 10 responden di SMA Santo Thomas 1 Medan dengan membagikan kuesioner didapatkan hasil dengan pengetahuan cukup 6 orang (60 %) dan pengetahuan baik 4 orang (40%). Berdasarkan analisis penulis dari 10 responden, dimana di dalam pernyataan kuesioner no. 4 ada terdapat 6 responden yang kurang memahami tentang *BSE (Breast Self Examination)*, di dalam pernyataan kuesioner no. 5 ada terdapat 10 responden yang kurang memahami tentang *BSE (Breast Self Examination)*, di dalam pernyataan kuesioner no. 6 terdapat keseluruhan responden yang kurang memahami tentang *BSE (Breast Self Examination)*, di dalam pernyataan kuesioner no. 7 terdapat keseluruhan



responden yang kurang memahami tentang *BSE (Breast Self Examination)*, di dalam pernyataan kuesioner no. 9 ada terdapat 5 responden yang kurang memahami tentang *BSE (Breast Self Examination)*, di dalam pernyataan kuesioner no. 10 ada terdapat 6 responden yang kurang memahami tentang *BSE (Breast Self Examination)*, di dalam pernyataan kuesioner no. 11 ada terdapat 7 responden yang kurang memahami tentang *BSE (Breast Self Examination)*, di dalam pernyataan kuesioner no. 12 ada terdapat 5 responden yang kurang memahami tentang *BSE (Breast Self Examination)*, di dalam pernyataan kuesioner no. 13 ada terdapat 5 responden yang kurang memahami tentang *BSE (Breast Self Examination)*. Hasil survei awal di atas berdasarkan pengetahuan remaja putri kelas 11 di SMA Santo Thomas 1 Medan tentang *BSE (Breast Self Examination)*.

Banyak unsur yang dianggap memiliki dampak signifikan dalam perkembangan *ca mamae* antara lain riwayat keluarga, nilai budaya, minat diri, minimnya informasi, pengetahuan, faktor hormonal, lingkungan, serta aspek lain yang berasal dari luar tubuh (Nadira *et al.*, 2023). Permasalahan utama yang dihadapi oleh para remaja di Indonesia adalah kurangnya pemahaman dan pengetahuan mengenai langkah-langkah yang perlu diambil terkait dengan perubahan yang sedang mereka alami. Ini tercermin dari masih minimnya pengetahuan remaja mengenai isu kesehatan payudara (Ananda, 2022).

Faktor penyebabnya diduga berkaitan dengan perubahan pola hidup seperti kebiasaan makan makanan cepat saji, sering terpapar radiasi dari perangkat elektronik, serta perubahan lingkungan. Selain itu, tingginya angka kejadian *ca mamae* juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya



ca mamae, gejala awal, faktor risiko, dan cara penanganannya (Novelia *et al.*, 2021).

Pemeriksaan payudara ini sebetulnya sangat mudah untuk diterapkan, namun masih banyak wanita yang belum melaksanakannya karena kurangnya informasi mengenai cara pencegahan dan deteksi dini *ca mamae*. Beberapa faktor yang berkontribusi termasuk kurangnya pengetahuan dan rasa takut dari para perempuan dan remaja terhadap metode ini, sehingga hanya sedikit yang melakukan teknik ini (Ekawati *et al.*, 2024).

Terdapat kekurangan pengetahuan mengenai faktor risiko, gejala, dan ketidak upayaan untuk melakukan perubahan diet yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya *ca mamae*. Orang yang didiagnosis dengan *ca mamae* biasanya mengalami kecemasan dan depresi selama semua tahap, dari diagnosis awal hingga tahap akhir. Pasien mengalami stres selama diagnosis dan pengobatan *ca mamae*, yang mengarah ke situasi ini. Pasien *ca mamae* mungkin mengalami kecemasan yang mempengaruhi kesehatan sistem dan kekebalan tubuh mereka (Efni and Fatmawati, 2021).

Teknik kesadaran dan deteksi *ca mamae* harus didorong pada wanita yang tidak memiliki pengetahuan dari masa remaja mereka. Pendidikan kesehatan merupakan sekumpulan tindakan yang dilakukan untuk mempengaruhi orang lain, baik itu individu, kelompok, keluarga, maupun komunitas, agar dapat menerapkan gaya hidup yang bersih dan sehat. Harapannya, pendidikan kesehatan yang telah diikuti dapat benar-benar mengubah kebiasaan hidup sehari-hari mereka (Efni and Fatmawati, 2021).



Edukasi kesehatan merupakan langkah untuk mengubah tata kelakuan di masyarakat dengan memanfaatkan prinsip pembelajaran, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan agar dapat menjalani kehidupan yang lebih sehat, baik untuk individu, kelompok, maupun masyarakat. Proses ini melibatkan pemberian pembelajaran atau arahan. Metode ceramah adalah cara penyampaian dan penjelasan secara verbal mengenai suatu ide, konsep, atau informasi kepada kelompok orang untuk mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan (Renita *et al.*, 2023).

Waktu yang paling ideal untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai pemeriksaan kesehatan payudara adalah pada awal masa remaja. Pemberian informasi kesehatan pada remaja dapat meningkatkan pemahaman remaja mengenai kesehatan payudara. Edukasi kesehatan akan memberi dampak positif jika dalam pelaksanaannya menggunakan metode dan media yang tepat (Ekawati *et al.*, 2024).

Salah satu metode dalam memperbaiki perilaku remaja yaitu melalui penerapan pendidikan teman sebaya, yang membuat remaja lebih siap untuk berbagi dan lebih gampang dalam berkomunikasi. Metode pendidikan kelompok sebaya memiliki dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan kemampuan remaja dalam melaksanakan SADARI, karena individu merasakan adanya kesamaan dalam hal usia, kebutuhan, dan tujuan yang dapat memperkuat keberadaan kelompok (Nurhidayah *et al.*, 2024)

Pemeriksaan payudara dilakukan setiap bulan dan dapat berfungsi sebagai upaya yang baik untuk mendeteksi lesi payudara. Cara paling efektif untuk



mendeteksi secara dini potensi munculnya penyakit ini adalah dengan melakukan SADARI yang dapat mengurangi angka kematian hingga 25-30%. Wanita yang memiliki pemahaman dan pengetahuan yang kurang tentang *ca mamae* serta cara deteksinya perlu diberikan informasi yang memadai mengenai *ca mamae* dan metode deteksi *ca mammae*, yaitu SADARI, sejak masa remaja (Efni and Fatmawati, 2021).

Diharapkan pendidikan kesehatan dapat berfungsi sebagai cara yang manjur untuk memberi inspirasi kepada perubahan yang sebenarnya dalam tingkah laku sehari-hari (Efni and Fatmawati, 2021). Untuk mendeteksi tanda-tanda awal *ca mamae*, wanita bisa melakukannya sendiri tanpa kehadiran seorang profesional. Dengan rutin, wanita dapat menerapkan teknik SADARI dengan cara mengusap dan memeriksa area payudara untuk mengetahui adanya benjolan di sekitar area tersebut (Ekawati *et al.*, 2024).

Berdasarkan hal diatas, penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian dengan judul Pengaruh *Health Education* tentang (BSE) *Breast Self Examination* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh *Health Education* tentang (BSE) *Breast Self Examination* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.



1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh dari health education tentang BSE (Breast Self Examination) terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.

1.3.1 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* sebelum diberikan *health education* tentang (BSE) *Breast Self Examination* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.
2. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* setelah diberikan *health education* tentang (BSE) *Breast Self Examination* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.
3. Menganalisis pengaruh *health education* tentang (BSE) *Breast Self Examination* terhadap pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mammae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan informasi terbaru bagi mahasiswa mengenai Pengaruh *Health Education* tentang (BSE) *Breast Self Examination* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.



1.4.2. Manfaat praktis

1. Manfaat bagi sekolah

Penelitian ini berfungsi sebagai upaya dalam memotivasi siswi SMA dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mereka serta mampu mengaplikasikannya melalui pengetahuan tentang (*BSE*) *Breast Self Examination*.

2. Manfaat bagi pendidikan keperawatan

Temuan ini dapat dijadikan sebagai referensi dan panduan tentang (*BSE*) *Breast Self Examination* untuk pelayanan masyarakat khususnya dalam bidang keperawatan.

3. Manfaat bagi responden

Temuan ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta memberi manfaat yang sangat besar terkait upaya deteksi dini *ca mamae* bagi responden, keluarga maupun orang di sekitar mereka.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Health Education*

2.1.1 Defenisi *health education*

Health education merupakan suatu proses pembelajaran yang berlangsung terus-menerus, bersifat dinamis, rumit, dan terstruktur sepanjang kehidupan serta dalam beragam situasi. Proses ini dilaksanakan melalui kerja sama yang setara dan disepakati antara pasien dan tenaga medis profesional dengan tujuan untuk membantu dan memberdayakan individu agar dapat melakukan atau memulai perubahan perilaku yang berkaitan dengan cara hidup yang dapat memperbaiki hasil status kesehatan secara positif (Maria Pueyo-Garrigues, 2019).

Health education sebagai ilmu sosial, memanfaatkan ilmu biologi, lingkungan, psikologi, fisika, dan kedokteran untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, disabilitas, dan kematian dini melalui kegiatan perubahan perilaku sukarela yang berbasis pendidikan. *Health education* adalah pengembangan strategi individu, kelompok, institusional, komunitas, dan sistemik, serta berfokus secara khusus pada cara-cara untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku kesehatan menggunakan berbagai pendekatan, termasuk pendekatan tatanan sehat (WHO, 2012).

2.1.2 Tujuan *health education*

Konsep *health education* secara klasik mengutamakan usaha untuk memberdayakan masyarakat agar mereka dapat mengubah pola perilaku dan gaya hidup yang kurang sehat. Tujuannya adalah untuk memberikan analisis tentang



konsep *health education* dan menjelaskan definisi yang sekarang ada (Maria Pueyo-Garrigues). Tujuan *health education* adalah untuk secara positif memengaruhi, melalui proses pendidikan, perilaku kesehatan individu dan pada akhirnya kesehatan masyarakat membaik (WHO, 2012).

Secara umum, tujuan *health education* adalah untuk mengubah perilaku (*behavior change*) yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat pada individu, kelompok dan masyarakat. Tujuan utama *health education* adalah:

1. Memberikan informasi yang akurat dan up to date tentang kondisi kesehatan dan perilaku sehat.
2. Membentuk sikap positif terhadap kesehatan dan perilaku sehat.
3. Mendorong individu untuk melakukan tindakan yang mendukung kesehatan, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, dan mengadopsi gaya hidup sehat.
4. Membantu individu mencapai kualitas hidup yang optimal melalui pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit (Imelda, 2025).

2.1.3 Sasaran *health education*

Sasaran dari *health education* adalah sebagai berikut:

1. Sekolah, para pendidik kesehatan mengajarkan materi kesehatan sebagai pelajaran dan mendukung serta melaksanakan program kesehatan sekolah yang terencana, termasuk layanan kesehatan dan *health education* untuk siswa, staf, dan orang tua; serta mempromosikan lingkungan sekolah yang sehat dan kerjasama antara sekolah dan masyarakat. Di tingkat distrik sekolah, mereka menciptakan cara dan bahan ajar; mengatur,



mempromosikan, dan menilai program; serta menyusun proposal untuk pendanaan. Para guru memainkan peran penting dalam pendidikan anak. Unsur *health education* harus dimasukkan ke dalam pelatihan guru baik yang dasar maupun yang berkelanjutan, tanpa mempertimbangkan bidang studi yang diajarkan. Di lingkungan perguruan tinggi atau universitas, pendidik kesehatan menjadi bagian dari tim yang bertujuan menciptakan suasana di mana mahasiswa merasa mampu untuk mengambil keputusan yang sehat dan membangun komunitas yang peduli. Mereka mengidentifikasi kebutuhan; melakukan advokasi dan mengorganisasi komunitas; mengajar keseluruhan mata kuliah atau kelas-kelas tertentu; menciptakan kampanye media; serta melatih pendidik sebaya, konselor, atau advokat. Mereka menangani isu-isu terkait pencegahan penyakit; kesehatan konsumen, lingkungan, emosional, dan seksual; pertolongan pertama, keselamatan serta kesiapsiagaan menghadapi bencana; pencegahan penggunaan zat terlarang; pertumbuhan serta perkembangan manusia; serta masalah gizi dan pola makan. Mereka juga dapat mengelola dana hibah dan melakukan penelitian.

2. Perusahaan, pendidik kesehatan melakukan atau mengatur konseling untuk karyawan serta layanan pendidikan, penilaian risiko kesehatan karyawan, dan pemeriksaan kesehatan. Mereka merancang, mempromosikan, memimpin, dan/atau menilai program tentang pengendalian berat badan, hipertensi, gizi, pencegahan penyalahgunaan zat, kebugaran fisik, manajemen stres, dan program berhenti merokok. Mereka juga bisa



mengembangkan bahan pendidikan dan menulis hibah untuk mendukung kegiatan-kegiatan ini. Mereka membantu perusahaan untuk memenuhi aturan kesehatan dan keselamatan kerja, bekerja sama dengan media, serta menemukan sumber daya kesehatan masyarakat bagi karyawan.

3. Fasilitas layanan kesehatan, pendidik kesehatan memberikan pendidikan kepada pasien tentang prosedur medis, operasi, layanan, dan rencana terapi, serta menciptakan aktivitas dan insentif untuk mendorong pasien berisiko tinggi agar memanfaatkan layanan. Mereka melatih staf dan berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan lain mengenai kendala perilaku, budaya, atau sosial yang mempengaruhi kesehatan, serta mempromosikan perawatan diri. Mereka menciptakan kegiatan untuk meningkatkan partisipasi pasien dalam proses klinis, mendidik individu untuk melindungi, mempromosikan, atau mempertahankan kesehatan mereka dan mengurangi perilaku berisiko, serta membuat rujukan berbasis komunitas yang tepat dan menulis hibah.
4. Organisasi masyarakat dan lembaga pemerintahan, pendidik kesehatan membantu masyarakat mengenali kebutuhannya, memanfaatkan kemampuan memecahkan masalah yang ada, dan menggerakkan sumber daya mereka untuk merancang, mempromosikan, menerapkan, dan mengevaluasi strategi guna meningkatkan status kesehatan mereka. Pendidik kesehatan melakukan pengorganisasian dan penjangkauan masyarakat, menulis hibah, membangun koalisi, dan melakukan advokasi. Mereka juga mengembangkan, memproduksi, dan menilai kampanye



kesehatan lewat media massa (WHO, 2012).

Menurut Trisutrisno (2022), sasaran pada *health education* yaitu perorangan atau keluarga, masyarakat, lembaga pemerintah, lintas sector, politisi swasta dan petugas atau pelaksana program. Dimensi sasaran *health education* terdiri dari tiga dimensi yaitu:

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

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

- a. Sasaran primer (*primary target*) yaitu sasaran langsung pada masyarakat berupa segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.
- b. Sasaran sekunder (*secondary target*) lebih ditujukan pada tokoh masyarakat dengan harapan dapat memberikan *health education* pada masyarakatnya secara lebih luas.
- c. Sasaran tersier (*tertiary target*) sasaran ditujukan pada pembuat keputusan/penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah dengan tujuan keputusan yang diambil dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer (Trisutrisno, 2022).

2.1.4 Faktor-faktor yang memengaruhi *health education*

Ada beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan promosi kesehatan dalam melakukan *health education* diantaranya yaitu:

1. Promosi kesehatan dalam faktor predisposisi. Promosi kesehatan bertujuan



untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya. Disamping itu dalam konteks promosi kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan. Bentuk promosi ini dilakukan dengan penyuluhan, pameran, iklan layanan kesehatan, dan sebagainya.

2. Promosi kesehatan dalam faktor-faktor *Enabling* (penguat). Bentuk promosi kesehatan dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.
3. Promosi kesehatan dalam faktor *Reinforcing* (pemungkin) promosi kesehatan ini ditujukan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat (Trisutrisno, 2022).

2.1.5 Metode dan teknik *health education*

Metode *health education* pada dasarnya merupakan pendekatan yang digunakan dalam proses pendidikan untuk menyampaikan pesan kepada sasaran. *Health education* yaitu individu, keluarga atau kelompok dan masyarakat. Metode pembelajaran dapat berupa metode pendidikan individu, kelompok atau keluarga dan metode pendidikan massa. Metode dan teknik *health education* adalah suatu



kombinasi antara cara-cara atau metode dan alat-alat bantu atau media yang digunakan dalam setiap pelaksanaan promosi kesehatan. Berdasarkan sasarannya, metode dan teknik *health education* dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Metode *health education* individual. Metode ini digunakan apabila antara promoter kesehatan dan sasaran atau kliennya dapat berkomunikasi langsung, baik bertatap muka (*face to face*) maupun melalui sarana komunikasi lainnya, misal telepon. Cara ini paling efektif, karena antara petugas kesehatan dengan klien dapat saling berdialog, saling merespon dalam waktu yang bersamaan. Metode dan teknik *health education* yang individual ini yang terkenal adalah “*counselling*”.
2. Metode *health education* kelompok. Teknik dan metode *health education* kelompok ini digunakan untuk sasaran kelompok. Sasaran kelompok dibedakan menjadi 2 yaitu: kelompok kecil kalau kelompok sasaran terdiri antara 6-15 orang dan kelompok besar, jika sasaran tersebut di atas 15 sampai dengan 50 orang (Trisutrisno, 2022).

Metode *health education* kelompok juga dibedakan menjadi 3 yaitu:

- a. Metode dan teknik *health education* untuk kelompok kecil, misalnya diskusi kelompok, metode curah pendapat (*brainstorming*), bola salju (*snowball*), bermain peran (*role play*), metode permainan simulasi (*simulation game*), dan sebagainya. Untuk mengefektifkan metode ini perlu dibantu dengan alat bantu atau media, misalnya lembar balik (*flip chart*), alat peraga, slide, dan sebagainya.
- b. Metode dan teknik *health education* atan untuk kelompok besar, misalnya



metode ceramah yang diikuti atau tanpa diikuti dengan tanya jawab, seminar, lokakarya, dan sebagainya. Untuk memperkuat metode ini perlu dibantu pula dengan alat bantu misalnya, *overhead projector*, *slide projector*, film, *sound system*, dan sebagainya.

- c. Metode *health education* massa, apabila sasaran *health education* massal atau publik, maka metode-metode dan teknik *health education* tersebut tidak akan efektif, karena itu harus digunakan metode *health education* massa.

Metode dan teknik *health education* untuk massa yang sering digunakan adalah:

1. Ceramah umum, misalnya di lapangan terbuka dan tempat tempat umum. Penggunaan media massa elektronik, seperti radio dan televisi. Penyampaian pesan melalui radio atau TV ini dapat dirancang dengan berbagai bentuk, misalnya talk show, dialog interaktif, simulasi, dan sebagainya.
2. Penggunaan media cetak, seperti koran, majalah, buku, leaflet, selebaran poster, dan sebagainya. Bentuk sajian dalam media cetak ini juga bermacam-macam, antara lain artikel tanya jawab, komik, dan sebagainya.
3. Penggunaan media di luar ruang, misalnya billboard, spanduk, umbul-umbul, dan sebagainya (Trisutrisno, 2022).

2.1.6 Media *health education*

Media *health education* pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan (AVA). Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat



saluran (channel) untuk menyampaikan kesehatan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media) dibagi menjadi 3, yakni:

1. Media cetak. Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:
 - a. *Booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
 - b. *Leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
 - c. *Flyer* (selebaran) adalah seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipatan.
 - d. *Flip chart* (lembar balik) adalah penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik seperti dalam bentuk buku.
 - e. *Rubrik* atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
 - f. Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
 - g. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.
2. Media elektronik. Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan antara lain:



- a. Televisi adalah penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, forum diskusi, diskusi masalah kesehatan dan sebagainya.
 - b. Radio adalah penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui radio dalam bentuk obrolan, ceramah dan sebagainya.
 - c. Video adalah penyampain informasi atau pesan kesehatan dapat melalui video.
 - d. Slide juga dapat digunakan menyampaikan pesan-pesan kesehatan.
3. Media papan (*Bill board*). Papan yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan atau informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum seperti bus atau taksi (Trisutrisno, 2022).

2.1.7 Prinsip-prinsip *health education*

Prinsip-prinsip *health education* dalam pelaksanaan *health education* ada beberapa prinsip dasar yang harus diperhatikan:

1. *Health education* bukan hal pelayanan di kelas saja tapi merupakan kumpulan pengalaman di mana saja dan kapan saja dapat dilakukan *health education* sepanjang ia dapat memengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan.
2. *Health education* pada hakekatnya tidak dapat dipaksakan oleh seseorang kepada orang lain, akan tetapi individu, kelompok atau masyarakat tersebutlah yang akan mengubah kebiasaan dan tingkah lakunya dalam hal kesehatan dengan sukarela.



3. Pendidik hanya berperan untuk menciptakan suasana agar individu, kelompok atau masyarakat mengubah sikap dan tingkah lakunya.
4. *Health education* dikatakan berhasil apabila yang di didik (individu, kelompok, masyarakat) sudah berubah sikap dan tingkah lakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Trisutrisno, 2022).

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Defenisi

Pengetahuan didefinisikan sebagai suatu informasi, pengertian, pengenalan, kemampuan, pengalaman, keyakinan yang diperoleh dari pembelajaran yang bersifat terbarukan sehingga dapat memberikan nilai bagi individu atau organisasi (Hannon, 2021).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (overt behavior). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng (Vasantan, 2022).

Ada banyak definisi tentang pengetahuan dan sampai saat ini masih dalam perdebatan antara satu ahli dengan ahli lainnya tentang pengetahuan. Beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimak pada ulasan berikut ini.

1. Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya.
2. Pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang anda



peroleh melalui pendidikan atau pengalaman.

3. Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang (Swarjana, 2022).

2.2.2 Kategori pengetahuan

Pengetahuan ada karena adanya sebuah proses penciptaan dalam pikiran manusia yang dituangkan dalam pelbagai jenis dokumen. Berdasarkan hal inilah pengetahuan dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Pengetahuan tacit. Setiap manusia memiliki pengetahuan dalam dirinya baik berasal dari pengalaman hidup dan hal yang pernah dipelajarinya. Pengetahuan tacit adalah pengetahuan yang dimiliki oleh setiap manusia sebagai dasar dalam pengambilan keputusan dalam setiap tindakannya.
2. Pengetahuan explicit. Pengetahuan explicit adalah pengetahuan yang mudah diartikulasikan, dikode, diverbalkan, dan diakses. Pengetahuan explicit dapat ditemukan pada pelbagai media massa, media sosial baik berupa youtube, tulisan, pamphlet, dan lain sebagainya yang dapat diakses oleh setiap orang yang melihat, membaca, dan mendengarkannya (Vasantan, 2022).

2.2.3 Tingkatan pengetahuan

Benyamin Bloom menyatakan bahwa pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif mencakup 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*know*) diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk dalam tingkat ini adalah mengingat kembali



terhadap suatu yang spesifik dari suatu bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh: dapat menyebutkan berbagai macam penyakit, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan dan berbagai macam penyakit.

2. Memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat diinterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebut contoh, menyimpulkan dan meramalkan terhadap suatu objek yang telah dipelajari. Contoh: menjelaskan proses perilaku, memberikan contoh perilaku, dan dapat menyimpulkan hasil materi.
3. Aplikasi (*application*), diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam keadaan yang nyata. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks dan situasi lain. Contoh: dapat menggunakan rumus, dan dapat menggunakan metode yang digunakan dengan.
4. Analisis (*analysis*), artinya suatu kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek ke dalam suatu struktur objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti: menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.



5. Sintesis (*synthesis*), yaitu menunjukkan pada satu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Contoh: seorang mahasiswa dapat menyusun proposal, mengajar, dan dapat meringkas materi kuliah menjadi inti sari.
6. Evaluasi (*evaluation*), yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian lain terhadap suatu objek atau penilaian terhadap suatu objek atau materi. Penilaian ini ditentukan oleh kriteria yang ditentukan sendiri. Contoh: seorang perawat dapat membandingkan gejala penyakit, mahasiswa dapat membedakan asuhan keperawatan yang baik dan benar, serta seorang bidan dapat menafsirkan penyebab mengapa ibu-ibu tidak mau mengimunisasi anaknya (Bloom, 1956).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1. Faktor Internal, terdiri dari:
 - a. Pendidikan, berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami.
 - b. Pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.
 - c. Umur, dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental).



- d. Minat, sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu.
 - e. Pengalaman, suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.
2. Faktor internal, terdiri dari:
- a. Kebudayaan, kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.
 - b. Informasi, kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Puji Setya 2021).

2.3 Konsep *BSE (Breast Self Examination)*

2.3.1 Defenisi

BSE (Breast Self Examination) adalah sebuah modalitas yang digunakan untuk deteksi dini kanker payudara. SADARI dapat diajarkan dalam berbagai konteks, baik secara individual maupun kelompok. SADARI juga dapat dimulai oleh tenaga kesehatan profesional saat pemeriksaan fisik rutin pasien. Kebanyakan wanita merasakan peningkatan nyeri dan benjolan sebelum menstruasi; oleh karena itu, SADARI paling baik dilakukan setelah menstruasi (hari ke-5 hingga ke-7, dengan menghitung hari pertama menstruasi sebagai hari ke-1) (Suddarth's, 2010).



2.3.2 Langkah-langkah

Langkah-langkah yang dapat dilakukan dalam *BSE (Breast Self Examination)*, yaitu:

Langkah 1:

Berdiri di depan cermin. Periksa kedua payudara untuk melihat apakah ada yang tidak biasa. Perhatikan keluarnya cairan dari puting, kerutan, lesung pipit, atau pengelupasan kulit. Dua langkah selanjutnya dilakukan untuk memeriksa perubahan kontur payudara anda. Saat melakukannya, anda akan merasakan otot-otot payudara mengencang.



(Suddarth's, 2010).

Langkah 2:

Perhatikan dengan saksama di cermin saat anda menggenggam tangan di belakang kepala dan menekan tangan ke depan. Perhatikan setiap perubahan pada kontur payudara Anda.



(Suddarth's, 2010).

Langkah 3:

Selanjutnya, tekan tangan anda dengan kuat di pinggul dan membungkuk sedikit ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke depan. Perhatikan setiap perubahan pada kontur payudara anda. Beberapa wanita melakukan pemeriksaan selanjutnya di kamar mandi. Jari-jari anda akan meluncur dengan mudah di atas kulit yang bersabun, sehingga anda dapat berkonsentrasi untuk merasakan perubahan di dalam payudara.



(Suddarth's, 2010).

Langkah 4:

Angkat lengan kiri anda. Gunakan tiga atau empat jari tangan kanan untuk meraba payudara kiri anda dengan kuat, hati-hati, dan menyeluruh. Mulai dari tepi luar, tekan bagian datar jari anda dalam lingkaran kecil, gerakkan lingkaran perlahan di sekitar payudara, secara bertahap kerjakan ke arah puting. Pastikan untuk menutupi seluruh payudara. Berikan perhatian khusus pada area antara payudara dan ketiak, termasuk ketiak itu sendiri. Rasakan adanya benjolan atau massa yang tidak biasa di bawah kulit. Jika anda mengalami keputihan spontan selama menstruasi, baik saat *BSE (Breast Self Examination)* atau tidak konsultasikan dengan dokter anda. Ulangi pemeriksaan pada payudara kanan Anda.



(Suddarth's, 2010).

Langkah 5:

Langkah 4 harus diulang sambil berbaring. Berbaring telentang dengan lengan kiri di atas kepala dan bantal atau handuk terlipat di bawah bahu kiri. (Posisi ini meratakan payudara anda dan memudahkan pemeriksaan). Gunakan gerakan memutar yang sama seperti dijelaskan di atas. Ulangi pada payudara kanan Anda.



(Suddarth's, 2010).

2.3.3 Teknik



Beberapa teknik yang dapat dilakukan dalam BSE (*Breast Self Examination*), yaitu:

1. Inspeksi

Pemeriksaan dimulai dengan inspeksi. Pasien diminta untuk membuka pakaian hingga pinggang dan duduk dalam posisi nyaman menghadap pemeriksa. Payudara diperiksa ukuran dan simetrinya. Kulit diperiksa warnanya, pola vena, penebalan, atau edema (Suddarth's, 2010).

2. Rabaan

Payudara dipalpasi dengan pasien duduk tegak (tegak) dan berbaring (telentang). Dalam posisi terlentang, bahu pasien pertama-tama ditinggikan dengan bantal kecil untuk membantu menyeimbangkan payudara di dinding dada. Metode lain yang dapat diterima adalah meraba dari setiap angka pada permukaan jam ke arah puting dengan cara searah jarum jam atau sepanjang garis vertikal imajiner pada payudara (Suddarth's, 2010).

3. Palpasi

Palpasi area aksila dan klavikula mudah dilakukan dengan pasien duduk. Jika massa terdeteksi, itu dijelaskan berdasarkan lokasinya (misalnya, payudara kiri, 2 cm dari puting susu pada posisi jam 2). Ukuran, bentuk, konsistensi, penggambaran batas, dan mobilitas termasuk dalam deskripsi (Suddarth's, 2010).

2.3.4 Manfaat dan tujuan

Sangat krusial bagi wanita untuk mengenali payudara mereka dan memperhatikan setiap perubahan yang terjadi. SADARI masih dianjurkan sebagai cara umum untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan payudara, yang



membantu wanita mendeteksi setiap perubahan yang mungkin muncul (Mossa, 2022).

2.4 *Ca Mamae*

2.4.1 Defenisi *ca mamae*

Ca mamae merupakan keganasan paling umum pada wanita Amerika, selain kanker kulit. Kanker ini menempati urutan kedua setelah kanker paru-paru sebagai penyebab kematian akibat kanker pada wanita. Di Amerika Serikat, lebih dari 230.480 kasus baru kanker payudara invasif dan lebih dari 57.650 kasus kanker payudara *in situ* didiagnosis setiap tahun. Sekitar 2.140 kasus baru tersebut didiagnosis pada pria. Sekitar 39.920 kematian (39.510 wanita dan 410 pria) terjadi setiap tahun terkait *ca mamae* (Lewis, 2014).

Gangguan payudara merupakan masalah kesehatan yang signifikan bagi perempuan. Terlepas dari apakah diagnosisnya jinak atau ganas, penemuan awal benjolan atau perubahan pada payudara seringkali memicu perasaan cemas, takut, dan penyangkalan yang intens. Gangguan payudara yang paling sering dialami wanita adalah perubahan fibrokistik, fibroadenoma, papiloma intraduktal, ektasia duktal, dan kanker payudara. Sepanjang hidup seorang wanita, terdapat peluang 1 dari 8 untuk didiagnosis *ca mamae*. Pada pria, ginekomastia merupakan gangguan payudara yang paling umum (Lewis, 2014).

2.4.2 Etiologi

Tidak ada satupun penyebab spesifik dari *ca mamae*; sebaliknya serangkaian faktor genetik, hormonal dan kemungkinan kejadian lingkungan



dapat menunjang terjadinya kanker ini. Bukti yang terus bermunculan menunjukkan bahwa perubahan genetik berkaitan dengan *ca mamae*, namun apa yang menyebabkan perubahan-perubahan genetik masih belum diketahui (Smeltzer, 2015).

Perubahan genetik ini termasuk perubahan atau mutasi dalam gen normal, dan pengaruh protein baik yang menekan dan atau meningkatkan perkembangan *ca mamae*. Hormon steroid yang dihasilkan oleh ovarium mempunyai peran penting dalam *ca mamae*. Dua hormon ovarium utama yaitu estradiol dan progesteron mengalami perubahan dalam lingkungan seluler, yang dapat mempengaruhi faktor pertumbuhan bagi *ca mamae* (Smeltzer, 2015).

2.4.3 Anatomi fisiologi

Payudara pria dan wanita mengalami pematangan yang relatif sama hingga masa pubertas, ketika estrogen dan hormon-hormon lain pada wanita memulai perkembangan payudara. Perkembangan ini biasanya terjadi antara usia 10 hingga 16 tahun, meskipun rentangnya dapat bervariasi antara 9 hingga 18 tahun. Tahapan perkembangan payudara digambarkan sebagai tahap Tanner 1 hingga tahap 5, dimana:

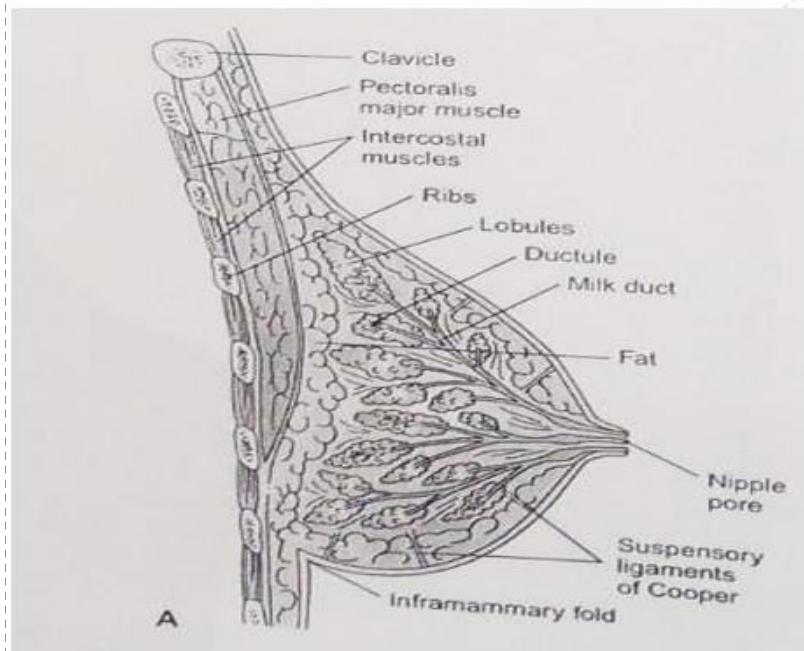
Tahap 1 menggambarkan payudara pra pubertas.

Tahap 2 adalah tumbuhnya payudara, tanda pertama pubertas pada wanita. Tahap 3 melibatkan pembesaran lebih lanjut jaringan payudara dan areola (cincin jaringan yang lebih gelap di sekitar puting).

Tahap 4 terjadi ketika puting dan areola membentuk gundukan sekunder di atas jaringan payudara.



Tahap 5 adalah perkembangan lanjutan dari payudara yang lebih besar dengan kontur tunggal (Suddarth's, 2010).



(Suddarth's, 2010)

Payudara terletak di antara tulang rusuk kedua dan keenam di atas otot pektoralis, dari sternum hingga garis midaksilaris. Area jaringan payudara, yang disebut ekor Spence, memanjang hingga ke aksila. Pita fasia, yang disebut ligamen Cooper, menopang payudara pada dinding dada. Lipatan (atau lipatan) inframammaria adalah tonjolan lemak di bagian bawah payudara (Suddarth's, 2010).

Setiap payudara memiliki 12 hingga 20 lobus berbentuk kerucut, yang terdiri dari elemen kelenjar (lobulus dan duktus) dan dipisahkan oleh lemak dan jaringan fibrosa yang mengikat lobus-lobus tersebut. ASI diproduksi di dalam lobulus dan kemudian dibawa ke kelenjar susu melalui saluran menuju puting (Suddarth's, 2010).



2.4.4 Patofisiologi

Berbagai jenis *ca mamae* telah diidentifikasi berdasarkan karakteristik histologis dan pola pertumbuhannya. Komponen utama payudara adalah lobulus (kelenjar penghasil susu) dan duktus (saluran susu yang menghubungkan lobulus dan puting). Secara umum, *ca mamae* berasal dari lapisan epitel duktus (karsinoma duktal) atau dari epitel lobulus (karsinoma lobular). *Ca mamae* dapat bersifat invasif atau *in situ*. Sebagian besar *ca mamae* berasal dari duktus dan bersifat invasif. Riwayat alami *ca mamae* sangat bervariasi antar pasien. Laju pertumbuhan kanker dapat berkisar dari lambat hingga cepat (L.Lewis, 2013).

Penyakit paget adalah keganasan payudara langka yang ditandai dengan lesi persisten pada puting dan areola dengan atau tanpa massa yang teraba. Gatal, rasa terbakar, keluarnya cairan berdarah dari puting dengan erosi superfisial, dan ulserasi dapat terjadi. Diagnosis penyakit paget dipastikan dengan pemeriksaan patologis erosi. Perubahan pada puting sering didiagnosis sebagai infeksi atau dermatitis, yang dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan. Pengobatan penyakit paget adalah mastektomi radikal sederhana atau yang dimodifikasi. Prognosis baik jika kanker terbatas pada puting. Perawatan keperawatan untuk pasien dengan penyakit paget sama dengan perawatan untuk pasien *ca mamae* (L.Lewis, 2013).

Ca mamae inflamasi, bentuk paling ganas dari semua kanker payudara, jarang terjadi. Kanker ini agresif dan tumbuh cepat. Kulit payudara tampak merah, terasa hangat, dan menebal, sering digambarkan menyerupai kulit jeruk (peau d'orange). Terkadang payudara muncul tonjolan dan benjolan kecil yang tampak



seperti gatal-gatal. Perubahan inflamasi, yang sering disalahartikan sebagai infeksi, disebabkan oleh sel kanker yang menyumbat saluran limfatis. Metastasis terjadi lebih awal dan luas. Terapi radiasi, kemoterapi, dan terapi hormon lebih mungkin digunakan untuk pengobatan daripada operasi (L.Lewis, 2013).

2.4.5 Klasifikasi *ca mamae*

1. *Karsinoma Duktal in Situ*; (DCIS) ditandai dengan proliferasi sel ganas di dalam saluran susu tanpa invasi ke jaringan di sekitarnya. Oleh karena itu, DCIS merupakan bentuk *cancer non-invasif* (juga disebut karsinoma intraduktal).
2. Kanker Invasif terdiri dari beberapa jenis yaitu:
 - a. *Karsinoma Duktal Infiltrasi*; jenis *ca mamae* histologis yang paling umum, mencakup 80% dari semua kasus. Tumor ini muncul dari sistem duktus dan menginvasi jaringan di sekitarnya. Tumor ini seringkali membentuk massa padat dan tidak teratur di payudara.
 - b. *Karsinoma Lobular Infiltrasi*; tumor ini berasal dari epitel lobular dan biasanya muncul sebagai area penebalan yang tidak jelas pada payudara. Tumor ini seringkali multisentrik dan dapat bersifat bilateral.
 - c. *Karsinoma Meduler*; menyumbang sekitar 5% dari *ca mamae*, dan cenderung lebih sering didiagnosis pada wanita di bawah usia 50 tahun. Tumor ini tumbuh dalam kapsul di dalam duktus. Tumor ini dapat membesar dan mungkin disalahartikan sebagai fibroadenoma. Prognosismnya seringkali baik.



- d. Karsinoma Lendir; mencakup sekitar 3% kanker payudara dan sering muncul pada wanita pascamenopause berusia 75 tahun ke atas. Sebagai penghasil musin, tumor ini juga tumbuh lambat sehingga prognosisnya lebih baik dibandingkan jenis lainnya.
- e. *Karsinoma Duktal Tubular*; mencakup sekitar 2% *ca mamae*. Karena metastasis aksila jarang terjadi pada histologi ini, prognosisnya biasanya sangat baik.
- f. Karsinoma Inflamasi; adalah jenis *ca mamae* yang langka (1% hingga 3%) dan agresif dengan gejala yang unik. Kanker ini ditandai dengan edema difus dan eritema kecokelatan pada kulit, yang sering disebut sebagai peau d'orange (menyerupai kulit jeruk).
- g. Penyakit Paget; gejalanya biasanya berupa lesi eritematosa bersisik dan gatal pada puting. Penyakit paget sering kali merupakan karsinoma duktal *in situ* pada puting, tetapi mungkin memiliki komponen invasif (Suddarth's, 2010).

2.4.6 Faktor-faktor pada *ca mamae*

1. Faktor risiko

Faktor keturunan atau kerentanan terkait genetik dianggap berperan. Regulasi hormonal payudara berkaitan dengan perkembangan *ca mamae*, tetapi mekanismenya masih kurang dipahami. Faktor-faktor tambahan meliputi penambahan berat badan selama masa dewasa, asupan lemak, obesitas, dan konsumsi alkohol.¹⁵ Faktor lingkungan seperti paparan radiasi juga dapat berperan (L.Lewis, 2013).



Bertambahnya usia juga meningkatkan risiko terkena *ca mamae*. Insiden *ca mamae* pada wanita di bawah usia 25 tahun sangat rendah dan meningkat secara bertahap hingga usia 60 tahun. Setelah usia 60 tahun, insiden meningkat drastis. Riwayat keluarga merupakan faktor risiko penting, terutama jika anggota keluarga yang terlibat juga menderita kanker ovarium, premenopause, menderita *ca mamae* bilateral, dan/atau merupakan kerabat tingkat pertama (yaitu, ibu, saudara perempuan, anak perempuan). Memiliki kerabat tingkat pertama dengan *ca mamae* meningkatkan risiko kanker payudara (L.Lewis, 2013).

Risiko wanita terkena *ca mamae* meningkat 1,5 hingga 3 kali lipat, tergantung usia. Data dari studi Women's Health Initiative menunjukkan bahwa penggunaan terapi sulih hormon kombinasi (estrogen plus progesteron) meningkatkan risiko *ca mamae* sekaligus meningkatkan risiko *ca mamae* yang lebih besar dan stadium lanjut saat diagnosis (L.Lewis, 2013).

Penggunaan terapi sulih estrogen saja (untuk wanita yang pernah menjalani histerektomi sebelumnya) saat ini tampaknya tidak meningkatkan risiko *ca mamae*. Mungkin terdapat hubungan antara penggunaan kontrasepsi oral baru-baru ini dan peningkatan risiko *ca mamae* pada wanita di bawah usia 35 tahun (L.Lewis, 2013).

Faktor risiko tampaknya bersifat kumulatif dan saling berinteraksi. Oleh karena itu, keberadaan faktor risiko lain dapat meningkatkan risiko secara keseluruhan secara signifikan, terutama bagi mereka yang memiliki riwayat keluarga positif. Identifikasi faktor risiko menunjukkan peningkatan kebutuhan akan pengawasan klinis yang cermat terhadap pasien dan partisipasi dalam



tindakan skrining kanker. Namun, sebagian besar wanita yang terkena *ca mamae* tidak memiliki faktor risiko yang teridentifikasi (L.Lewis, 2013).

Sebanyak 5% hingga 10% dari semua pasien *ca mamae* mungkin mewarisi kelainan genetik spesifik yang berkontribusi terhadap perkembangan *ca mamae* mereka. Perubahan genetik pertama yang diidentifikasi adalah pada gen penekan tumor. Gen BRCA-1, yang terletak pada kromosom, adalah gen penekan tumor yang menghambat perkembangan tumor saat berfungsi normal (L.Lewis, 2013).

Wanita yang memiliki mutasi BRCA-1 memiliki peluang seumur hidup 40% hingga 80% untuk mengembangkan *ca mamae*. Gen BRCA-2, yang terletak pada kromosom, adalah gen penekan tumor lainnya. Wanita dengan mutasi gen ini memiliki risiko *ca mamae* yang serupa. Mutasi pada gen BRCA dapat menyebabkan sebanyak 10% hingga 40% dari semua *ca mamae* yang diturunkan (L.Lewis, 2013).

Sebanyak 1 dari 200 hingga 400 wanita di Amerika Serikat mungkin menjadi pembawa untuk kelainan genetik ini. Wanita-wanita ini juga berisiko tinggi untuk mengembangkan *cancer ovarium*. Pemeriksaan rutin untuk mengetahui kelainan genetik pada wanita tanpa bukti riwayat keluarga yang kuat akan *ca mamae* tidak diperlukan (L.Lewis, 2013).

Pada perempuan dengan mutasi BRCA-1 atau BRCA-2, ooforektomi bilateral profilaksis dapat menurunkan risiko *ca mamae* dan kanker ovarium. Dalam memutuskan apakah akan menjalani prosedur bedah ini, perempuan harus mempertimbangkan berapa lama mereka ingin mempertahankan kesuburan.



Selain itu, mereka harus menerima konseling tentang risiko dan manfaat ooforektomi profilaksis (L.Lewis, 2013).

Seorang perempuan yang berisiko tinggi terkena *ca mamae* (misalnya, terkait dengan faktor-faktor seperti riwayat keluarga dan riwayat biopsi jaringan) dapat memilih (dengan berkonsultasi dengan dokternya) untuk menjalani mastektomi bilateral profilaksis. Operasi ini dapat mengurangi risiko *ca mamae* seorang perempuan hingga 90% (L.Lewis, 2013).

Tidak ada penyebab tunggal dan spesifik *ca mamae*. Kombinasi faktor genetik, hormonal, dan mungkin juga faktor lingkungan dapat meningkatkan risiko perkembangannya. Lebih dari 80% kasus *ca mamae* bersifat sporadis, artinya pasien tidak memiliki riwayat penyakit dalam keluarga (Suddarth's, 2010).

Kasus-kasus lainnya bersifat familial (terdapat riwayat *ca mamae* dalam keluarga tetapi tidak diturunkan secara genetik) atau diperoleh secara genetik. Tidak ada bukti bahwa merokok, implan payudara silikon, penggunaan antiperspiran, bra berkawat, atau aborsi (baik yang diinduksi maupun spontan) meningkatkan risiko penyakit ini (Suddarth's, 2010).

Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, *ca mamae* dapat diturunkan secara genetik, sehingga menimbulkan risiko yang signifikan. Sekitar 5% hingga 10% kasus *ca mamae* berkembang akibat mutasi genetik. Faktor-faktor yang dapat mengindikasikan adanya hubungan genetik antara lain beberapa kerabat tingkat pertama dengan *ca mamae* yang muncul lebih awal (Suddarth's, 2010).

Faktor-faktor risiko mencakup:



- a. Riwayat pribadi tentang *ca mamae*. Risiko mengalami *ca mamae* pada payudara sebelahnya meningkat hampir 1% setiap tahun.
- b. Anak perempuan atau saudara perempuan (hubungan keluarga langsung) dari wanita dengan *ca mamae*. Risikonya meningkat dua kali jika ibunya terkena *cancer* sebelum berusia 60 tahun; risiko meningkat 4 sampai 6 kali jika kanker payudara terjadi pada dua orang saudara langsung.
- c. Menarke dini. Risiko *ca mamae* meningkat pada wanita yang mengalami menstruasi sebelum usia 12 tahun.
- d. Nulipara dan usia maternal lanjut saat kelahiran anak pertama. Wanita yang mempunyai anak pertama setelah usia 30 tahun mempunyai risiko dua kali lipat untuk mengalami *ca mamae* dibanding dengan wanita yang mempunyai anak pertama mereka pada usia sebelum 20 tahun.
- e. Menopause pada usia lanjut. Menopause setelah usia 50 tahun meningkatkan risiko untuk mengalami *ca mamae*. Dalam perbandingan, wanita yang telah menjalani oorektomi bilateral sebelum usia 35 tahun mempunyai risiko sepertiganya.
- f. Riwayat penyakit payudara jinak. Wanita yang mempunyai tumor payudara disertai perubahan epitel proliferatif mempunyai risiko dua kali lipat untuk mengalami kanker payudara; wanita dengan hiperplasia tipikal mempunya risiko empat kali lipat untuk mengalami penyakit ini.
- g. Pemajaman terhadap radiasi ionisasi setelah masa pubertas dan sebelum usia 30 tahun beresiko hampir dua kali lipat.
- h. Obesitas merupakan risiko terendah diantara wanita pascamenopause,



Bagaimanapun, wanita gemuk yang di diagnosa penyakit ini mempunyai angka kematian lebih tinggi, yang paling sering berhubungan dengan diagnosis yang lambat.

- i. Kontraseptif oral. Wanita yang menggunakan kontraseptif oral berisiko tinggi untuk mengalami kanker payudara. Bagaimanapun, risiko tinggi ini menurun dengan cepat setelah penghentian medikasi.
- j. Terapi penggantian hormon. Terdapat laporan yang membingungkan tentang risiko kanker payudara pada terapi penggantian hormon. Wanita yang berusia lebih tua yang menggunakan estrogen suplemen dan menggunakan untuk jangka panjang (lebih dari 10-15 tahun) dapat mengalami peningkatan risiko. Sementara penambahan progesteron terhadap penggantian estrogen meningkatkan insiden kanker endometrium, hal ini tidak menurunkan risiko *ca mamae*.
- k. Masukan alkohol. Sedikit peningkatan risiko ditemukan pada wanita yang mengonsumsi alkohol bahkan dengan hanya sekali minum dalam sehari. Risikonya dua kali lipat diantara wanita yang minum alkohol tiga kali sehari. Beberapa temuan riset menunjukkan bahwa wanita muda yang minum alkohol lebih rentan untuk mengalami *ca mamae* pada tahun-tahun terakhirnya.

Diet tinggi lemak dahulu pernah diduga meningkatkan risiko *ca mamae*. Kajian epidemiologi pada wanita berkebangsaan Amerika dan Jepang menunjukkan perbedaan lima kali lipat dalam angka *ca mamae* antara kedua kelompok, dengan wanita Amerika mempunyai insiden yang lebih tinggi. Wanita



Jepang yang bermigrasi ke Amerika Serikat juga menunjukkan angka *ca mamae* yang serupa dengan wanita-wanita Amerika lainnya payudara (Smeltzer, 2015).

Studi kelompok terbaru menunjukkan hubungan yang lemah atau tidak menyeluruh antara diet tinggi lemak dan *ca mamae*. Implan payudara dengan silikon akhir-akhir ini telah dikaitkan dengan kontraksi kapsular fibrosis dan gangguan imun tertentu. Namun, tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa implan payudara berkaitan dengan peningkatan risiko *ca mamae* (Smeltzer, 2015).

2. Faktor pelindung

Faktor-faktor tertentu mungkin bersifat protektif terhadap perkembangan *ca mamae*. Sebuah tinjauan sistematis terhadap 48 studi menunjukkan bahwa aktivitas fisik mengurangi risiko *ca mamae* pada wanita pascamenopause sebesar 20% hingga 80%; bukti tersebut jauh lebih lemah pada wanita premenopause dengan penyakit tersebut. Menyusui juga dianggap menurunkan risiko karena mencegah kembalinya menstruasi, sehingga mengurangi paparan estrogen endogen. Kehamilan cukup bulan sebelum usia 30 tahun juga dianggap protektif (Suddarth's, 2010).

2.4.7 Manifestasi klinis

Ca mamae dapat terjadi di mana saja pada payudara, tetapi biasanya ditemukan di kuadran luar atas, tempat sebagian besar jaringan payudara berada. Umumnya, lesi tidak nyeri tekan, terfiksasi alih-alih bergerak, dan keras dengan batas tidak teratur. Keluhan nyeri payudara yang menyebar dan nyeri tekan saat menstruasi biasanya berhubungan dengan penyakit payudara jinak (Suddarth's, 2010).



Dengan meningkatnya penggunaan mamografi, semakin banyak perempuan yang mencari pengobatan pada stadium awal penyakit ini. Perempuan-perempuan ini seringkali tidak menunjukkan tanda atau gejala apa pun selain kelainan mammografi. Sayangnya, beberapa perempuan dengan penyakit lanjut mencari pengobatan awal setelah mengabaikan gejala-gejala tersebut. Tanda-tanda lanjut dapat berupa lesung pipit, retraksi puting, atau ulserasi kulit (Suddarth's, 2010).

Ca mamae dapat terjadi dibagian mana saja dalam payudara, tetapi mayoritas terjadi pada kuadran atas terluar dimana sebagian besar jaringan payudara terdapat. *Ca mamae* umum terjadi pada payudara sebelah kiri. Umumnya, lesi tidak terasa nyeri, terfiksasi, dan keras dengan batas yang tidak teratur. Keluhan nyeri yang menyebar pada payudara dan nyeri tekan yang terjadi saat menstruasi biasanya berhubungan dengan penyakit payudara jinak. Namun, nyeri yang jelas pada bagian yang ditunjukkan dapat berhubungan dengan *ca mamae* pada kasus yang lebih lanjut (Smeltzer, 2015).

Dengan meningkatnya penggunaan mamografi, lebih banyak wanita yang mencari bantuan medis pada penyakit tahap awal. Wanita-wanita ini bisa saja tidak mempunyai gejala dan tidak mempunyai benjolan yang dapat diraba, tetapi lesi abnormal dapat terdeteksi pada pemeriksaan mamografi. Sayangnya, banyak wanita dengan penyakit lanjut mencari bantuan medis setelah mengabaikan gejala yang dirasakan (Smeltzer, 2015).

Sebagai contoh, mereka baru mencari bantuan medis setelah tampak dimpling atau *peau d'orange* pada kulit payudaranya yaitu kondisi yang



disebabkan oleh obstruksi sirkulasi limfatik dalam lapisan dermal. Retraksi puting susu dan lesi yang terfiksasi pada dinding dada dapat juga merupakan bukti. Metastasis ke kulit dapat dimanifestasikan oleh lesi yang mengalami ulserasi dan berjamur. Tanda-tanda dan gejala klasik ini jelas mencirikan adanya *ca mamae* pada tahap lanjut. Namun, indeks kecurigaan yang tinggi harus dipertahankan pada setiap abnormalitas payudara dan evaluasi segera harus dilakukan (Smeltzer, 2015).

2.4.8 Komplikasi

Komplikasi utama *ca mamae* adalah kekambuhan. Kekambuhan dapat bersifat lokal atau regional (kulit atau jaringan lunak di dekat lokasi mastektomi, kelenjar getah bening aksila atau mamaria interna) atau jauh (paling sering melibatkan tulang, paru-paru, otak, dan hati). Namun, penyakit metastasis dapat ditemukan di lokasi yang jauh (L.Lewis, 2013).

Penyakit yang menyebar luas atau metastasis melibatkan pertumbuhan koloni sel *ca mamae* di bagian tubuh yang jauh dari payudara. Metastasis terutama terjadi melalui sistem limfatik, terutama di aksila. Namun, *cancer* dapat menyebar ke bagian tubuh lain tanpa menginvasi kelenjar getah bening aksila meskipun tumor payudara primer berukuran kecil. Bahkan pada kanker payudara dengan nodus limfa negatif, terdapat kemungkinan metastasis jauh (L.Lewis, 2013).

2.4.9 Strategi pencegahan *ca mamae* pada pasien berisiko tinggi

Pasien sering kali meremehkan risiko mereka terkena *ca mamae*. Konsultasi dengan spesialis payudara sangat penting sebelum memulai strategi pencegahan apa pun. Setelah pasien memiliki penilaian risiko yang akurat, beserta



pengetahuan tentang pro dan kontra dari setiap strategi pencegahan, pasien dapat membuat keputusan yang paling tepat untuk situasi mereka (Suddarth's, 2010). strategi pencegahan yang dapat dilakukan yaitu:

1. Pengawasan jangka panjang; surveilans jangka panjang merupakan bentuk pencegahan sekunder yang berfokus pada deteksi dini penyakit. Sebagaimana direkomendasikan oleh ACS, perempuan dengan risiko seumur hidup 20% atau lebih mendapat manfaat dari skrining tambahan dengan MRI.
2. Kemoprevensi; adalah modalitas pencegahan primer yang bertujuan untuk mencegah penyakit (Suddarth's, 2010).

2.4.10 Stadium *ca mamae*

Tabel 2. 1 Stadium *ca mamae*

Tahap	Ukuran tumor	Keterlibatan kelenjar getah bening	Metastasis
0	TIS	Tidak	Tidak
I	<2cm	Tidak	Tidak
II			
A	Tidak ada bukti tumor berukuran hingga 5cm	Tidak ada, atau terdapat 1-3 kelenjar getah bening aksila dan atau kelenjar getah bening mamae internal	Tidak
B	Berkisar dari 2 hingga >5 cm	Tidak, atau 1-3 kelenjar getah bening aksila dan atau kelenjar getah bening mamae internal	Tidak
III			
A	Tidak ada bukti tumor berkisar hingga >5 cm	Ya, 4-9 kelenjar getah bening aksila dan atau kelenjar getah bening mamae internal	Tidak
B	Ukuran apa pun dengan ekstensi ke dinding dada atau kulit	Ya, 4-9 kelenjar getah bening aksila dan atau kelenjar getah bening mamae internal	Tidak
C	Ukuran apapun	Ya, ≥ 10 kelenjar getah bening aksila, kelenjar getah bening mamae interna, atau kelenjar getah bening infraklavikula	Tidak
IV	Ukuran apapun	Semua jenis keterlibatan nodal	Iya

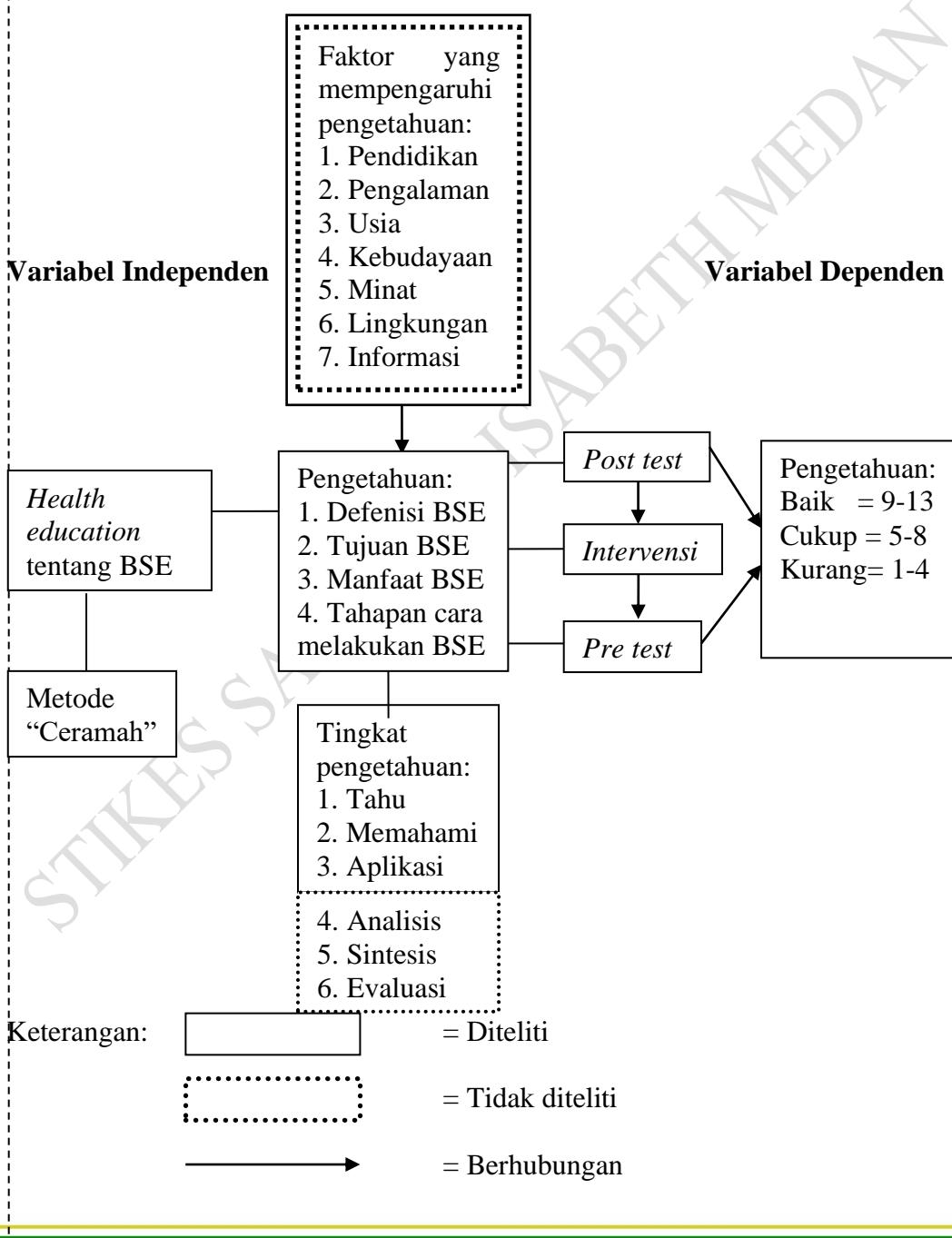
(Lewis, 2014)



BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh *Health Education* tentang Breast Self Examination (BSE) terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamae di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.





3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah solusi sementara untuk pertanyaan atau masalah yang diajukan dalam penelitian. Kumar (2019) menjelaskan bahwa hipotesis merupakan sebuah pernyataan mengenai dugaan hubungan antara dua variabel atau lebih yang diharapkan dapat memberikan jawaban atas suatu pertanyaan dalam penelitian. Tiap hipotesis mencakup satu elemen atau aspek dari masalah yang ada (Nursalam, 2020).

Hipotesis dibuat sebelum melakukan penelitian karena hipotesis dapat memberikan arahan dalam proses pengumpulan, analisis, dan penafsiran data. Pengujian hipotesis berarti merumuskan suatu pengetahuan melalui sebuah uji dan pernyataan secara ilmiah atau menghubungkan dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya (Nursalam, 2020).

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : terdapat pengaruh *health education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap pengetahuan remaja putri kelas 11 dalam upaya deteksi dini *cancer mamae*.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rencana atau desain penelitian adalah aspek yang sangat penting dalam sebuah penelitian, karena memungkinkan pengaturan yang optimal terhadap berbagai faktor yang dapat memengaruhi ketepatan hasil. (Nursalam, 2020).

Dalam skripsi ini penulis akan menggunakan desain Pra-eksperimental yaitu *Design one grup pre-test post-test*, dimana penulis melakukan penelitian dengan satu kelompok dan memberikan perlakuan selama penelitian berlangsung. Desain pra-eksperimental dengan pola satu kelompok pretest-posttest adalah sebelum memberikan intervensi, akan dilakukan pengukuran awal (pretest) dan setelah intervensi dilaksanakan, akan dilakukan pengukuran akhir (posttest).

Tabel 4.2 Rancangan Pre Test-Post Test dalam Satu Kelompok (One Grup Pre Testt-Post Test)

Subjek	Pre test	Perlakuan	Post test
K	O ₁	X ₁₋₃	O ₂

Keterangan:

- K : Siswi remaja kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan
O₁ : *Pre test* tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan BSE
X₁₋₃ : *Intervensi* BSE (diberikan sebanyak tiga kali pertemuan) selama 2 hari sekali, kurang lebih 30-40 menit
O₂ : *Post test* tingkat pengetahuan ressponden setelah dilakukan BSE

4.2 Populasi dan Sampel

1.2.2 Populasi

Populasi dalam suatu penelitian terdiri dari individu (seperti manusia atau



klien) yang sesuai dengan syarat atau standar yang ditentukan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswi kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan sebanyak 114 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian atau lebih dari bagian populasi yang dapat digunakan sebagai subjek dalam suatu penelitian dengan menerapkan teknik pengambilan sampel. Sedangkan sampling merujuk pada proses pemilihan sejumlah individu dari populasi yang bertujuan untuk mewakili keseluruhan populasi tersebut (Nursalam, 2020).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *probability sampling* yaitu *simple random sampling* yang berarti pemilihan contoh dengan metode ini adalah tipe probabilitas yang paling sederhana. Untuk mendapatkan sampel ini, setiap individu dipilih secara acak. Pemilihan sampel dengan metode ini adalah tipe probabilitas yang paling dasar dan sederhana. Untuk melaksanakan pengambilan sampel ini, setiap anggota dipilih secara acak setelah seluruhnya tersedia. (Nursalam, 2020).

Cara pengambilan sampel pada skripsi ini dengan undian/ pengambilan secara lotre pada siswi kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 54 responden.

$$\text{Rumus: } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

dalam bentuk desimal)

$$n = \frac{114}{1 + 114(10\%)^2}$$

Ket: n= jumlah sampel yang akan diambil
N= jumlah total populasi
e= margin of error (yang dinyatakan



$$n = \frac{114}{1 + 114(0,1)^2}$$

$$n = \frac{114}{1 + 114 (0,01)}$$

$$n = \frac{114}{1 + 1,14}$$

$$n = \frac{114}{2,14}$$

$$n = 53,27 = 54$$

Adapun cara pengambilan sampel sebagai berikut:

1. Penulis menyiapkan potongan kertas sejumlah 108 lembar, yang terdiri dari 54 lembar kertas bertuliskan angka 1 sampai 54, dan 54 lagi lembar kertas kosong.
2. Seluruh kertas kemudian digulung secara rapat dan dikumpulkan ke dalam satu wadah.
3. Masing- masing siswi dari setiap kelas yang didapat dari populasi tersebut diminta mengambil satu gulungan kertas secara acak.
4. Siswi yang mendapatkan kertas bernomor akan dijadikan responden, sedangkan yang memperoleh kertas kosong tidak dimasukkan sebagai responden.
5. Pengundian ini dilakukan secara langsung untuk menjamin keadilan dalam pemilihan sampel.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional



4.3.1. Variabel penelitian

Ada terbagi dua variabel penelitian dalam sebuah penelitian, yaitu:

1. Variabel independen

Variabel independen atau variabel bebas, adalah variabel yang dapat memengaruhi atau menentukan nilai dari variabel lainnya (Nursalam, 2020). Adapun variabel independen dalam penelitian ini yaitu *health education*.

2. Variabel dependen

Variabel dependen atau disebut juga variabel terikat, merupakan variabel yang nilainya bergantung pada pengaruh dari variabel lain (Nursalam, 2020). Adapun variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan tentang *BSE* (*Breast Self Examination*).

4.3.2. Defenisi operasional

Defenisi operasional merujuk pada penjabaran rinci mengenai langkah-langkah yang harus dilakukan peneliti untuk mengukur suatu konsep secara tepat serta memperoleh data yang relevan dengan tujuan penelitian (Beck, 2018).

Tabel 4.3 Defenisi Operasional Pengaruh *Health Education* tentang *BSE* (*Breast Self Examination*) terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamame tahun 2025

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skal a	Skor
----------	----------	-----------	-----------	-----------	------



Independen <i>Health education</i> tentang BSE (Breast Self Examination)	<i>Health education</i> adalah semua kegiatan untuk memberikan, menyampaikan atau meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan	Pemberian <i>health education</i> akan dilakukan sebanyak 3 kali perlakuan dalam seminggu yaitu 2 hari sekali selama 30-40 menit dengan: 1. Pendahuluan 2. Inti 3. Penutup	SAP dan Modul	-	-
Dependen Pengetahuan	Pengetahuan adalah suatu informasi, pengertian, pengenalan, kemampuan, pengalaman, keyakinan yang diperoleh dari pembelajaran yang bersifat terbarukan sehingga dapat memberikan nilai bagi individu atau semua orang	Pengetahuan tentang BSE (Breast Self Examination) 1.Definisi BSE (Breast Self Examination) 2. Tujuan BSE (Breast Self Examination) 3.Manfaat BSE (Breast Self Examination) 4.Cara melakukan BSE (Breast Self Examination)	Kuesioner yang terdiri dari 13 pernyataan dengan point 1. Definisi BSE (Breast Self Examination) 2. Tujuan BSE (Breast Self Examination) 3. Manfaat BSE (Breast Self Examination) 4. Cara melakukan BSE (Breast Self Examination)	O R D I N A L	Kurang = 1-4 Cukup = 5-8 Baik = 9-13

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian merupakan perangkat yang dibutuhkan untuk mengumpulkan informasi agar penelitian dapat dilakukan secara efektif dan tepat. Tujuan dari instrumen adalah untuk menilai berbagai kejadian yang sedang diteliti (Beck, 2018).

Instrumen yang digunakan penulis untuk variabel bebas (independen) yaitu (*health education*) yang terdiri dari SAP dan modul yang dilakukan sebanyak 3 kali dalam seminggu yaitu 2 hari sekali selama kurang lebih 30-40 menit. Pada variabel dependen (pengetahuan) berupa lembar kuesioner (rangkaian daftar pernyataan) *BSE* (*Breast Self Examination*) sebelum tindakan (*pre*) dan



sesudah tindakan (*post*), yang diadopsi dari peneliti sebelumnya (Risma Marbun, 2019). Peneliti sebelumnya telah melakukan uji validitas pada instrumen ini, sehingga penulis tidak melakukan uji validitas lagi.

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 13 pertanyaan, jika responden menjawab Benar = 1, dan Salah = 0. Sedangkan untuk pertanyaan yang negatif (*unfavorable*) yaitu (5 dan 6) jika responden menjawab Benar = 0 dan Salah = 1. Penggunaan rumus statistik sebagai penentu panjang kelas (interval), sebagai berikut:

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

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

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

$$P = 4,3 \longrightarrow 4$$

P ialah panjang kelas dengan rentang kelas 13 (perbandingan nilai tertinggi dan nilai terendah) dan jumlah kelas 3 (kurang, cukup dan baik) sehingga panjang kelas yang diperoleh adalah 4. Dengan menggunakan panjang kelas ini, maka hasil yang didapatkan dikategorikan sebagai berikut:

Kategori kurang: 1-4

Kategori cukup: 5-8

Kategori baik: 9-13



4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Penulis telah melaksanakan penelitian di SMA Santo Thomas 1 Medan yang berlokasi di Jl. S. Parman No. 109, Petisah Tengah, Kec. Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara. Penulis memilih tempat lokasi penelitian ini karena lokasi penelitian mudah dijangkau, sampel mencukupi, sekolah mengizinkan untuk dilakukannya penelitian di sekolah tersebut, lokasi penelitian tersebut belum pernah dilakukan *health education* tentang BSE (*Breast Self Examination*) dan sangat memenuhi kriteria sampel yang telah ditetapkan penulis sebelumnya.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Oktober 2025.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Data terbagi atas dua bagian yaitu data primer dan data sekunder, dimana:

1. Data primer yaitu informasi yang diperoleh secara langsung dari individu atau hal yang sedang diteliti, yang berarti data didapatkan secara langsung melalui kuesioner pengetahuan tentang BSE (*Breast Self Examination*) yang disebarluaskan.
2. Data sekunder yaitu informasi yang diperoleh tidak secara langsung dari individu atau hal yang sedang diteliti, yang berarti data di dapatkan oleh penulis dari pihak sekolah atau tempat penelitian.

Pengambilan data yang dilakukan penulis adalah data primer, yaitu data



atau informasi yang diperoleh dan diproses secara langsung oleh penulis dari individu atau hal yang sedang diteliti, yang berarti data didapatkan secara langsung melalui kuesioner pengetahuan tentang *BSE (Breast Self Examination)* yang disebarluaskan.

Pada penelitian ini, penulis memiliki keterbatasan dalam penelitian yaitu:

1. Pemberian intervensi yang dilakukan tidak tepat waktu/ tidak sesuai rencana (selama 3 kali dalam seminggu) dikarenakan waktu yang terbatas dimana peneliti baru mendapat izin boleh melakukan penelitian setelah responden selesai ujian, dan setelah selesai melakukan kegiatan sekolah.
2. Keterbatasan tempat dalam pemberian *pretest*, intervensi, dan *posttest* terbagi menjadi 2 ruangan (dua group) dalam satu waktu.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan langkah untuk mendekati objek penelitian serta mengumpulkan informasi tentang ciri-ciri dari objek yang dibutuhkan dalam sebuah kajian (Nursalam, 2020).

Proses pengumpulan data yang telah dilaksanakan oleh penulis yaitu:

1. Penulis mengurus surat etik penelitian dan surat izin penelitian di Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Penulis mengusulkan surat izin penelitian kepada SMA Santo Thomas 1 Medan.
3. Setelah mendapat izin dan surat balasan penelitian dari SMA Santo Thomas 1 Medan penulis meminta untuk dilakukannya *health education* kepada calon responden.



4. Setelah memperoleh izin dari guru wali kelas, penulis menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta meminta tanda tangan responden sangat penting dalam hal persetujuan dengan membagikan surat persetujuan (*Informed consent*) menjadi responden kepada siswi apabila setuju menjadi peserta.
5. Penulis melakukan *pre test* dengan membagikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan responden tentang *BSE(Breast Self Examination)*.
6. Selanjutnya penulis memberikan *health education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* sebanyak tiga kali pertemuan dengan waktu kurang lebih 30-40 menit yaitu setiap 2 hari sekali dalam seminggu.
7. Penulis melakukan *post test* pada hari ke enam dengan membagikan kembali kuesioner kepada responden.
8. Penulis melihat jawaban terhadap soal yang telah diberikan dan membandingkan hasil penilaian sebelum dan sesudah diberikan *health education*.
9. Penulis kemudian mengucapkan terimakasih kepada responden atas waktu dan kerjasama yang telah diberikan kepada penulis.
10. Penulis melakukan pengolahan data.

4.6.3. Uji validitas dan uji realibilitas

1. Uji validitas

Uji validitas adalah suatu prosedur yang menunjukkan bahwa alat ukur benar-benar menilai aspek-aspek yang seharusnya dinilai (Beck, 2018). Prinsip validitas berkaitan dengan pengukuran dan observasi, yang



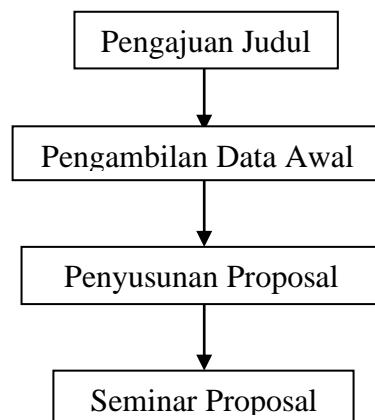
menandakan bahwa prinsip ini mencakup ketepatan alat dalam mengumpulkan informasi (Nursalam, 2020). Kuesioner yang dipakai telah baku yang diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh (Risma Marbun, 2019) dengan nilai validitas r hitung $> r$ tabel 0,361 sehingga penulis tidak melakukan uji valid lagi.

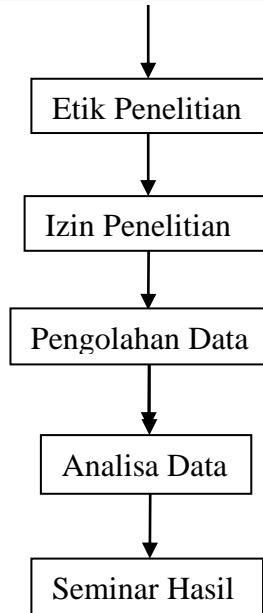
2. Uji realibilitas

Uji reliabilitas yaitu merujuk pada konsistensi hasil dari pengukuran atau pengamatan ketika fakta atau kenyataan hidup dievaluasi atau diperiksa beberapa kali pada waktu yang berbeda (Nursalam, 2020). Kuesioner yang dipakai diadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu (Risma Marbun, 2019) dengan nilai *Cronbach's alpha* untuk pengetahuan 0,88 sehingga penulis tidak melakukan uji realibilitas lagi.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4. 1 Kerangka Operasional Pengaruh *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025





4.8 Pengelolaan Data

Penulis mengolah data dengan cara, sebagai berikut:

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



4.9 Analisa Data

Analisis data merujuk pada data yang terorganisir dengan baik dan hanya dapat diperiksa, contohnya melalui isi yang dikenal sebagai analisis konten, yaitu pengkajian data yang didasarkan pada mutu materi berdasar pada kode atau kata kunci yang telah ditentukan oleh peneliti (Beck, 2018).

Dalam penelitian ini penulis melakukan analisa data dengan menggunakan aplikasi SPSS Statistic Version 27 For Windows dengan uji *Kolmogorov Smirnov* karena responden diatas dari 50 responden didapatkan hasil uji normalitas pada *pretest*, intervensi dan *posttest* nilai $p=0.001$ ($p<0,05$). Kemudian penulis melakukan pendistribusian normal data dengan cara data di transformasi dan diuji kembali dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil uji normalitas $\alpha <0,05$. Data dinyatakan tidak berdistribusi normal, maka penulis melakukan analisa data dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* sebagai uji alternatif dari uji *Paired T Test*.

4.10 Etika Penelitian

Pada tahap awal penulis terlebih dahulu mengajukan permohonan izin kepada Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, selanjutnya dikirim ke Sekolah SMA Santo Thomas 1 Medan untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin penelitian dari SMA Santo Thomas 1 Medan, penulis melakukan pengumpulan data awal pada siswi kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan. Sebelum melakukan penelitian kepada responden, penulis memperkenalkan diri kepada calon responden tentang tujuan dan prosedur



penelitian. Apabila calon responen bersedia maka calon responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*, penulis juga menjelaskan bahwa calon responden yang diteliti bersifat sukarela dan jika tidak bersedia maka responden berhak menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data berlangsung.

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

1. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Menjaga rahasia dengan baik, sehingga pengumpulan data yang dilakukan terjaga aman. Penulis memberi jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh penulis, hanya kelompoks data yang dilaporkan.

2. *Beneficience & maleficience*

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

3. *Justice*

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



Penelitian ini telah lulus uji Etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No. 193/KEPK-SE/PE-DT/XI/202.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SMA Santo Thomas 1 Medan yang berlokasi di Jl. S. Parman No. 109, Petisah Tengah, Kec. Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara. Sekolah ini dikelola oleh Yayasan Perguruan Katolik Don Bosco Keuskupan Agung Medan. SMA Santo Thomas 1 Medan memiliki motto yaitu “*Ing Ngarsa Sung Tulodo, Ing Madyan Mangun Karso, Tut Wuri Handayani. Di Depan Memberi Teladan, di Tengah Memberi Semangat, dan di Belakang Memberi Dorongan*“. Sekolah ini juga memiliki visi yaitu menjadi lembaga pendidikan Katolik yang berkarakteristik unggul dalam mendidik siswa/i menjadi pribadi yang memiliki komitmen, kompetensi, kreativitas, refleksi dan bela rasa.

Adapun misi dari SMA Santo Thomas 1 Medan yaitu:

1. Menyelenggarakan pendidikan bermutu di berbagai tingkatan.
2. Meningkatkan lulusan yang diterima di perguruan tinggi favorit dan meraih prestasi akademik maupun non akademik.
3. Meningkatkan hubungan harmonis antar warga sekolah dan pemangku kepentingan.
4. Menciptakan generasi yang berkualitas, jujur, disiplin, berkomitmen tinggi dan mampu mensosialisasikan ide dan rencana.

Sekolah SMA Santo Thomas 1 memiliki jurusan yaitu, juga mempunyai ruang kelas sejumlah 56 kelas. Mulai dari kelas X sampai kelas XII yang terdiri dari (8 ruangan untuk jurusan MB, 8 ruangan untuk jurusan Teknik, 8 ruangan



untuk jurusan Fisika, 8 ruangan untuk jurusan IPS, 8 ruangan untuk jurusan Bahasa, 8 ruangan untuk jurusan Kimia, dan 8 ruangan untuk jurusan Seni dan Budaya). Kegiatan belajar mengajar di mulai dari hari senin sampai kamis dilakukan pada pagi hari mulai pukul 07.30 WIB dan berakhir pada pukul 16.00 WIB dan di hari jumat dilakukan pada pukul dan berakhir pukul 07.30-15.00 WIB. SMA Santo Thomas 1 Medan juga mempunyai sarana dan prasarana seperti Laboratorium Fisika, Bahasa, Biologi, Kimia, Laboratorium Komputer, Perpustakaan, ruang Multimedia, Ruang UKS, ruang Rapat, ruang Kepsek dan Wakasek, ruang Tata Usaha, Studio Musik, ruang Dapur, ruang Fotocopy dan Koperasi, ruang Doa, ruang OSIS, Aula sebagai tempat kegiatan ekstrakurikuler, Kantin, Toilet, Lapangan Voli, Lapangan Basket dan Futsal, Taman, Lapangan Parkir, dan di setiap ruangan ber-AC dan terdapat Proyektor LCD, Wi-Fi, Lift, Loker, dan setiap sudut dilengkapi CCTV.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan intervensi *health education* tentang *BSE* pada siswi kelas XI dalam upaya deteksi dini *ca mammae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Tabel 5. 4 Distribusi Pengetahuan *Pre-Test* pada Responden Sebelum Intervensi *Health Education* tentang *BSE* pada Siswi Kelas XI dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Kurang	11	20,4
Cukup	38	70,4
Baik	5	9,3
Total	54	100%



Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan dari 54 responden sebelum diberikan *health education (BSE)* ditemukan responden yang paling banyak yaitu pengetahuan dengan kategori cukup sejumlah 38 responden (70,4%), dan responden yang memiliki pengetahuan baik sejumlah 5 responden (9,3%).

5.2.2 Tingkat pengetahuan setelah diberikan intervensi *health education* tentang *BSE* pada siswi kelas XI dalam upaya deteksi dini *ca mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Tabel 5.5 Distribusi Pengetahuan Post-test pada Responden Setelah Intervensi *Health Education* tentang *BSE* pada Siswi Kelas XI dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	7	13,0
Baik	47	87,0
Total	54	100%

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan dari 54 responden setelah diberikan *health education (BSE)* ditemukan pengetahuan tertinggi yaitu kategori baik sejumlah 47 responden (87%) dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sejumlah 7 responden (13%).

5.2.3 Pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri kelas XI dalam upaya deteksi dini *ca mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Tabel 5.6 Distribusi Pengaruh *Health Education* tentang *BSE* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas XI dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

	N	Mean	Std. Deviation
Pretest	54	1,89	,538
Posttest	54	2,87	,339

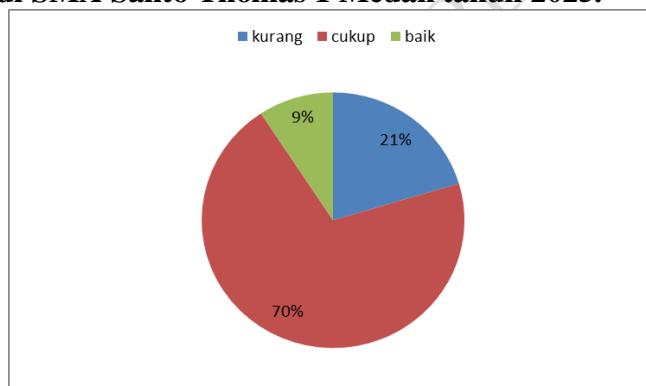


Dari tabel 5.5 menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh $P\ Value = 0,000$ ($p < 0,05$) terdapat pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan pada siswi kelas XI SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025 sehingga hipotesis diterima.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan *health education* tentang *BSE* pada siswi kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Diagram 5.1 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pre-Test diberikan *Health Education* tentang *BSE* pada Siswi Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.



Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi *health education* tentang *BSE* terhadap 54 responden, didapatkan pengetahuan terbanyak adalah pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 38 responden (70,4%) dan pengetahuan yang paling sedikit adalah pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 5 responden (9,3%).

Penulis berasumsi bahwa sebelum diberikan intervensi *health education* tentang *BSE*, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan “cukup” dikarenakan minimnya paparan edukasi tentang *BSE* belum optimal dan



sebelumnya telah mendapatkan edukasi tentang *ca mammae* dan SADARI namun tidak menyeluruh mengenai langkah-langkah melakukan SADARI (*BSE*) yang didapatkan melalui pendidikan dari sekolah.

Kemungkinan karena telah mendapat paparan informasi sebelumnya yang didapatkan melalui pendidikan, internet atau media. Dimana responden belum memahami secara keseluruhan terkait *BSE* atau pemeriksaan payudara sendiri seperti keuntungan dilakukannya *BSE* dapat menghemat biaya, tujuan dilakukannya *BSE*, di daerah ketika ditemukannya benjolan saat melakukan *BSE*, dan perabaan payudara dilakukan pada kedua payudara dan ketiak.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan pada pengukuran pengetahuan responden melalui pernyataan lembar kuesioner sebelum dilakukannya *health education* sebanyak 3 kali perlakuan, ditemukan responden dengan kategori pengetahuan “kurang” sedikit yaitu sebanyak 11 orang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor kurangnya pemahaman dan kurang mendapat informasi mengenai *ca mammae* dan *BSE*.

Pengetahuan kurang pada responden terjadi disebabkan karena kurangnya mendapat pendidikan yang mempelajari mengenai *ca mammae* dan *BSE*, kurangnya minat dari para remaja dalam mencari tahu dan keinginan untuk belajar mengenai *BSE* masih kurang dan sedikit sehingga pengetahuan siswi kurang dikarenakan kurang adanya wawasan tentang *BSE*. Dimana responden kurang memahami terkait *BSE* atau pemeriksaan payudara sendiri seperti, manfaat dari *BSE*, cara mengobati jika menemukan kelainan pada payudara, step pertama dalam melakukan *BSE*, pada saat kapan dilakukannya *BSE*, dan 5 langkah dalam



melakukan *BSE*.

Masih rendahnya jumlah responden dengan pengetahuan “baik”, yang dimana kondisi ini mengindikasikan bahwa informasi mengenai *BSE* hanya sebagian informasi yang telah sampai kepada responden secara optimal dan hanya beberapa yang sudah memahami tentang *ca mammae* dan *BSE* melalui pendidikan yang di dapat dari sekolah, buku, media, ataupun internet terkait mengenai *ca mammae* dan pemeriksaan payudara sendiri.

Sedikit dari responden yang memiliki minat untuk belajar sendiri dan ingin mencari tahu lebih dalam tentang *ca mammae* dan *BSE*/ pemeriksaan payudara sendiri. Dimana sedikit responden yang memahami terkait *BSE* atau pemeriksaan payudara sendiri seperti, pengertian/ defenisi *BSE*, jadwal dilakukannya *BSE* setiap bulan, usia yang tepat melakukan *BSE* adalah >35 tahun, dan konsultasi ke dokter jika menemukan perubahan pada payudara.

Pengetahuan merupakan suatu informasi, pengertian, pengenalan, kemampuan, pengalaman, keyakinan yang diperoleh dari pembelajaran yang bersifat terbarukan sehingga dapat memberikan nilai bagi individu atau organisasi. Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya (Swarjana, 2022).

Asumsi penulis didukung oleh peneliti Fadhilah *et al.*, (2023) meskipun periksa payudara sendiri (SADARI) mudah dilakukan dan banyak manfaatnya tetapi masih banyak perempuan di indonesia yang belum paham apa itu periksa payudara sendiri (SADARI), menerapkan periksa payudara sendiri (SADARI)



bahkan belum pernah mendapatkan informasi periksa payudara sendiri (SADARI). Upaya mendeteksi kanker payudara berupa periksa payudara sendiri (SADARI) seharusnya sudah diterapkan oleh para remaja putri, tetapi sepertinya saat ini para remaja kurang peduli terhadap perawatan payudara mereka sendiri, hal tersebut karena kurangnya pengetahuan remaja mengenai kanker payudara dan pentingnya melakukan deteksi dini kanker payudara dengan periksa payudara sendiri (SADARI).

Asumsi penulis didukung oleh peneliti Adyani *et al.*, (2023) informasi dan pengetahuan yang kurang memadai, ditambah dengan ketidaktahuan tentang kanker payudara, menghalangi sebagian besar remaja untuk melakukan deteksi dini sebagai langkah utama dalam pencegahan kanker payudara. Salah satu aspek yang mengkhawatirkan dari kanker payudara adalah meningkatnya jumlah kasus akibat kurangnya pengetahuan tentang risiko kanker payudara. Oleh karena itu, mengedukasi remaja tentang SADARI merupakan strategi yang bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran mereka terhadap hal ini.

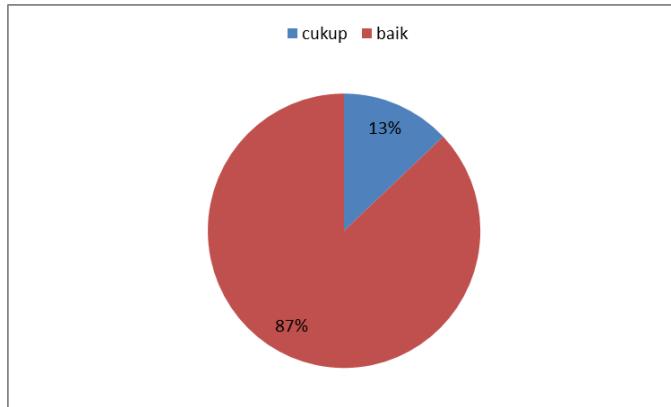
Asumsi penulis didukung oleh peneliti Maharani (2020) teknik SADARI sangat mudah dilakukan namun banyak perempuan khususnya remaja yang tidak mengetahui cara ini hal tersebut juga disebabkan oleh kurang informasi dan motivasi untuk mendapat informasi mengenai pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. SADARI juga terasa masih awam dan remaja risih untuk melakukannya, menyebabkan masih sedikitnya jumlah wanita yang rutin melakukan SADARI sesuai waktu yang ditentukan.

5.3.2 Tingkat pengetahuan setelah diberikan *health education* tentang



BSE pada siswi kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Diagram 5.2 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Post-Test diberikan *Health Education* tentang BSE pada Siswi Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi *health education* tentang BSE terhadap 54 responden, didapatkan pengetahuan yang terbanyak adalah pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 47 responden (87%) dan pengetahuan yang paling sedikit adalah pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 7 responden (13%).

Penulis berasumsi bahwa, pengetahuan responden setelah diberikannya *health education* tentang BSE kepada responden yang sama didapatkan hasil tertinggi dengan kategori “baik”. Sebelumnya, sebagian besar responden telah memiliki pemahaman yang cukup memadai mengenai *ca mammae* dan pemeriksaan payudara sendiri (BSE), kemungkinan besar karena sebelumnya telah mendapat paparan informasi yang cukup memadai didapatkan melalui pendidikan, buku, internet atau media.

Tingkat pengetahuan yang sudah tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memahami langkah-langkah dasar BSE karena telah dilakukan pemberian intervensi (*health education*) secara berturut-turut sebanyak



3 kali dapat memperkuat pemahaman, meningkatkan ketepatan praktik, dan menjaga konsistensi perilaku BSE di masa depan. Dimana banyak responden telah memahami secara keseluruhan terkait *BSE* atau pemeriksaan payudara sendiri seperti pengertian/ definisi *BSE*, tujuan dilakukannya *BSE*, keuntungan dilakukannya *BSE* dapat menghemat biaya, di daerah ketiak ditemukannya benjolan saat melakukan *BSE*, perabaan payudara dilakukan pada kedua payudara dan ketiak, step pertama dalam melakukan *BSE*, dan 5 langkah dalam melakukan *BSE*.

Kategori cukup mengindikasikan bahwa tidak semua individu memiliki pemahaman yang merata mengenai *BSE*. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan tingkat pemahaman, pendidikan, paparan informasi, atau pengalaman masing-masing responden. Oleh karena itu, intervensi health education tetap diperlukan untuk menyamaratakan tingkat pengetahuan dan memastikan seluruh responden memahami prosedur *BSE* secara benar.

Health education merupakan suatu proses pembelajaran yang berlangsung terus-menerus, bersifat dinamis, rumit, dan terstruktur sepanjang kehidupan serta dalam beragam situasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku kesehatan menggunakan berbagai pendekatan, termasuk pendekatan tatanan sehat. Tujuan *health education* adalah untuk secara positif memengaruhi, melalui proses pendidikan, perilaku kesehatan individu dan pada akhirnya kesehatan masyarakat membaik (WHO, 2012).

Peneliti Damayanti *et al.*, (2024) Pendidikan kesehatan remaja tentang SADARI sangat penting agar wanita muda mau melakukan SADARI dan



mencegah kanker payudara. Informasi tentang SADARI dan kanker payudara memotivasi perempuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang area payudara. Hal ini menjadi dasar utama peningkatan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara. Meningkatnya pengetahuan tentang SADARI akan memengaruhi perilaku perempuan untuk menyadari pentingnya SADARI dalam mencegah risiko kanker payudara. Paparan informasi ini sangat penting karena dapat meningkatkan pengetahuan para remaja putri tentang kanker payudara dan memotivasi diri mereka sendiri untuk mempraktikkan pemeriksaan payudara sendiri secara langsung sehingga mereka dapat mengetahui kondisi payudara mereka.

Asumsi penulis didukung oleh Masso-Calderón *et al.*, (2018) intervensi edukasi telah direkomendasikan sebagai tindakan publik yang efektif dalam pengendalian kanker payudara, terutama di kalangan remaja terdapat bukti yang konsisten bahwa intervensi edukasi dapat menunjukkan peningkatan pengetahuan dan praktik BSE pada perempuan muda. Selain itu, intervensi edukasi juga dapat menjadi bukti untuk meningkatkan aktivitas fisik dan pencegahan kanker payudara.

Hasil penelitian Niluh *et al.*, (2020) memiliki hasil yang sama yaitu semua wanita perlu diberikan informasi mengenai kanker payudara dan cara deteksi yaitu SADARI pada usia remaja. Hal ini merupakan elemen penting untuk meningkatkan kesadaran dalam melakukan SADARI sejak dini sehingga mereka dapat memberikan edukasi mengenai kanker payudara dan cara deteksi dini sehingga lingkungan sosialnya agar para wanita waspada terhadap resiko-resiko



yang berkaitan dengan penyakit tersebut dan kejadian kanker payudara dapat diketahui lebih awal sehingga manifestasi kanker payudara lebih lanjut dapat diatasi. Satu diantara cara untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai SADARI yaitu pendidikan kesehatan.

5.3.1 Pengaruh *Health Education* tentang *BSE* terhadap Pengetahuan

Remaja Putri Kelas XI di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Pada penelitian ini hasil yang diperoleh dari 54 responden bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *health education* tentang *BSE*. Hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan sebelum dan setelah *health education* tentang *BSE* di dapatkan hasil *p value*=0,000 (*p* <0,05) menunjukkan adanya pengaruh *health education* tentang *BSE* terhadap pengetahuan remaja putri kelas XII di SMA Santo Thomas 1 Medan.

Penulis berasumsi bahwa sebelum intervensi diberikan sebanyak 3 kali sebagian responden memiliki pengetahuan yang cukup memadai namun kurang optimal dan kurang maksimal, sehingga diperlukan *health education* untuk meningkatkan pengetahuan (pemahaman) mereka terhadap pentingnya *BSE*, termasuk teknik, langkah-langkah, dan identifikasi kelainan payudara.

Perbedaan signifikan dalam pengetahuan responden menunjukkan bahwa faktor *health education* (informasi yang telah diberikan secara terstruktur sebanyak 3 kali) sangat berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan (pemahaman) remaja terhadap pemeriksaan payudara sendiri. Sehingga terdapat peningkatan pada pengetahuan remaja menjadi lebih baik.



Faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang menjadi meningkat yaitu: pendidikan, berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami; minat, sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu; pengalaman, suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya; Informasi, kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Puji Setya Rini, 2021).

Asumsi penulis didukung oleh Janah *et al.*, (2020) edukasi kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut, diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran.

Edukasi kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan (output). Dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan promosi, yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping faktor masukannya sendiri juga faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukan, dan alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan (Niluh Miftahul Janah, 2020).

Menurut peneliti Saragih *et al.*, (2022) pendidikan kesehatan adalah



sebuah proses dalam meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan 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. 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).

Penelitian Journal (2021) memiliki hasil yang sama dengan penulis bahwa tindakan yang dilakukan pada penelitian ini berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan juga merubah sikap remaja terkait SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara. Dalam membentuk sikap yang positif dan juga perilaku yang sesuai dengan yang diharapkan, maka diawali dengan memberikan atau meluruskan pengetahuannya. Begitu pula berlaku pada sikap remaja mengenai pencegahan kanker payudara. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi sikap yang positif dan pengetahuan yang baik tentang *BSE* dengan rutin melakukan pemeriksaan SADARI. Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan perbaikan pengetahuan remaja terhadap SADARI sebagai pencegahan kanker payudara.



BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

1. Pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mamae* sebelum diberikan *health education* tentang (BSE) *Breast Self Examination* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025 yaitu didapatkan kategori pengetahuan cukup sebanyak 38 responden (70,4%), kategori kurang sebanyak 11 responden (20,4%), dan kategori baik sebanyak 5 responden (9,3%) dari 54 responden.
2. Pengetahuan remaja putri dalam upaya deteksi dini *ca mamae* setelah diberikan *health education* tentang (BSE) *Breast Self Examination* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025 yaitu kategori pengetahuan baik sebanyak 47 responden (87%) dan kategori cukup sebanyak 7 responden (13%) dari 54 responden.
3. Ada pengaruh *health education* tentang BSE (*Breast Self Examintion*) terhadap pengetahuan remaja putri kelas XI dalam upaya deteksi dini *ca mammae* dan berdasarkan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai *p value*=0,000 dimana (*p*<0,05).

6.2 Saran

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi siswi



dalam menambah pengetahuan sehingga dapat melakukan atau mengubah perilaku responden dalam melakukan praktik *BSE* dalam mendeteksi secara dini.

2. Bagi pendidikan kesehatan

Dalam bidang kesehatan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan referensi dan informasi tambahan dalam mendukung bahan ajar terhadap komunitas dan promosi kesehatan tentang *BSE* dalam pelayanan masyarakat.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Setelah dilakukan penelitian tentang *BSE* kepada siswi di SMA Santo Thomas 1 Medan diharapkan mengumpulkan responden dalam satu ruangan untuk dilakukan intervensi sesuai rencana dan dalam waktu yang tepat (3 kali dalam seminggu).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, D.P. (2022) ‘Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di Smk Spp Jabal Rahmah Stabat The Influence Of Health Promotion On Adolescent Knowledge About Reproductive Health At Smk Spp Jabal Rahmah Stabat’, *Journal Health Of Education*, 3(2), Pp. 41–50.
- Beck, D.F.P.& C.T. (2018) *Essentials Of Nursing Research Ninth Edition*. Ninth Edit. Edited By C.C. Burns. Wolters Kluwer.
- Bloom, B.S. (1956) *Taxonomy Of Educational Objective*. Edited By D. Mckay Simultaneously In The Dominion Of Canada.
- Damayanti, Siti, Fitri Apriani, N.N. (2024) ‘Effectiveness Educational Video Of Breast Self Examination (Bse) On Knowledge Of Young Women’, 12(3).
- Efni, N. And Fatmawati, T.Y. (2021) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Sma.N 8 Kota Jambi’, *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), P. 52.
- Ekawati, H., Gumelar, W.R. And Pramestirini, R.A. (2024) ‘Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Pengetahuan Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Payudara’, *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(5), Pp. 4771–4779.
- Fadhilah, N. And , Dwirani Amelia, N.Y. (2023) ‘Perbedaan Pengetahuan Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Menggunakan Media’, 12(2), Pp. 150–160.
- Hannon, M. (2021) ‘Knowledge Concept Of’, *Routledge Encyclopedia Of Philosophy*, 1.
- Hayati, N., Wahyuni, A. And Kusumawati, W. (2023) ‘Pencegahan Kanker Payudara Melalui Sadari Dan Sadanis Di Era Pandemi Covid-19’, *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), P. 172.
- Imelda, H. (2025) *Buku Ajar Pendidikan Dan Promosi Kesehatan*. Edited By P.I.D. Nur Safitri. Pt. Green Pustaka Indonesia.
- Journal, L.H. (2021) ‘Printed Issn:-..... Online Issn:-.....’, Pp. 1–7.
- Kartika Adyani1, Friska Realita1, A.A.M. 1universitas (2023) ‘Effectiveness Of Health Promotion Videos In Preventing Breast Cancer’, 18(2).
- L.Lewis, S. (2013) *Medical Surgical Nursing Edisi 7 Volume 2*. 7th Edn. Elsevier Health Sciences, 2013.
- Lewis, S.L. (2014) *Medical Surgical Nursing Book 2, Ninth Edition*. 9th Edn. Edited By C. Mariann M. Harding, Rn, Phd. Elsevier Mosby.



- Maria Pueyo-Garrigues, D.W. (2019) ‘Health Education: A Rogerian Concept Analysis’, *Elsevier*, 94, P. 138.
- Masso-Calderón, A.M. Et Al. (2018) ‘Effects Of An Educational Intervention On Breast Self-Examination , Breast Cancer Prevention-Related Knowledge , And Healthy Lifestyles In Scholars From A Low-Income Area In Bogota , Colombia’ , Pp. 673–679.
- Mossa, K.A. (2022) ‘Perceptions And Knowledge Of Breast Cancer And Breast Self-Examination Among Young Adult Women In Southwest Ethiopia: Application Of The Health Belief Model’, *Plos One*, 17(9 September), Pp. 1–14.
- Niluh Miftahul Janah, E.T. (2020) ‘Perbandingan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Dan Audio Visual Dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)’, *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(2), P. 80.
- Novelia, S., Aulya, Y. And Regiyanti, E. (2021) ‘The Effect Of Breast Self- Examination (Bse) Class On Knowledge And Practice Of Breast Self- Examination Among Adolescent Girls’, *Nursing And Health Sciences Journal (Nhsj)*, 1(1), Pp. 49–53.
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 5th Edn. Edited By P.P. Lestari. Salemba Medika.
- Puji Setya Rini, M.F. (2021) *Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Penerapan Prinsip Enam Tepat Dalam Pemberian Obat Di Ruang Rawat Inap*. Edited By N. Wahid. Wawasan Ilmu.
- Rafiah Maharani Pulungan1, F.R.H. (2020) ‘Edukasi “Sadari” (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayung Kota Depok’ , (March).
- Renita, J., Kurniyati And Puspita, Y. (2023) ‘The Effect Of The Combination Media Leaflet Lecture Method On The Knoewlege Of Women Of Reproductive Age About Breast Self-Examination In The Working Area Of Pasar Kepahiang Health Center In 2023’ , *Jm*, 11(2), Pp. 265–271.
- Saragih, H., Anzel, L. And Sitanggang, C. (2022) ‘Pendidikan Kesehatan Breast Self Examination (Bse) Berpengaruh Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas Xii’ , 10(4), Pp. 811–820.
- Sidrah Nadira, C., Rizka, A. And Humaira, Z. (2023) ‘Faktor Keterlambatan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Berobat Di Rsucm Aceh Utara Tahun 2020 - 2021’ , *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(1), Pp. 88–99.
- Sitindaon, S.R., Nasution, S.Z. And Nurhidayah, R.E. (2024) ‘Peer Education Sadari Terhadap Perilaku Remaja Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara’ , *Journal Of Telenursing (Joteng)*, 6(1), Pp. 1103–1111.
- Smeltzer, S.C. (2015) *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 8 Vol*.



- 2: Brunner & Suddarth. 8th Edn. Jakarta: Buku Kedokteran Egc, 2015.
- Suddarth's, B.& (2010) *Textbook Of Medical Surgical Nursing, Volume 2*. Edited By K.H.C. Smeltzer, Suzanne C. O'connell, Brenda G. Bare , Janice L. Hinkle. Lippincott Williams Dan Wilkins, 2010.
- Sukmawati, I. Et Al. (2022) 'Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan Audio Visual Terhadap Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)', *Healthcare Nursing Jurnal*, 4(2), Pp. 333–341.
- Swarjana, I.K. (2022) *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Con.* Penerbit Andi, 2022.
- Trisutrisno, I. (2022) *Pendidikan Dan Promosi Kesehatan*. Edited By A. Karim, Yayasan Kita Menulis.
- Vasantan, P. (2022) *Knowledge Management Cara Mengelola Pengetahuan Sumber Daya Manusia Sebagai Aset Penting Organisasi*. Edited By Z.A. Sari. Deepublish.
- Who, W.H.O. (2012) *Health Education: Theoretical Concepts, Effective Strategies And Core Competencies*. Regional Office For The Eastern Mediterranean.



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



MODUL BSE (*BREAST SELF EXAMINATION*)

Pengaruh *Health Education* tentang BSE (*Breast Self Examination*) terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamae di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

A Defenisi BSE (*Breast Self Examination*)

Sebuah modalitas yang digunakan untuk deteksi dini kanker payudara. SADARI dapat diajarkan dalam berbagai konteks, baik secara individual maupun kelompok.

B Tujuan BSE (*Breast Self Examination*)

Untuk meningkatkan pemahaman mengenai kesehatan payudara, yang membantu wanita mendeteksi setiap perubahan yang mungkin muncul.

C Manfaat BSE (*Breast Self Examination*)

Untuk mengenali payudara mereka dan memperhatikan setiap perubahan yang terjadi.

D Syarat-Syarat Melakukan BSE (*Breast Self Examination*)

1. Pemeriksaan payudara sendiri harus dilakukan sebulan sekali oleh semua wanita mulai dari usia 20 tahun.
2. Pemeriksaan payudara klinis (CBE) direkomendasikan setiap 3 tahun untuk semua wanita berusia 20 hingga 40 tahun. Untuk wanita berusia 40 tahun ke atas, CBE direkomendasikan setiap tahun.
3. Pada wanita yang memiliki kerabat dengan kanker payudara atau ovarium sebelum usia 40 tahun, pemeriksaan payudara klinis tahunan harus dimulai 5 tahun sebelum kasus indeks.
4. Pemeriksaan payudara sendiri harus diajarkan dan diperkuat pada setiap konsultasi.
5. Mammografi skrining ditawarkan sekali setiap 2-3 tahun untuk wanita berusia 50–69 tahun
6. Latihan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulan sangat penting untuk deteksi dini kanker payudara.
7. Waktu terbaik untuk melakukan BSE sebaiknya lakukan BSE satu minggu setelah menstruasi (selama menstruasi, beberapa wanita merasa payudara mereka nyeri dan menggumpal). Jika tidak sedang menstruasi, pilih tanggal yang tetap dan nyaman.
8. Frekuensi melaksanakan BSE ini harus dilakukan sebulan sekali oleh semua wanita berusia di atas 20 tahun.



E Teknik BSE (*Breast Self Examination*)

1. Inspeksi
Pemeriksaan dimulai dengan inspeksi. Pasien diminta untuk membuka pakaian hingga pinggang dan duduk dalam posisi nyaman menghadap pemeriksa. Payudara diperiksa ukuran dan simetrinya. Kulit diperiksa warnanya, pola vena, penebalan, atau edema.
2. Rabaan
Payudara dipalpasi dengan pasien duduk tegak (tegak) dan berbaring (telentang).
3. Palpasi
Ukuran, bentuk, konsistensi, penggambaran batas, dan mobilitas termasuk dalam deskripsi.

F Alat dan Bahan yang diperlukan

1. Phantom
2. Modul
3. Ruangan Aula
4. Waktu 15 menit

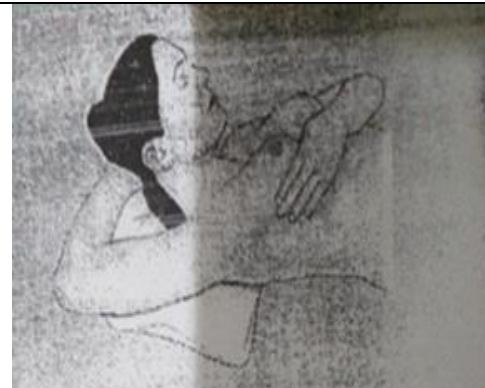
G Langkah-langkah melakukan BSE (*Breast Self Examination*)

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



<p>Langkah 1:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Berdiri di depan cermin. Perhatikan keluarnya cairan dari puting, kerutan, lesung pipit, atau pengelupasan kulit.2. Periksa kedua payudara menggunakan tiga jari tengah untuk melihat apakah ada yang tidak biasa. Gunakan permukaan telapak jari (permukaan datar dari tiga jari tengah).3. Dua langkah selanjutnya dilakukan untuk memeriksa perubahan kontur payudara anda. Saat melakukannya, anda akan merasakan otot-otot payudara mengencang.	
<p>Langkah 2:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perhatikan dengan saksama di cermin saat anda menggenggam tangan di belakang kepala dan menekan tangan ke depan.2. Palpasi payudara dalam arah searah jarum jam dari lingkaran luar payudara menuju putting. Saat memeriksa payudara kanan, angkat tangan kanan ke atas kepala dan palpasi payudara kanan menggunakan tangan kiri, begitu sebaliknya.3. Perhatikan setiap perubahan pada kontur payudara Anda.	
<p>Langkah 3:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Selanjutnya, tekan tangan anda dengan kuat di pinggul dan membungkuk sedikit ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke depan.2. Perhatikan setiap perubahan pada kontur payudara anda. Beberapa wanita melakukan pemeriksaan selanjutnya di kamar mandi. Jari-jari anda akan meluncur dengan mudah di atas kulit yang bersabun, sehingga anda dapat berkonsentrasi untuk merasakan perubahan di dalam payudara.	



<p>Langkah 4:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Angkat lengan kiri anda.2. Gunakan tiga atau empat jari tangan kanan untuk meraba payudara kiri anda dengan kuat, hati-hati, dan menyeluruh.3. Mulai dari tepi luar, tekan bagian datar jari anda dalam lingkaran kecil, gerakkan lingkaran perlahan di sekitar payudara, secara bertahap kerjakan ke arah puting.4. Pastikan untuk menutupi 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. Jika anda mengalami keputihan spontan selama menstruasi, baik saat BSE atau tidak konsultasikan dengan dokter anda.7. Ulangi pemeriksaan pada payudara kanan Anda.	
<p>Langkah 5:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Langkah 4 harus diulang sambil berbaring.2. Berbaring telentang dengan lengan kiri di atas kepala dan bantal atau handuk terlipat di bawah bahu kiri. (Posisi ini meratakan payudara anda dan memudahkan pemeriksaan).3. Gunakan gerakan memutar yang sama seperti dijelaskan di atas.4. Ulangi pada payudara kanan Anda.	



SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP) BSE (*Breast Self Examination*)

Intervensi hari pertama-hari ketiga

Pokok bahasan : BSE (*Breast Self Examination*)

Waktu : 60 menit (3 kali pertemuan)

A. Tujuan

1. Tujuan Umum : Setelah mengikuti *health education BSE (Breast Self Examination)* diharapkan responden mampu melakukan upaya deteksi dini *ca mamae*.
2. Tujuan khusus :
Setelah mengikuti pembelajaran, diharapkan:
 - 1) Siswi dapat mengetahui tentang BSE(*Breast Self Examination*)
 - 2) Siswi dapat melakukan langkah-langkah BSE (*Breast Self Examination*)

Materi : SOP BSE (*Breast Self Examination*)

B. Metode Pelaksanaan

1. Ceramah
2. Diskusi

C. Media

1. Power Point (PPT)
2. Phantom payudara

KEGIATAN PENYULUHAN

N o	Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1.	<p>Pembukaan</p> <ol style="list-style-type: none">1) Memberikan salam2) Memperkenalkan diri3) Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>BSE (Breast Self Examination)</i>4) Mengontrak waktu atau menyampaikan waktu yang akan digunakan5) Memberikan gambaran atau menjelaskan tentang pengisian kuesioner dan informasi yang akan disampaikan6) Memberikan kuesioner <i>pre test</i> kepada responden	Diskusi	-	10 menit
2.	<p>Inti/ Isi materi penyuluhan</p> <ol style="list-style-type: none">1) Mereview secara singkat mengenai <i>ca mamae</i>2) Menjelaskan definisi <i>BSE (Breast Self Examination)</i>	Ceramah dan simulasi	-	30-40 menit



	<p>3) Menjelaskan tujuan <i>BSE (Breast Self Examination)</i> 4) Menjelaskan manfaat <i>BSE (Breast Self Examination)</i> 5) Menjelaskan waktu yang tepat melakukan <i>BSE (Breast Self Examination)</i> 6) Mengsimulasikan langkah-langkah melakukan <i>BSE (Breast Self Examination)</i> 7) Memberikan kesempatan tanya jawab mengenai <i>BSE (Breast Self Examination)</i> kepada setiap responden</p>			
3.	<p>Penutup 1) Melakukan evaluasi atau menyimpulkan rangkaian pertemuan 2) Menanyakan perasaan responden setelah mempelajari <i>BSE (Breast Self Examination)</i> 3) Melakukan kontrak waktu dan kegiatan pada pertemuan selanjutnya 4) Mengucapkan terimakasih atas waktu yang diberikan 5) Mengucapkan salam penutup</p>	Diskusi	-	10 menit

PERTEMUAN 2

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1.	<p>Pembukaan 1) Memberikan salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>BSE (Breast Self Examination)</i> 4) Mengontrak waktu atau menyampaikan waktu yang akan digunakan</p>	Diskusi	-	10 menit
2.	<p>Inti/ Isi materi penyuluhan 1) Merreview secara singkat mengenai <i>Ca Mamae</i> 2) Menjelaskan defenisi <i>BSE (Breast Self Examination)</i> 3) Menjelaskan tujuan <i>BSE (Breast Self Examination)</i> 4) Menjelaskan manfaat <i>BSE (Breast Self Examination)</i> 5) Menjelaskan waktu yang tepat</p>	Ceramah dan simulasi	-	30-40 menit



	<p>melakukan <i>BSE (Breast Self Examination)</i>)</p> <p>6) Mengsimulasikan langkah-langkah melakukan <i>BSE (Breast Self Examination)</i>)</p> <p>7) Memberikan kesempatan tanya jawab mengenai <i>BSE (Breast Self Examination)</i> kepada setiap responden</p>			
3.	<p>Penutup</p> <p>1) Melakukan evaluasi atau menyimpulkan rangkaian pertemuan</p> <p>2) Menanyakan kembali materi tentang <i>BSE (Breast Self Examination)</i> kepada responden</p> <p>3) Menanyakan perasaan responden setelah mempelajari tentang <i>BSE (Breast Self Examination)</i></p> <p>4) Melakukan kontrak waktu dan kegiatan kembali pada pertemuan selanjutnya</p> <p>5) Mengucapkan terimakasih atas waktu yang diberikan</p> <p>6) Mengucapkan salam penutup</p>	Diskusi	-	10 menit

PERTEMUAN 3

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1.	<p>Pembukaan</p> <p>1) Memberikan salam</p> <p>2) Memperkenalkan diri</p> <p>3) Menjelaskan tujuan dan prosedur <i>BSE (Breast Self Examination)</i></p> <p>4) Mengontrak waktu atau menyampaikan waktu yang akan digunakan</p>	Diskusi	-	10 menit
2.	<p>Inti/ Isi materi penyuluhan</p> <p>1) Merreview secara singkat mengenai <i>Ca Mamae</i></p> <p>2) Menjelaskan definisi <i>BSE (Breast Self Examination)</i></p> <p>3) Menjelaskan tujuan <i>BSE (Breast Self Examination)</i></p> <p>4) Menjelaskan manfaat <i>BSE (Breast Self Examination)</i></p> <p>5) Menjelaskan waktu yang tepat melakukan <i>BSE (Breast Self</i></p>	Ceramah dan simulasi	-	30-40 menit



	<p><i>Examination)</i></p> <p>6) Mengsimulasikan langkah-langkah melakukan <i>BSE (Breast Self Examination)</i></p> <p>7) Memberikan kesempatan tanya jawab mengenai <i>BSE (Breast Self Examination)</i> kepada setiap responden</p>			
3.	<p>Penutup</p> <p>1) Melakukan evaluasi atau menyimpulkan rangkaian pertemuan</p> <p>2) Menanyakan kembali materi tentang <i>BSE (Breast Self Examination)</i> kepada responden</p> <p>3) Menanyakan perasaan responden setelah mempelajari tentang <i>BSE (Breast Self Examination)</i></p> <p>4) Memberikan gambaran atau menjelaskan tentang cara pengisian lembar kuesioner <i>post test</i></p> <p>5) Membagikan kuesioner <i>oste test</i> kepada responden</p> <p>6) Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih atas waktu yang diberikan</p> <p>7) Mengucapkan salam penutup</p>	Diskusi	-	10 menit



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG BREAST SELF EXAMINATION TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS 11 DALAM UPAYA DETEKSI DINI CA MAMA D1 SMA BUDI MURIA 2 SUMAUNGKAR TAHUN 2025/2026
Nama mahasiswa : Jessica Gita Permata Zandrotto
N.I.M : 032022021
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

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

Medan, 07 mei 2025

Mahasiswa,

JESSICA G.P. ZANDROTTO



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Jessica Rita Permata Zandrotu
2. NIM : 032022D21
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Health Education tentang Breast Self Examination terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas II dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mammae di SMAN Budi Murni 2 Simalungun tahun 2025/2026
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<u>Mardiana Br Karti, M.Kep, BSE</u>	<u>✓</u>
Pembimbing II	<u>Lili Suryani Tumanggor, S.Kep, Ns, M.Kep</u>	<u>✓</u>

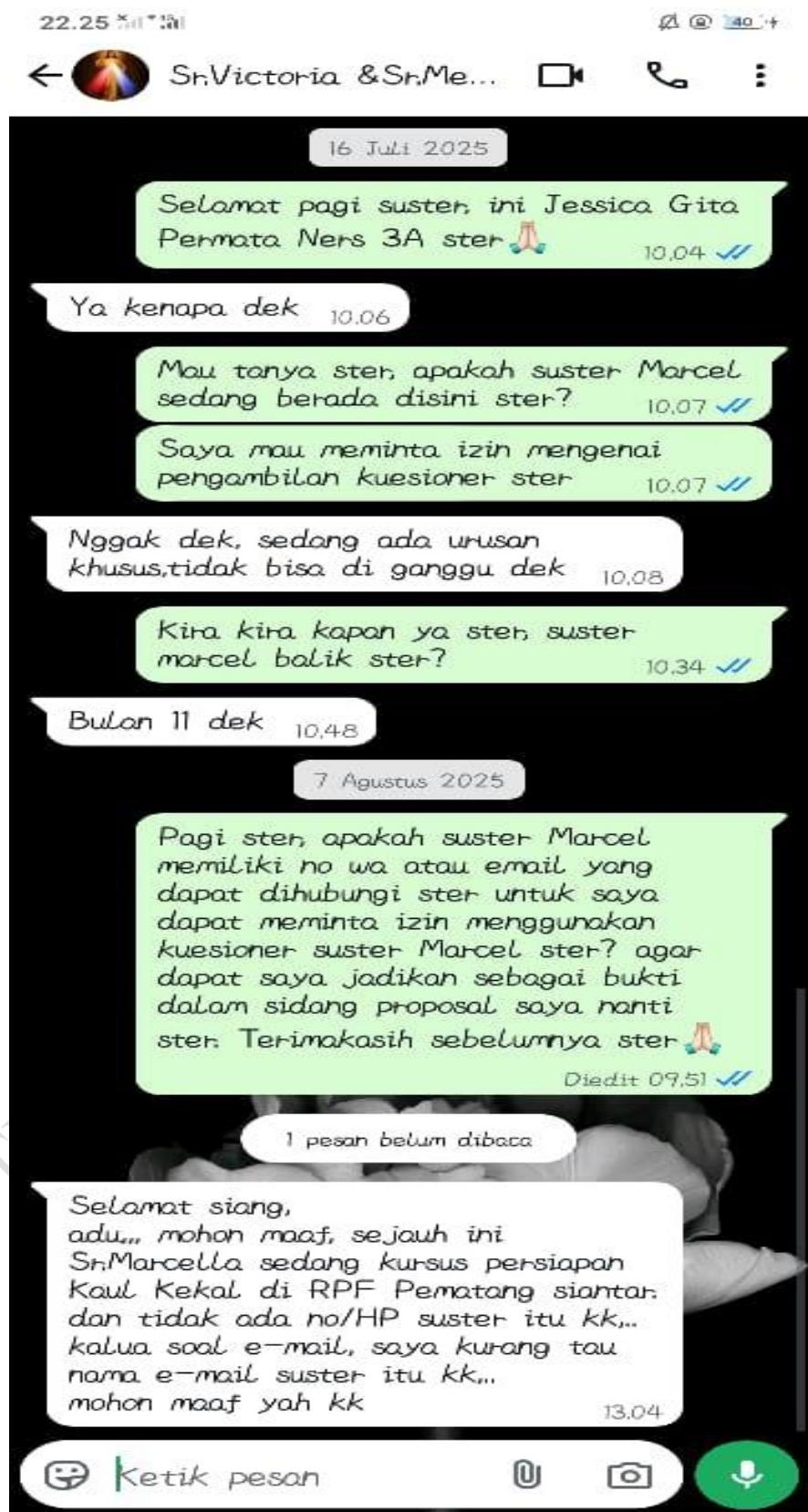
6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Pengaruh Health Education tentang Breast Self Examination terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas II dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mammae di SMAN Budi Murni Simalungun thn 2025/2026 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, ..07..Mei..2025.....

Ketua Program Studi Ners

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





LAMPIRAN KUISIONER PENELITIAN

Pengaruh *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammeae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025.

Hari/Tanggal :

Nama Initial :

No Responden:

Petunjuk Pengisian

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

1. Jenis Kelamin : _____
2. Usia : _____
3. Agama : _____
4. Suku : _____
5. Kelas/jurusan : _____

Kuisioner pengetahuan tentang BSE

Petunjuk pengisian

Pilihlah jawaban yang paling benar menurut Anda

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1.	BSE adalah Pemeriksaan payudara sendiri.		
2.	Pemeriksaan payudara yang hemat biaya, sederhana dan sangat mudah dilakukan adalah BSE.		
3.	Tujuan dilakukan BSE adalah Mengetahui secara dini adanya kelainan pada payudara.		
4.	Ca.Mammeae terdiagnosis secara dini dan membatasi perkembangan komplikasi merupakan manfaat dari BSE		
5.	BSE dilakukan setiap bulan		
6.	Usia yang tepat melakukan BSE adalah >35		
7.	Ketika menemukan kelainan pada payudara sebaiknya di obati sendiri.		
8.	Jika menemukan perubahan yang mencurigakan pada payudara, yang sebaiknya dilakukan adalah Konsultasi kedokter		



9.	BSE sebaiknya dilakukan Setelah menstruasi		
10.	Pada saat melakukan BSE benjolan sering ditemukan didaerah ketiak.		
11.	Step pertama melakukan BSE dilakukan dengan posisi tubuh berdiri.		
12.	Perabaan payudara dilakukan pada kedua payudara dan ketiak.		
13.	Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan 5 langkah		



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

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

Medan, 10 September 2025

Nomor : 1232/STIKes/SMA-Penelitian/IV/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah SMA Santo Thomas 1 Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Jessica Gita Permata Zandroto	032022021	Pengaruh <i>Health Education</i> Tentang BSE (<i>Breast Self Examination</i>) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 Dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamae Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2025/2026

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

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Martiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KEUSKUPAN AGUNG MEDAN SMA SWASTA SANTO THOMAS 1 MEDAN

NPSN : 10210923 NSS/NIS/NSM : 30.3.07.60.03.018 Status TERAKREDITASI dengan Peringkat "A" (Amat Baik)
Jl. Letjen S. Parman 109 Medan Sumatera Utara Telp : (061) 4520292
Email : smasantothomas1medan@yahoo.co.id website: smasthomas1.sch.id

No : 001/SMA/St.1/P.5/XII/2025

Medan, 28 Agustus 2025

Lamp. : -

Hal : Surat Izin Pengambilan Data Awal

Kepada yth.

Wakil Dekan Bidang Akademik

Ibu Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Di

Tempat

Dengan hormat,

Membalas isi surat Ibu No. 1232/STIKes/SMA-Penelitian/IX/2025 tanggal 10 Agustus 2025, perihal izin melaksanakan penelitian kepada mahasiswa program studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nama sbb :

Nama : Jessica Gita Permata Zandroto

NIM : 032022021

Judul Proposal : Pengaruh Health Education tentang BSE (Breast Self Examination) terhadap pengaruh remaja putri Kelas XI dalam upaya deteksi dini Ca Mammiae di SMA Swasta Santo Thomas 1 Medan Tahun 2025.

maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama mahasiswa yang tertera diatas telah selesai mengambil data awal dalam rangka memenuhi persyaratan penyusunan proposal dengan judul sesuai diatas, terhitung pada tanggal 25 Agustus 2025 di SMA St. Thomas 1 Medan.

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





STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

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

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

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

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK

DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION

"ETHICAL EXEMPTION"

No. 193/KEPK-SE/PE-DT/XI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Jessica Gita Permata Zandroto
Principal In Investigator

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

Dengan Judul:
Title

"Pengaruh Health Education Tentang Bse (Breast Self Examination) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 Dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamae Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkanolehterpenuhnyaindicatorssetiapstandar.
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 21 November 2025 sampai dengan tanggal 21 November 2026.
This declaration of ethics applies during the period November 25, 2025 until November 21, 2026.



Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

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

Medan, 21 November 2025

Nomor : 1682/STIKes/SMA-Penelitian/XI/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah SMA Santo Thomas 1 Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

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

No	Nama	NIM	Judul
1	Jessica Gita Permata Zandroto	032022021	Pengaruh <i>Health Education Tentang Bse (Breast Self Examination)</i> Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 Dalam Upaya Deteksi Dini <i>Ca Mamae</i> Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2025.

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



Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KEUSKUPAN AGUNG MEDAN SMA SWASTA SANTO THOMAS 1 MEDAN

NPSN : 10210923 NSS/NIS/NSM : 30.3.07.60.03.018 Status TERAKREDITASI dengan Peringkat "A" (Amat Baik)
Jl. Letjen S. Parman 109 Medan Sumatera Utara Telp : (061) 4520292
Email : smasantothomas1medan@yahoo.co.id website: smastthomas1.sch.id

No : 001/SMA/St.1/P.5/XII/2025

Medan, 08 Desember 2025

Lamp. : -

Hal : Izin Melaksanakan Penelitian

Kepada yth.

Wakil Dekan Bidang Akademik

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Di

Tempat

Dengan hormat,

Membalas isi surat Ibu No. 1282/STIKes/SMA-Penelitian/IX/2025 tanggal 10 September 2025, perihal izin melaksanakan penelitian kepada mahasiswa program studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nama sbb :

Nama : Jessica Gita Permata Zandroto

NIM : 032022021

Judul Proposal : Pengaruh Health Education tentang BSE (Breast Self Examination) terhadap pengaruh remaja putri Kelas XI dalam upaya deteksi dini Ca Mamiae di SMA Swasta Santo Thomas 1 Medan Tahun 2025.

maka dengan ini kami sampaikan bahwa SMA St. Thomas 1 Medan memberikan izin kepada nama tersebut diatas untuk melaksanakan penelitian dalam rangka memenuhi persyaratan penyusunan skripsi dengan judul sesuai diatas, terhitung pada tanggal 3 November sampai 7 November 2025 selama tidak mengganggu operasional dan pelaksanaan belajar mengajar di SMA St. Thomas 1 Medan.

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapan terima kasih.





YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KEUSKUPAN AGUNG MEDAN SMA SWASTA SANTO THOMAS 1 MEDAN

NPSN : 10210923 NSS/NIS/NSM : 30.3.07.60.03.018 Status TERAKREDITASI dengan Peringkat "A" (Amat Baik)
Jl. Letjen S. Parman 109 Medan Sumatera Utara Telp : (061) 4520292
Email : smasantothomas1medan@yahoo.co.id website: smastthomas1.sch.id

SURAT KETERANGAN 119/SMA/St.1/P.5/XII/2025

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

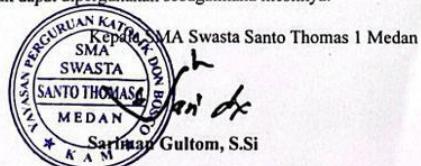
Nama : Sariman Gultom, S.Si
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan bahwa :

Nama : Jessica Gita Permata Zandroto
NIM : 032022021
Jurusan/ Program Studi : S-1 Keperawatan

BENAR telah melakukan penelitian di SMA Swasta Santo Thomas 1 Medan pada 6 November sampai 7 November 2025 guna pengambilan data sebagai bahan yang diperlukan sebagai tugas akhir di program studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan judul penelitian : "Pengaruh Health Education tentang BSE (Breast Self Examination) terhadap pengaruh remaja putri Kelas XI dalam upaya deteksi dini Ca Mammae di SMA Swasta Santo Thomas 1 Medan Tahun 2025".

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Jessica Gita Permata Zandroto
Nim : 032022021
Judul : Pengaruh Health Education tentang BSE (Breast Self Examination) terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 11 dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamae di SMA Santo Thomas 1 Medan
Tahun 2025/2026

Nama Pembimbing I: Mestiana Br Karo M.Kep., DNSc

Nama Pembimbing II: Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF	
			PEMB I	PEMB II
1.	Jumat/05-12-2025	1. Hasil penelitian hrs selesai dengan tgl khusus ✓ 2. Pembahasan - Hasil - Asumsi terkait hasil yg dituju - Konsep		<i>J</i>
2.	Rabu/03-12-2025	1. Master Data Excel dan SPSS 2. Hasil penelitian masukkan di Bab 5 3. Pembahasan masukkan di Bab 5		<i>J</i>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2

3.	Jumat/08-12-2025	1. Tambahkan konsep pd pembahasan - 2. Tabel II pengaruh 3. Sistematika penulisan -		
4.	Selasa/09-12-2025	1. Master data excel 2. Pengolahan data SPSS 3. Mencari kategori baik, cukup, dan kurang dalam SPSS 4. Maruktar pengolahan data dalam pembahasan Bab 5 5. Sistematika penulisan		
5.	Rabu/03-12-2025	1. membuat tabel hasil pd Bab 5 2. Membuat arusnya penulis pd pembahasan 3. Mencari jurnal pendukung di pembahasan Bab 5 4. Sistematika penulisan 5. Perbaiki penulisan judul		
6.	Kamis/04-12-2025	1. Tambahkan jurnal pendukung pd pembahasan mthimal 3 jurnal 2. Buat simpulan dan saran pada Bab 6 3. Perbaiki daftar pustaka 4. Sistematika penulisan		
7.	Jumat/05-12-2025	1. Perbaiki simpulan dan saran pd Bab 6 2. Perbaiki arusnya penulis 3. Tambahkan konsep dari Bab 2 ke dalam pembahasan 4. Sistematika penulisan 5. Penulisan akan menjadi telah proposai menjadi skripsi		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



5.	Sabtu/06 12-2025	1. Perbaiki daftar isi 2. Tambahkan abstrak 3. Perbaiki simpulan dan saran pada Bab 6 4. Tambahkan lampiran 5. Sistematika penulisan .		
6	9/12 -2025	Pembahasan tambahkan konsep -tambahkan asumsi terhadap edukasi -lengkapi lampiran		J.
7	9/12 -2025	1. Perhatikan sumber pada Pembahasan 2. Kesimpulan : Dari tujuan khusus 3 simpulan . 3. Sistematiska penulisan judul 1 spaci		J
		Acc		J



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

BIMBINGAN REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Jessica Gita Permata Zandroto

Nim : 032022021

Judul : Pengaruh *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap Pengetahuan Remaja Putri Kelas 1 dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mamae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025

Nama Pembimbing 1 : Mestiana Br Karo S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc

Nama Pembimbing 2 : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing 3 : Anita Ndruru S.Kep., Ns., M. Kep

NO	HARI TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF		
			PEM 1	PEM 2	PEM 3
1.	Selasa/16-12-2025	1. Keterbatasan dalam penelitian pertama 2. Saran dalam bab 5 pertama 3. Sistematika penulisan		J.	
2.	Senin 19/12-2025	1. Mengenai lampiran. 2. Sistematika penulisan 3. Perhatikan keseragaman pada pembahasan 4. Abstrak		J.	



3.	19/12-2025	Acc		J.	
4.	Kamis/18-12-2025	1) Perbaiki kalimat dalam analisa data 2) Perbaiki posisi letak keterbatasan penelitian yang lebar 3) Perbaiki tabel distribusi pengaruh pd Bab 5 4) Optimalkan penulisan			
5.		Acc jnd			
6.	Senin/25-12-2025	Turutin.			



7.	Senin/22-12-2020				
8.	Selasa/23-12-2020	Abstrak 			

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Medan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jessica Gita Permata Zandroto
NIM : 032022021
Judul : Pengaruh *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025
Alamat: Jl. Bunga Terompet no 118 Kec.Medan Selayang

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

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

Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Medan, Desember 2025

Peneliti

Responden

Jessica Gita P. Zandroto

()



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 *Health Education* tentang *BSE (Breast Self Examination)* terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Upaya Deteksi Dini *Ca Mammae* di SMA Santo Thomas 1 Medan tahun 2025” menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden, dengan catatan bila sewaktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaan.

Medan,

2025

Peneliti

Responden

Jessica Gita P. Zandroto

()



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan

BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Jessica Gita Permata Zandroto

Nim : 032022021

Judul : PENGARUH HEALTH EDUCATION TENTANG BSE (BREAST SELF EXAMINATION) TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI KELAS 11 DALAM UPAYA DETEKSI DINI CA MAMAE DI SMA SANTO THOMAS 1 MEDAN TAHUN 2025

Nama Penguji 1 : Mestiana Br.Karo M.Kep., DNCs

Nama Penguji 2 : Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Penguji 3 : Anita Ndruru S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF		
			PENG 1	PENG 2	PENG 3
1.	Sabtu/19 September 25	1) Perbaikan kalimat paragraf di bagian no.2 2) Perbaikan skala data awal dlm bentuk narasi 3) Perbaikan penulisan daftar bahan dan daftar tabel 4) Perbaikan setiap tabel dg model tabel terbuka 5) Perbaikan sistematika	X		



2.	Minggu/20 September 2025	1) Perbaikan penulisan Bab 4 2) Perbaikan penulisan dalam setiap tabel 3) Perbaikan sistematika 4) Perbaikan penulisan daftar pustaka 5) merapikan isi daftar pustaka	X		
3		Acc	X		
4	8/10-2025	Pmb IV . 1. pengambilan Sampel. 2. Sistematika penulisan 3. Pengaruh dan & Pengumpulan data.	J.		
5	5/11-2025	1. Sistematika penulisan 2. Perbaiki SAP = 3x Pertemuan	O.		



6.	5/11 - 2025	Acc		J	
7.	22/10 - 2025	1. Perbaikan sampel dan tabel pembagian sampel secara adil 2. Perbaikan sistematiska		AH	
8.	10/11 - 2025	Acc		AB	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

NO	PRE TEST													TOTAL
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	
1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6
2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	7
3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6
4	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	6
5	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	4
6	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	7
7	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6
8	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	6
9	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
10	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5
11	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
13	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
14	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5
15	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5
16	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
17	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
18	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4
19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
20	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	7
21	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	7
22	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4
23	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	6
24	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
25	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
26	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
27	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6
28	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	6
29	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
30	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7
31	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4
32	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5
33	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5
34	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5
35	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5
36	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	6
37	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	5
38	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6
39	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7
40	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5
41	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
42	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	5
43	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5
44	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	5
45	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	4
46	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3
47	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	6
48	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5
49	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4
50	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
51	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	5
52	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
53	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
54	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

NO	POST TEST													TOTAL
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	
1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	7
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10
4	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10
6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	9
7	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
8	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	9
9	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10
10	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
11	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	8
12	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10
13	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
15	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
16	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
17	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
20	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9
21	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
22	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9
23	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
24	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
25	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10
26	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
27	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	8
28	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	7
29	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	9
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
31	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	9
32	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	11
33	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
35	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
36	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	10
37	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	9
38	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	9
39	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9
40	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	8
41	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	9
42	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
43	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8
44	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	8
45	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9
46	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10
47	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10
48	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10
49	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	9
50	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	10
51	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10
52	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9
53	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10
54	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10
	51	44	48	34	33	30	27	47	39	43	47	46	47	



HASIL OUTPUT

Statistics

N	Pretest		Posttest	
	Valid	54	54	0
Missing			0	0

Pretest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	11	20,4	20,4	20,4
cukup	38	70,4	70,4	90,7
baik	5	9,3	9,3	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup	7	13,0	13,0	13,0
baik	47	87,0	87,0	100,0
Total	54	100,0	100,0	

Case Processing Summary

	Cases				Total	
	Valid		Missing		N	Percent
Pretest	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
Posttest	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
		Pretest	Mean	,208
			95% Confidence Interval for Lower Bound	4,42



	Mean	Upper Bound	5,25	
	5% Trimmed Mean		4,89	
	Median		5,00	
	Variance		2,330	
	Std. Deviation		1,526	
	Minimum		1	
	Maximum		7	
	Range		6	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-,468	,325
	Kurtosis		-,330	,639
Posttest	Mean		9,93	,185
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	9,56	
	Mean	Upper Bound	10,30	
	5% Trimmed Mean		9,92	
	Median		10,00	
	Variance		1,843	
	Std. Deviation		1,358	
	Minimum		7	
	Maximum		13	
	Range		6	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		,139	,325
	Kurtosis		-,019	,639

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,173	54	,000	,932	54	,004
Posttest	,182	54	,000	,949	54	,022

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	,00



Positive Ranks	42 ^b	21,50	903,00
Ties	12 ^c		
Total	54		

- a. Posttest < Pretest
- b. Posttest > Pretest
- c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-5,955 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

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

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN







