

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan sel-sel abnormal payudara yang terkadang dapat dirasakan sebagai benjolan atau massa yang disebut tumor merupakan penyakit kanker payudara. Payudara wanita terdiri dari lobulus (kelenjar susu), duktus (saluran susu), lemak dan jaringan ikat, pembuluh darah dan limfe. Sebagian besar kanker payudara bermula pada sel-sel yang melapisi duktus (kanker duktal), beberapa bermula di lobulus (kanker lobular), serta sebagian kecil bermula di jaringan lain. (Rondonuwu et al., 2016)

Kematian dapat terjadi pada penderita Kanker payudara apabila tidak segera dilakukan penatalaksanaan yang sesuai. Sehingga dapat menyerang semua kelompok umur, strata sosial ekonomi dan strata pendidikan dari yang terendah sampai yang tertinggi. (Kementerian Kesehatan RI,2018) Penanganan kanker payudara telah mengalami kemajuan yang pesat, walaupun demikian angka kematian (*mortality rate*) dan angka kejadian (*Incidence rate*) kanker payudara masih tinggi. Usaha yang efektif untuk menemukan tumor secara dini ini adalah dengan pemeriksaan payudara. (Ayu n.d, 2015.)

Berdasarkan data *GLOBOCAN (Global Burden of Cancer), International Agency for Research on Cancer (IARC)* diketahui bahwa pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 18,1 juta menjadi 22 juta

dalam dua dekade berikutnya. WHO memperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker (*World Health Organization, 2019*).

Menurut WHO (2019) prevalensi kanker payudara sebesar 80.653.000 kasus dimana kanker ini paling banyak diderita oleh kaum wanita. Terdapat 58.256.000 kasus terjadi di negara berkembang dan menyebabkan 22.692.000 kematian akibat kanker payudara. Insiden penyakit ini diperkirakan semakin tinggi di seluruh dunia. Menurut data GLOBOCAN diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu sebesar 42,1%, dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 17,0% (*World Health Organization, 2019*).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 jumlah kejadian kanker payudara yang menyerang wanita adalah sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Dari data tersebut menunjukkan setiap tahunnya terjadi peningkatan kejadian kanker payudara di Indonesia. Data menunjukkan bahwa angka kejadian kanker di usia remaja adalah 0,6 %, usia ≥ 75 tahun jumlah kasus mencapai 5,0 %, pada usia 1 sampai 4 tahun dan 5 sampai 14 tahun adalah 0,1 %. (Puspa Ningrum 2018)

Kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2018) Berdasarkan data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2018 lalu, angka penderita kanker payudara mencapai 12.186 kasus. prevalensi kanker di Jawa Timur adalah 2,2 per

1.000 penduduk. Jika dikonversikan dengan jumlah penduduk Jawa Timur, maka jumlah pasien kanker ada 86.000.

Besarnya Permasalahan mengenai kanker payudara tersebut juga terlihat dari Data (Dinkes Banyuwangi, 2018), sebanyak 10.880 wanita yang melakukan skrining atau deteksi dini kanker rahim dan payudara yang diantaranya sebanyak 685 kasus yang positif pada tahun 2018. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 24 November 2023 di SMA Negeri 1 Giri terdiri dari 20 siswi putri. Dilakukan wawancara dengan hasil yaitu 2 siswi mengaku mempunyai riwayat keluarga dengan kanker payudara, 20 siswi mengaku sering mengkonsumsi makanan *junk food*, dan 2 siswi mengalami menarche dini, lalu dari 20 siswi hanya 1 siswi yang tahu mengenai apa itu SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Peneliti memilih SMA Negeri 1 Giri untuk dijadikan tempat penelitian karena di SMA 1 Giri belum pernah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI sehingga diharapkan terjadi peningkatan motivasi melakukan SADARI serta mendorong sikap dan pengetahuan tentang SADARI

Keengganan perempuan dalam melakukan deteksi dini kanker payudara merupakan salah satu faktor yang menjadi keterlambatan dalam mendiagnosis kanker payudara. Hal ini yang menjadi penyebab masih tingginya angka kejadian kanker payudara dan juga biasanya pasien datang melakukan pemeriksaan dalam keadaan stadium lanjut (Kwok et al., 2016) Sejalan dengan penelitian kwok et al., faktor-faktor yang berpengaruh terhadap hal tersebut ialah masih kurangnya pengetahuan penderita mengenai tanda dan gejala kanker, juga termasuk deteksi

dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang masih jarang dilakukan sehingga penderita tidak menyadari penyakitnya dan terlambat berobat.

Kanker payudara memiliki dampak terhadap masalah fisik seperti nyeri yang terus menerus, insomnia, kelelahan, nafsu makan yang berkurang, penurunan berat badan, dan perut bawah terasa sesak. selain itu kanker payudara juga akan berdampak terhadap masalah psikologis. seperti depresi, kecemasan, kemarahan, mood yang buruk, menarik diri dari sosial, isolasi, dan agresifitas. Sehingga akan memberi dampak yang cukup besar terhadap individu, keluarga, lingkungan sosial, dan lingkungan kerja. .(Rachmad Aprilio, 2020)

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri mengenai kanker payudara dan deteksi dininya adalah meningkatkan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan lebih pada menekankan kepada peningkatan kemampuan hidup sehat, bukan sekedar perilaku sehat. Program deteksi dini memungkinkan untuk penemuan diagnosis dini yang lebih efektif dan meningkatkan kemungkinan kesuksesan dari keberhasilan penanganan pada kanker payudara. Terdapat metode deteksi dini pada kanker payudara, yaitu : SADARI / *Breast Self-Examination (BSE)*. (Rachmad Aprilio, 2020)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Siswi SMA Negeri 1 Giri Tahun 2023”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Adakah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Siswi SMA Negeri 1 Giri Kabupaten Banyuwangi 2023

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Siswi SMA Negeri 1 Giri Kabupaten Banyuwangi 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Teridentifikasinya Tingkat Pengetahuan pada Remaja Putri sebelum dan setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang SADARI pada Siswi di SMA Negeri 1 Giri Kabupaten Banyuwangi 2023.
- 2) Teridentifikasinya Sikap pada Remaja Putri sebelum dan setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang SADARI pada Siswi di SMA Negeri 1 Giri Kabupaten Banyuwangi 2023.
- 3) Teranalisisnya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Siswi SMA Negeri 1 Giri Kabupaten Banyuwangi 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Bagi Penelitian

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah dapat mengetahui adakah pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri, serta mengaplikasikan ilmu yang sudah di dapatkan dalam perkuliahan sehingga dapat menjadi referensi untuk penelitian yang berhubungan dengan Pendidikan Kesehatan SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap.

2) Manfaat bagi responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh individu (responden) dan keluarga sebagai bahan informasi mengenai kanker payudara dan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI.

3) Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai pedoman bagi sekolah untuk pengembangan informasi tentang deteksi dini kanker payudara.

4) Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penlitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai masukan ilmu pengetahuan dan usaha preventif tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI.

5) Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dikembangkan dan dijadikan referensi yang digunakan untuk peneliti selanjutnya. Sehingga menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan Komunitas.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). (Agus., 2019)

Ilmu pengetahuan merupakan alat atau sesuatu darimana individu memperoleh informasi tentang suatu objek. Karena manusia mendapatkan informasi dari indra dan akal, maka tiga alat itulah yang dianggap sebagai sumber ilmu pengetahuan. Dengan kata lain, sumber ilmu pengetahuan adalah empirisme (indra) dan rasionalisme (akal). (Rusuli et al., 2015)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa kedalaman seseorang dapat mehadapi, memahami, memperdalam perhatian seperti sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep - konsep

baru dan kemampuan dalam belajar dikelas. Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang secara rinci terdiri dari enam tingkatan (Rusuli et al., 2015) :

1) C1 (Pengetahuan/*Knowledge*)

Pada jenjang ini menekankan pada kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan tentang istilah, fakta khusus, konvensi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi.

2) C2 (Pemahaman/*Comprehension*)

Pada jenjang ini, pemahaman diartikan sebagai kemampuan dalam memahami materi tertentu yang dipelajari. Kemampuan-kemampuan tersebut yaitu :

1. Translasi (kemampuan mengubah simbol dari satu bentuk ke bentuk lain)
2. Interpretasi (kemampuan menjelaskan materi)
3. Ekstrapolasi (kemampuan memperluas arti).

3) C3 (Penerapan/*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menerapkan informasi pada situasi nyata, dimana peserta didik mampu menerapkan pemahamannya dengan cara menggunakannya secara nyata.

4) C4 (*Analisis/Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) C5 (*Sintesis/Synthesis*)

Sintesis merupakan kepada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) C6 (*Evaluasi/Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek.

2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Rusuli et al., 2015) antara lain :

1) Jenis kelamin

Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki - laki dan perempuan. Jenis kelamin

mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya.

2) Umur / Usia

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

3) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat di pungkiri makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang diperkenalkan.

4) Pekerjaan

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

5) Minat

Sebagai suatu kecendrungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang mendalam.

6) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecendrungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

2.1.4 Sumber Pengetahuan

Berbagai upaya dapat dilakukan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan. Upaya - upaya dan cara - cara yang dipergunakan dalam memperoleh pengetahuan menurut (Rusuli et al., 2015) yaitu :

1) Orang yang memiliki otoritas

Salah satu upaya seseorang mendapatkan pengetahuan yaitu dengan bertanya pada orang yang memiliki otoritas atau yang di anggapnya lebih tahu.

2) Indra

Indra adalah peralatan pada diri manusia sebagai salah satu sumber internal pengetahuan. Dalam filsafat ilmu modern mengatakan bahwa pengetahuan pada dasarnya hanyalah pengalaman-pengalaman konkret kita yang terbentuk karena persepsi indra, seperti persepsi, penglihatan, pendengaran, perabaan, penciuman, dan pencicipan dengan lidah.

3) Akal

Dalam kenyataannya pengetahuan tertentu yang biasa dibangun oleh tanpa harus atau tidak biasa mempersepsikannya dengan indra terlebih dahulu. Pengetahuan dapat diketahui dengan pasti dan dengan sendirinya karena potensi akal.

4) Intuisi

Salah satu sumber pengetahuan yang mungkin adalah intuisi atau pemahaman yang berlangsung tentang pengetahuan yang tidak merupakan hasil pemikiran yang sadar atau persepsi rasa yang langsung. Intuisi dapat berarti kesadaran tentang data-data yang langsung. Intuisi dapat berarti kesadaran tentang data-datanya yang langsung di rasakan.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu (Agus Cahyono et al., 2019a) :

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan sujektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penelitian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian

digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%)

2.2 Konsep Dasar Sikap

2.2.1 Definisi Sikap

Sikap merupakan bentuk tingkah laku individu untuk merespon situasi atau kondisi sehingga individu mau melakukan atau tidak melakukan sesuatu, berdasarkan pemahaman persepsi dan perasaannya, maka dalam penelitian ini sebelum penulis menjelaskan mengenai pengertian sikap belajar. (Program et al., 2015)

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian yang dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan - pilihan yang dilakukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan. (Kusumasari, 2015)

2.2.2 Komponen Sikap

Menurut (Darmiyati & Abstrak, 2018), struktur sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang, yaitu :

- 1) Komponen kognitif, yaitu berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

- 2) komponen Afektif, Komponen afektif melibatkan perasaan atau emosi. Reaksi emosional kita terhadap suatu objek akan membentuk sikap positif atau negatif terhadap objek tersebut. Reaksi emosional ini banyak ditentukan oleh kepercayaan terhadap suatu objek, yakni kepercayaan suatu objek baik atau tidak baik, bermanfaat atau tidak bermanfaat.
- 3) Komponen konoatif, yaitu kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya.

2.2.3 Bentuk Sikap

Menurut (Kusumasari, 2015), karakteristik sikap dibedakan menjadi 2, yaitu :

- 1) Sikap Positif

Merupakan perwujudan nyata dari intensitas perasaan yang memperhatikan hal-hal yang positif. Suasana jiwa yang lebih mengutamakan kegiatan kreatif daripada kegiatan yang menjemuhan, kegembiraan daripada kesedihan, harapan daripada keputusasaan. Sesuatu yang indah dan membawa seseorang untuk selalu dikenang, dihargai, dihormati oleh orang lain. Untuk menyatakan sikap yang positif, seseorang tidak

hanya mengekspresikannya hanya melalui wajah, tetapi juga dapat melalui bagaimana cara berbicara, berjumpa dengan orang lain, dan cara menghadapi masalah.

2) Sikap Negatif

Sikap negatif harus dihindari, karena hal ini mengarahkan seseorang pada kesulitan diri dan kegagalan. Sikap ini tercermin pada muka yang muram, sedih, suara parau, penampilan diri yang tidak bersahabat. Sesuatu yang menunjukkan ketidakramahan, dan tidak memiliki kepercayaan diri.

2.2.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Menurut (Darmiyati & Abstrak, 2018), faktor pembentukan sikap yaitu :

1) Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Jenis kelamin

Pria dan wanita cenderung memiliki orientasi sikap dan perilaku yang berbeda, sebagian didasarkan pada unsur genetik

dan sebagian pada praktik sosialisasi. Gender adalah segala sesuatu yang diasosiasikan dengan jenis kelamin seseorang, termasuk juga peran, tingkah laku, preferensi, dan atribut lainnya yang menerangkan budaya tertentu.

3) Umur

Bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

5) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena

kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat.

6) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

7) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pendidikan dan agama konsep tersebut mempengaruhi sikap.

8) Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.3 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Definisi

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) yang

menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Secara konsep pendidikan kesehatan merupakan upaya mempengaruhi / mengajak orang lain (individu, kelompok, dan masyarakat) agar berprilaku hidup sehat. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan/ meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan identik dengan penyuluhan kesehatan karena keduannya berorientasi pada perubahan perilaku yang diharapkan, yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan, yaitu suatu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya dan tidak hanya mengaitkan diri pada peningkatan pengetahuan, sikap dan praktek kesehatan saja, tetapi tetapi juga meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik dalam rangka memelihara dan meningkatkan Kesehatan. (Rosymida, 2018)

2.3.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku dari yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan ke arah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan atau norma yang sesuai

dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain (Rosymida, 2018):

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- 3) Menurut WHO, tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang Kesehatan.

2.3.3 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi sasaran pendidikan, tempat pelayanan pendidikan kesehatan, dan tingkat pelayanan kesehatan. Berdasarkan dimensi sasaran pendidikan kesehatan dibagi menjadi 3 yaitu (Rosymida, 2018) :

- 1) Pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu,
- 2) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok,
- 3) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat.

2.3.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan

Menurut (Armiati, 2019) faktor – factor yang mempengaruhi Pendidikan Kesehatan yaitu :

1) Faktor predisposisi

(*Predisposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah atau mempredispensi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi.

2) Faktor pemungkin (*Enabling factors*)

Merupakan faktor yang memungkinkan atau menfasilitasi perilaku atau tindakan artinya bahwa faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan. Faktor pemungkin terdiri dari ketersediaan tablet Fe dan kesempatan mengkonsumsi Tablet Fe. Tugas kesehatan salah satunya bidan menyediakan dan memberikan penyuluhan atau penyuluhan kesehatan mengenai manfaat kepatuhan minum tablet Fe sehingga termotivasi untuk mengikuti dan patuh terhadap terapi yang dianjurkan.

3) Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, faktor – faktor tersebut yaitu :

- a. Dukungan petugas kesehatan,

Dimana semua petugas kesehatan, baik dilihat dari jenis dan tingkatannya pada dasarnya adalah penyuluhan kesehatan. Ditengah-tengah masyarakat petugas kesehatan adalah menjadi tokoh panutan dibidang kesehatan. Untuk itu maka petugas kesehatan harus memiliki sikap dan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Demikian pula petugas-petugas lain atau tokoh masyarakat juga merupakan panutan perilaku termasuk perilaku kesehatan.

b. Dukungan keluarga,

Dimana dukungan keluarga sangatlah penting karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dan sebagai penerima asuhan keperawatan. Oleh karena itu keluarga sangat berperan dalam menentukan keputusan pemakaian alat kontrasepsi yang dibutuhkan.

2.3.5 Langkah – Langkah Dalam Pendidikan Kesehatan

Dalam melakukan penyuluhan kesehatan, maka penyuluhan yang baik harus melakukan penyuluhan sesuai dengan langkah – langkah dalam penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai berikut (Citrawathi, 2014) :

1. Mengkaji kebutuhan kesehatan masyarakat.
2. Menetapkan masalah kesehatan masyarakat.

3. Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani melalui penyuluhan kesehatan masyarakat.
4. Menyusun perencanaan penyuluhan
 - a) Menetapkan tujuan
 - b) Penentuan sasaran
 - c) Menyusun materi / isi penyuluhan
 - d) Memilih metoda yang tepat
 - e) Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan
 - f) Penentuan kriteria evaluasi.
5. Pelaksanaan Penyuluhan
6. Penilaian Hasil Penyuluhan
7. Tindak lanjut dari penyuluhan

2.4 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

2.4.1 Definisi SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan yang dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara untuk mengetahui adanya benjolan abnormal yang kemungkinan besar berkembang menjadi kanker payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. American Cancer Society dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan SADARI walaupun tidak dijumpai keluhan apapun. Meskipun angka kejadian kanker payudara rendah pada wanita

muda, namun sangat penting untuk dianjurkan SADARI semasa muda agar terbiasa pada saat tua. Dengan melakukan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. SADARI dilakukan pada sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan. Manfaat dari SADARI yaitu, dapat mendeteksi ketidaknormalan atau perubahan yang terjadi pada payudara serta untuk mengetahui benjolan yang memungkinkan adanya kanker payudara karena penemuan secara dini adalah kunci untuk menyelamatkan hidup. (Maharani PULUNGAN et al., 2017)

2.4.2 Tujuan SADARI

Tujuan dilakukannya SADARI yaitu untuk mendeteksi dini jika terdapat benjolan pada payudara, terutama yang dicurigai ganas, sehingga dapat menurunkan angka kematian. Meskipun kejadian kanker payudara pada wanita muda rendah, tetapi sangat penting untuk diajarkan SADARI sehingga terbiasa melakukannya di kala tua. (Putri et al., 2015)

2.4.3 Manfaat SADARI

Manfaat periksa payudara sendiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara karena kanker payudara pada hakikatnya dapat diketahui secara dini oleh para wanita usia subur. Setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara

yang berbeda, bila wanita memeriksa payudara sendiri secara teratur, setiap bulan setelah haid, wanita dapat merasakan bagaimana payudara wanita yang normal. Bila ada perubahan tentu wanita dapat mengetahuinya dengan mudah. (Putri et al., 2015)

2.4.4 Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI

Kanker payudara merupakan pertumbuhan abnormal sel-sel payudara yang terkadang dapat dirasakan sebagai benjolan atau massa yang disebut tumor. kanker payudara paling umum didiagnosis pada wanita Ciri khas kanker adalah pembentukan sel-sel abnormal yang tumbuh di luar batas dan menyerang bagian tubuh yang bersebelahan dan menyebar ke organ-organ lain. (Kemenkes, 2017)

2.4.4.1 Penyebab Kanker Payudara

a. Faktor Usia

Pada rentang usia 40-49 tahun memiliki risiko kanker payudara 1 dari 69 wanita. Sedangkan pada rentang usia 30-39 tahun memiliki faktor risiko terkena kanker 1dari 223 wanita. Hal ini menyimpulkan bahwa semakin tua usia wanita, semakin tinggi risiko terkena kanker payudara.

b. Menarch Dini

Hal ini dipengaruhi oleh siklus hormonal yang terjadi pada organ reproduksi wanita dan reseptor estrogen yang ada pada payudara akibat dari overekspresi protein payudara.

Menarche pada umur dini dapat meningkatkan risiko kanker dan sebaliknya, menarche terlambat dapat mengurangi risiko kanker payudara.

c. Obesitas

Obesitas memiliki kaitan erat dengan peningkatan risiko kanker payudara, terutama bagi perempuan setelah menopause. Memiliki jaringan lemak lebih banyak berarti memiliki estrogen lebih tinggi yang meningkatkan risiko kanker payudara.

d. Lamanya Menyusui

Wanita yang menyusui setidaknya 12 bulan mengurangi risiko kanker payudara sebanyak 33% dibandingkan dengan wanita yang tidak menyusui. Laktasi dapat menekan terjadinya pengembangan kanker payudara dengan mengurangi dan menekan produksi estrogen.

e. Kontrasepsi hormonal

Kontrasepsi hormonal mengandung estrogen dan progesterone yang akan memberi efek proliferasi berlebih pada duktus epithelium payudara, berlebihnya proses proliferasi bila di ikuti dengan hilangnya kontrol atas proliferasi sel dan pengaturan kematian sel yang sudah terprogram akan mengakibatkan sel payudara berproliferasi secara terus menerus tanpa adanya batas kematian.

f. Riwayat Keluarga

Menurut hasil penelitian riwayat genetika yang dimaksud adalah riwayat keluarga yang menderita kanker payudara. Bila ibu, saudara wanita mengidap kanker payudara maka ada kemungkinan untuk memiliki risiko terkena kanker payudara dua kali lipat dibandingkan wanita lain yang tidak mempunyai riwayat keluarga yang terkena kanker payudara. Jadi, ada beberapa keluarga yang memiliki risiko terkena kanker lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga lainnya.

g. Gaya hidup yang tidak sehat

Jarang berolahraga atau kurang gerak, pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, merokok, serta mengonsumsi alkohol akan meningkatkan risiko kanker payudara.

2.4.4.2 Faktor Resiko Kanker Payudara

Beberapa faktor resiko menurut (Cici Priyatni1, 2014) yaitu :

a. Usia menarche

Menarche dini dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Ini dikarenakan semakin cepat seorang wanita mengalami pubertas maka makin panjang pula jaringan payudaranya terkena unsur berbahaya yang menyebabkan kanker seperti bahan kimia, esterogen, ataupun radiasi.

b. Riwayat keluarga dengan kanker payudara

Adanya riwayat kanker payudara dalam keluarga merupakan faktor risiko terjadinya kanker payudara. Risiko dapat berlipat ganda jika ada lebih dari satu anggota keluarga inti yang terkena kanker payudara, dan semakin muda anggota keluarga yang terkena maka akan semakin besar penyakit tersebut bersifat keturunan.

c. Obesitas setelah menopause

Mengalami obesitas setelah menopause berisiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena kanker payudara.

d. Usia pada saat melahirkan anak pertama

Wanita yang sering mengonsumsi alkohol akan berisiko terkena kanker payudara karena alkohol menyebabkan perlemakan hati sehingga hati bekerja lebih keras dan sulit untuk memproses esterogen keluar dari tubuh.

e. Mengonsumsi alcohol

Wanita yang sering mengonsumsi alkohol akan berisiko terkena kanker payudara karena alkohol menyebabkan perlemakan hati sehingga hati bekerja lebih keras dan sulit untuk memproses esterogen keluar dari tubuh.

f. Mengonsumsi makanan siap saji

Mengonsumsi makanan siap saji secara berlebihan dari usia dini dapat membuat gemuk tubuh sehingga meningkatkan

risiko terkena kanker payudara. Lemak pada tubuh lebih banyak kadar esterogen sehingga pertumbuhan payudara dan menstruasi lebih cepat.

2.4.4.3 Gejala Klinis Kanker Payudara

Menurut penelitian (Brilliana, 2017) yang termasuk tanda dan gejala Kanker Payudara yaitu :

a. Nyeri pada payudara

Nyeri adalah fisiologis kalau timbul sebelum atau sewaktu haid dan dirasakan oleh kedua payudara. Kanker Payudara dalam taraf permulaan tidak menimbulkan rasa nyeri. Nyeri baru terasa kalau infiltrasi ke sekitar sudah mulai.

b. Adanya benjolan/massa di Kelenjar Payudara

Perubahan ukuran, bentuk, dan puting payudara. Gejala awalnya ditandai dengan permukaan payudara akan berwarna merah, kemudian perlahan kulit mengerut seperti kulit jeruk.

c. *Nipple discharge / Puting mengeluarkan cairan*

Pada puting mengeluarkan cairan seperti darah, tetapi juga terkadang berwarna kuning, kehijauan berupa nanah.

d. Pembengkakan pada payudara

Gejala kanker payudara juga ditandai dengan pembengkakan payudara tanpa ada benjolan yang merupakan gejala umumnya

- e. Timbulnya kelainan kulit

Kelainan kulit berupa kemerahan pada suatu tempat di payudara, edema kulit, peau d'orange (gambaran seperti kulit jeruk)

2.4.4.4 Gejala Klinis Kanker Payudara

Stadium kanker payudara perlu ditentukan sebelum memulai pengobatan. Pada umumnya, stadium ditentukan berdasarkan klasifikasi TNM dari *The American Joint Committee on Cancer (AJCC)*. Dalam penentuan stadium, kanker diklasifikasikan berdasarkan tahap T, N, dan M. (Ashariati, 2019) yaitu :

- a. (T,Tumor), tumor itu sendiri. Seberapa besar ukuran tumornya dan dimana lokasinya.

- b. (N, Node), kelenjar getah bening di sekitar tumor. Apakah tumor telah menyebar ke kelenjar getah bening disekitarnya.

- c. (M, Metastasis), kemungkinan tumor telah menjalar ke organ lain.

1. Stadium kanker payudara menurut (Ashariati, 2019), antara lain:

- a) Stadium 0

Disebut Ductal Carsinoma In Situ atau Noninvasive Cancer. Yaitu kanker tidak menyebar keluar dari pembuluh / saluran payudara dan kelenjar-kelenjar (lobules) susu pada payudara.

b) Stadium I

Pada stadium ini tumor masih sangat kecil dan tidak menyebar serta tidak ada titik pada pembuluh getah bening. Ukuran tumor kurang dari 2 cm.

c) Stadium IIA

Pada stadium ini, diameter tumor lebih kecil atau sama dengan 2 cm dan telah ditemukan pada titik-titik pada saluran getah bening di ketiak (*axillary lymph nodes*). Diameter tumor lebih lebar dari 2 cm tapi tidak lebih dari 5 cm. Belum menyebar ke titik-titik pembuluh getah bening pada ketiak (*axillary lymph nodes*). Tidak ada tanda-tanda tumor pada payudara, tapi ditemukan pada titik-titik di pembuluh getah bening ketiak.

d) Stadium IIB

Pada kondisi ini diameter tumor lebih lebar dari 2 cm tapi tidak melebihi 5 cm, telah menyebar pada titik-titik di pembuluh getah bening ketiak, diameter tumor lebih lebar dari 5 cm tapi belum menyebar.

e) Stadium IIIA

Pasien pada kondisi ini, diameter tumor lebih kecil dari 5 cm dan telah menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening ketiak. Diameter tumor lebih besar dari 5 cm dan telah menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening ketiak.

f) Stadium IIIB

Tumor telah menyebar ke dinding dada atau menyebabkan pembengkakan bisa juga luka bernanah di payudara dapat di diagnosis sebagai Inflammatory Breast Cancer. Dapat juga sudah atau bisa juga belum menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening di ketiak dan lengan atas, tapi tidak menyebar ke bagian lain dari organ tubuh.

g) Stadium IIIC

Seperti stadium IIIB, tetapi telah menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening dalam group N3 (Kanker telah menyebar lebih dari 10 titik disaluran getah bening dibawah tulang selangka).

h) Stadium IV

Pada stadium ini ukuran tumor bisa berapa saja, tetapi telah menyebar ke lokasi yang jauh, seperti tulang, paru-paru,liver atau tulang rusuk.

2. Grade

Skala penilaian ini terlihat pada 3 gambaran sel yang berbeda dan diklasifikasikan masing-masing skor dari 1-3. Klasifikasi tersebut (Agustina, 2015) yaitu :

a. Grade I

Dengan skor 3-5 untuk grade rendah dengan kanker berdiferensiasi baik (well differentiated) dimana sel kanker tidak tumbuh dengan cepat dan tampak tidak menyebar.

b. Grade II

Dengan skor 6-7 untuk kanker dengan differensiasi moderat (moderately / intermediate differentiated) yang memiliki gambaran antara grade 1 dan 3.

c. Grade III

Dengan skor 8-9 untuk kanker dengan differensiasi jelek (poorly differentiated or undifferentiated) dimana sel kanker tumbuh dengan cepat dan lebih mungkin untuk menyebar.

2.4.4.5 Pencegahan Kanker Payudara

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insidensi kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara itu sendiri. Pencegahan yang paling efektif bagi kejadian penyakit tidak menular

adalah promosi kesehatan dan deteksi dini, begitu pula pada kanker payudara (Rukinah & Luba, 2021).

2.4.5 Langkah - Langkah SADARI

- 1) Berdirilah di depan cermin, pandanglah kedua payudara. Perhatikan kemungkinan adanya perubahan yang tidak biasa seperti cairan dari puting, pengertakan, penarikan atau pengelupasan kulit.
- 2) Angkatlah kedua tangan ke atas kepala. Perhatikan, apakah ada kelainan. Pada kedua payudara atau puting.
- 3) Kedua tangan diletakkan di pinggang agak membungkuk ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan. Periksa kembali, apakah ada perubahan atau kelainan pada kedua payudara atau puting.
- 4) Angkatlah lengan kanan, dengan menggunakan 3-4 jari tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan secara lembut, hati-hati dan secara menyeluruh. Dimulai dari bagian tepi sisi luar tekanan ujung jari tangan membentuk lingkaran- lingkaran kecil dan pindahkan lingkaran itu secara lambat seputar payudara. Secara bertahap lakukan ke arah puting. Pastikan mencakup seluruh payudara. Berikan perhatian khusus di daerah antara payudara dengan ketiak, termasuk bagian ketiak sendiri. Rasakan untuk setiap benjolan yang tidak biasa atau benjolan di bawah kulit.

- 5) Dengan kedua tangan, pijat puting payudara kanan dan tekan payudara untuk melihat apakah ada cairan atau darah yang keluar dari puting payudara. Lakukan hal yang sama pada payudara kiri
- 6) Mengulangi langkah (4) dan (5) dengan posisi berbaring. Berbaringlah di tempat dengan permukaan rata, berbaringlah dengan lengan kanan di belakang kepala dan bantal kecil atau lipatan handuk diletakkan di bawah pundak. Posisi ini menyebabkan payudara menjadi rata dan membuat pemeriksaan lebih mudah. Lakukan gerakan melingkar yang sama seperti pada tahap (4) dan (5). Lakukan pula pada payudara kiri.

2.5 Konsep Remaja

2.5.1 Definisi Remaja

Remaja adalah seseorang yang tumbuh menjadi dewasa mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Dimana remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar dan sedang mengalami proses perkembangan sebagai persiapan memasuki masa dewasa (Izzaty et al., 2019).

Remaja adalah masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif dan sosial emosional. Dalam bahasa Inggris remaja disebut dengan adolescence, berasal dari kata adolescere yang artinya tumbuh ke arah kematangan (Rofifah, 2020).

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak ke masa dewasa. Pada masa ini, remaja mengalami perkembangan mencapai kematangan fisik, mental, sosial dan emosional. Pada masa ini keadaan emosi remaja masih labil karena erat hubungannya dengan keadaan hormon. Emosi remaja lebih mendominasi dan menguasai diri mereka dari fikiran yang realistik (Rofifah, 2020).

2.5.2 Fase – Fase Remaja

Menurut (Mifta, 2021) fase remaja dibagi menjadi enam fase sebagai berikut :

- a. Masa remaja sebagai periode peralihan Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari satu tahap ke tahap berikutnya. Artinya, apa yang telah terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekasnya pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang.
- b. Masa remaja sebagai perubahan
 - 1) Meningginya emosi yang intensitasnya tergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi.
 - 2) Perubahan tubuh, minat, dan peran yang diharapkan oleh kelompok siswa baik di sekolah maupun di luar sekolah untuk diperankam, menimbulkan masalah baru.

3) Berubahnya minat dan perilaku, maka nilai-nilai juga berubah.

Segala sesuatu yang pada masa kanak-kanak dianggap penting, sekarang tidak penting lagi.

4) Sebagian besar remaja bersikap ambivalen dan menuntut kebebasan, tetapi mereka sering takut bertanggung jawab akan akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.

c. Masa Remaja Sebagai Usia Bermasalah

Setiap periode mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi, baik oleh laki-laki maupun perempuan. Remaja cenderung mengembangkan kebiasaan yang makin mempersulit keadaannya, sementara dia sendiri tidak percaya pada bantuan pihak lain.

d. Masa Remaja Sebagai Usia Bermasalah

Masa Remaja Sebagai Masa Pencari Identitas Pada tahun masa awal masa remaja, penyesuaian dengan kelompok masih sebaya masih tetap penting bagi anak laki - laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal seperti sebelumnya. Identitas diri yang dicari remaja berusaha untuk menjelaskan siapa dirinya, apa peranannya di masyarakat, dapat apakah ia seorang anak atau orang dewasa.

2.5.3 Perubahan Yang Terjadi Pada Remaja

Perubahan fisik yang terjadi pada fase remaja yang begitu cepat, misalnya perubahan pada karakteristik seksual seperti pembesaran buah dada, perkembangan pinggang untuk anak perempuan sedangkan anak laki-laki tumbuhnya kumis, jenggot serta perubahan suara yang semakin dalam. Perubahan mentalpun mengalami perkembangan. Pada fase ini pencapaian identitas diri sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak, dan idealistis, dan semakin banyak waktu diluangkan di luar keluarga. Perkembangan tersebut disebut fase pubertas (puberty) yaitu suatu periode dimana kematangan kerangka atau fisik tubuh seperti proporsi tubuh, berat dan tinggi badan mengalami perubahan serta kematangan fungsi seksual yang terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja. Akan tetapi, pubertas bukanlah peristiwa tunggal yang tiba-tiba terjadi. Pubertas adalah bagian dari suatu proses yang terjadi berangsur-angsur. Pada fase ini kita banyak melihat fenomena remaja yang duduk - duduk berjam - jam didepan kaca untuk penampilan yang sempurna untuk meyakinkan bahwa dirinya menarik. Terkadang juga remaja berpenampilan yang aneh - aneh supaya mendapat perhatian dan diakui keberadaannya. Misalnya, tentang model rambut, model baju, model assesoris yang selalu mengikuti perkembangan jaman dan tingkah laku lain yang kadang kita anggap tidak sewajarnya dan lain sebagainya. Karena hormon - hormon sexnya sudah bekerja dan berfungsi, maka remaja sudah mempunyai rasa ketertarikan dengan lawan jenis sehingga remaja begitu

sangat cemas dan tertekan apabila ada yang kurang pada penampilan dirinya. Mereka berusaha untuk menutupi kekurangannya dengan berbagai cara. Dalam masa pubertas ini remaja berusaha tampil secara meyakinkan dan tanpa rasa minder ketika mereka bergaul dengan teman-teman sebayanya. Perhatian terhadap citra tubuh itu cukup kuat di masa remaja, secara khusus kecenderungan ini menjadi akut di masa pubertas. Sekalipun demikian, mimik keraguan masih seringkali terlihat pada raut mukanya, terutama ketika berbicara dengan orang-orang dewasa (Diananda, 2019).

2.6 Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap

Hasil penelitian (Jama et al., 2020) menunjukkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 80 siswi SMK Analis Kimia dimana tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat (76,3%) siswi dengan pengetahuan kurang dan (23,8%) siswi dengan pengetahuan baik. Sedangkan pada sikap remaja dimana sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat (68,8%) siswi dengan sikap kurang baik dan (31,3%) siswi dengan sikap baik. Kemudian pada tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat (85,0%) siswi dengan pengetahuan baik dan (15,0%) siswi dengan pengetahuan kurang. Sedangkan pada sikap remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat (88,8%) siswi dengan sikap baik dan (11,3%) siswi dengan sikap kurang baik. Berdasarkan uji statistic menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test pada tingkat pengetahuan dan sikap remaja

didapatkan nilai $p=0,000$ dimana $p<0.05$ sehingga menunjukan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Desain penelitian adalah *Quasi Experimental* dengan rancangan pre dan post test tanpa kelompok control untuk untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang SADARI, Instrumen penelitian ini menggunakan Kuesioner *Pre-Post test*.

2.6 Tabel Sintesis

Tabel 2.1 Tabel Sintesis

No	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sample, Variable, Instrument, Analisis)	Hasil penelitian	Data
1	(Marsia & Sulistyawati,)	2020	Vol 3, No 1	Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Sikap Dan Perilaku Sadari Dalam Mendeteksi Kanker Payudara Pada Remaja Putri	D : korelasi eksperimen dengan desain pre dan post test dengan kelompok control S : Sampel berjumlah 60 orang orang V : Independen (Psikoedukasi), dependen (Sikap dan Perilaku) I : kuesioner pre test dan post test	Terdapat pengaruh psikoedukasi terhadap sikap dan perilaku SADARI remaja putri sebelum diberikan perlakuan dengan setelah diberikan perlakuan dan terdapat pengaruh psikoedukasi	Google Scholer

					A : Analisis Univariat dan Bivariat	terhadap sikap dan perilaku SADARI remaja putri jika dibandingkan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.	
2	(Suryani Lubis,)	2021	Vol 11, No 3	Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Penggunaan Media Video Terhadap Pengetahuan	D : Dalam penelitian ini desain yang digunakan adalah Preeksperiment design dengan menggunakan one group pretest posttest design S : Populasi penelitian berjumlah 80 orang.	pada hasil yang diperoleh sebelum penyuluhan 61 (76.25%) siswi dengan pengetahuan Kurang, setelah penyuluhan 77 (96.25%) siswi dengan pengetahuan	Google Scholer

			Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi Ma Pondok Pesantren An Ni'mah Batam	V : Independen (sadari), dependen (pengetahuan) I : kuesioner pretest dan posttest. A : 1 Uji Normalitas	Baik. Terdapat pengaruh penyuluhan SADARI dengan media video terhadap pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji t-test yang dilakukan diperoleh p-value = 0.000 < 0.05.	
--	--	--	---	--	---	--

3	(Agnes Erna,)	2017	Vol 11, No 3	Efektivitas Pendidikan Kesehatan Sadari Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Wus Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara	D : teknik pengambilan sampel simple random sampling S : Populasi penelitian berjumlah 17 orang V : Independen (sadari), dependen (pengetahuan dan sikap) I : kuesioner pre - post design. A : quasi-ksperimen	Dari 17 responden hasil uji statistik menggunakan uji Mc Nemar diperoleh nilai p =0,001 dengan nilai $\alpha < 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Pendidikan kesehatan SADARI terhadap pengetahuan dalam upaya deteksi dini kanker payudara	Google Scholer
---	---------------	------	-----------------	--	--	---	----------------

						pada wanita usia produktif di Puskesmas Binjai Tahun 2018.	
4	(Ode et al., 2020)	2020	Vol 3, No 2	Pengaruh Penyuluhan Melalui Media Vidio Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)	D : teknik pengambilan sampel Proportional Random Sampling S : Populasi penelitian berjumlah 93 orang V:Independen(penyuluhan media video), dependen (peningkatan pengetahuan) I : kuesioner pre - post design. A : uji Wilcoxon.	Dari hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dapat disimpulkan adalah ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan video terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI di SMA Negeri 8 Kendari.	Google Scholer

				Pada Siswi Kelas X Di SM AN 8 Kendari			
5	(Fahrur Roz1, n.d.)	2018	Vol 3, No 2	Pengaruh Penyuluhan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Ppp.An Najiyah Bahrul 'Ulum Tambakberas Jombang pada	D : teknik pengambilan sampel Random Sampling S : Populasi penelitian berjumlah 45 orang V:Independen(penyuluhan tentang sadari), dependen (pengetahuan dan sikap) I : kuesioner pre - post design. A : uji Wilcoxon.	Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka, dapat ditarik kesimpulan yaitu Ada pengaruh penyuluhan tentang pemeriksaan sadari terhadap pengetahuan remaja putri di PP. Putri An Najiyah Bahrul	Google Scholer

			Siswi Kelas X Di SMAN 8 Kendari		‘Ulum Tambakberas Jombang dengan nilai p value =0,000. Ada pengaruh penyuluhan tentang pemeriksaan sadari terhadap sikap remaja putri di PP.Putri An Najiyah Bahrul ‘Ulum Tambakberas Jombang dengan nilai p value = 0,002.	
--	--	--	---------------------------------------	--	--	--

6	(Kasim, 2021)	2021	Vol 2, No 1	Pembentukan Kelompok Kader Kesehatan Peduli “Sadari” Pemeriksaan Payudara Sendiri Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Payudara Di Kelurahan Bandarharjo Semarang	D : teknik pengambilan sampel Random Sampling S : Populasi penelitian berjumlah 43 orang V:Independen(sadari), dependen (kanker Payudara) I : ceramah A : uji wilcoxon	Kegiatan yang dilakukan oleh Tim Pengabdian Masyarakat FIK yang tergabung dalam tin Breast Cancer, Wound, and Palliative Care (BESTCARE) Unissula cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan untuk melakukan deteksi	Google Scholer
---	------------------	------	----------------	--	--	--	----------------

					dini kanker payudara. Kegiatan selanjutnya diharapkan mampu melakukan pelatihan dukungan keluarga/ support system pada pasien kanker		
7	(Arnata, 2023)	2023	Vol 9, No 2	Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada	D : cross sectional. S : Populasi penelitian berjumlah 50 orang V:Independen(sadari), dependen (pengetahuan dan sikap) I : Kuesioner A : uji chi square	Hasil uji statistik dengan menggunakan teknik chi square menunjukkan X^2 hitung (4,468) > X^2 tabel (3,841), dan p value (0,035) < α	Google Scholer

				Biarawati Di Komunitas Susteran Maria Immakulata- Habi		(0,05) maka disimpulkan H0 ditolak dan Ha diterima, atau ada hubungan sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri pada biarawati di Komunitas Susteran Maria ImmakulataHabi.	
8	(Jasmin, 2023)	2023	Vol 2, No 1	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Fibroadenoma	D : Prakeksperimen pendekatan one group pretest posttest S : Populasi penelitian berjumlah 35 orang	Hubungan tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang fibroadenoma	Google Scholer

				Mammae Terhadap Pengetahuan Fibroadenoma Dan Sikap Sadari Pada Remaja Putri Di Ptq Al-Azhar Ummu Suwanah Cipondoh Tangerang	V:Independen(Fibroadenoma Mammae), dependen (pengetahuan dan sikap) I : Kuesioner A : Uji Wilcoxon	mammae terhadap terhadap sikap SADARI pada remaja putri di PTQ Al-Azhar Ummu Suwanah Cipondoh Tangerang menunjukkan nilai signifikan yaitu 0.000 setelah dilakukan menggunakan Uji Wilcoxon diperoleh nilai P – Value = 0,000 < a = 0,05,	
--	--	--	--	---	--	---	--

						maka H ^a diterima (Ho ditolak)	
9	(Putriana, 2018)	2018	Vol 7, No 8	Pengaruh Promosi Kesehatan Memakai Metode Penyuluhan Dengan Teknik Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri	D : quasi eksperiment desain one group pretest-posttest design S : Populasi penelitian berjumlah 30 orang V:Independen(Promosi Kesehatan), dependen (pengetahuan dan sikap) I : Kuesioner A : Uji Wilcoxon	Terdapat pengaruhpenyuluhan memakai metode demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMKN 2 Kec. Guguak Lima Puluh Kota.Didapatkan nilai p=0,000 (Google Scholer

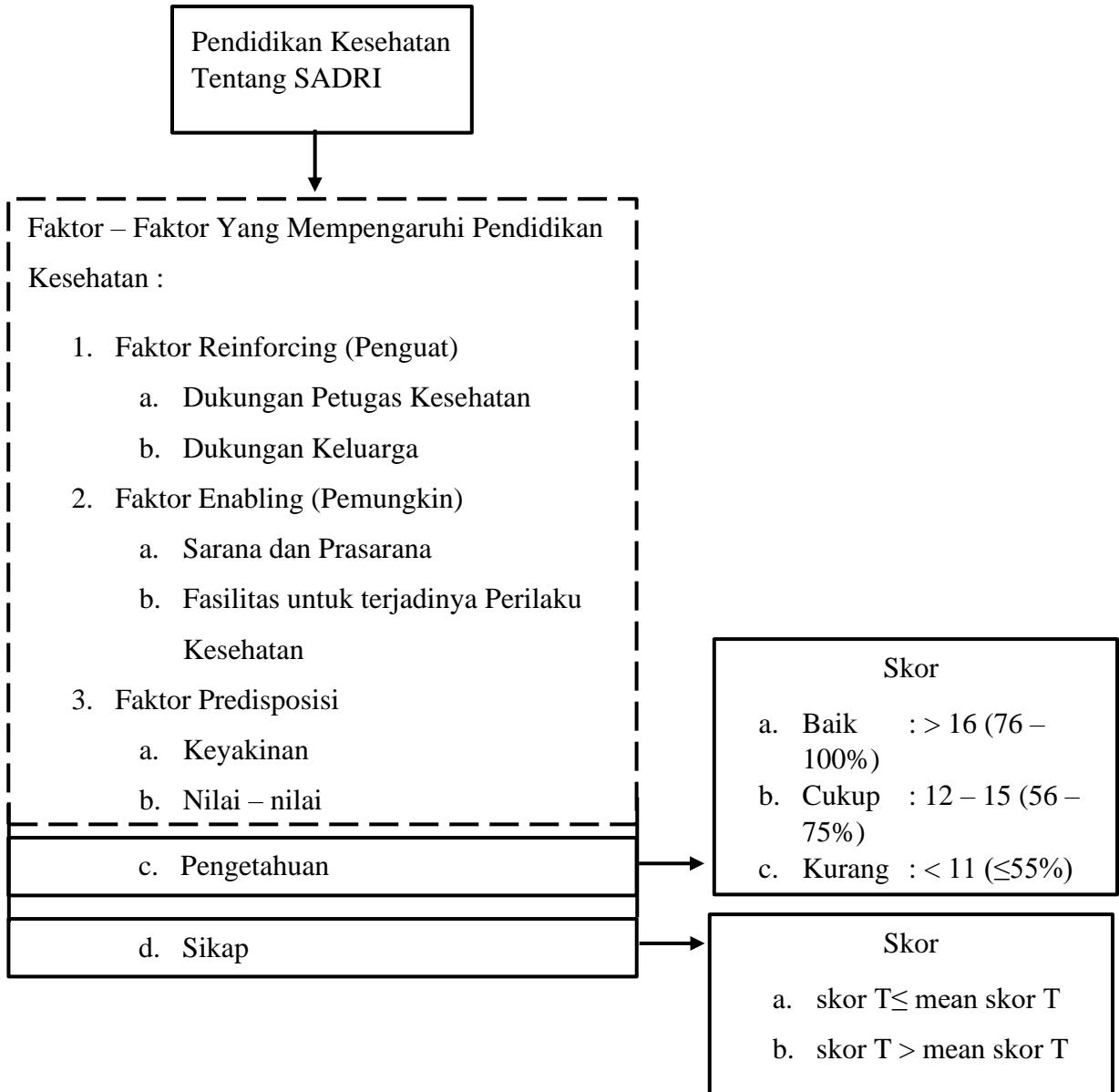
				Di Smkn 2 Kec. Guguak Kab.Lima Puluh Kota.			
10	(Cahyani, 2018)	2018	Vol 7, No 8	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Sadari Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas Xi Man	D : quasi eksperiment desain one group pretest-posttest design S : Populasi penelitian berjumlah 154 orang V:Independen(Penyuluhan Kesehatan sadari), dependen (pengetahuan dan sikap) I : Kuesioner A : Uji Wilcoxon	Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh penyuluhan kesehatan tentang SADARI untuk deteksi dini kanker payudara terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri kelas XI MAN	Google Scholer

				Jeneponto Tahun 2021		Jeneponto maka dapat disimpulkan bahwa Ada pengaruh pemberian penyuluhan kesehatan tentang SADARI terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri kelas XI MAN Jeneponto tahun 2021.	
--	--	--	--	-------------------------	--	--	--

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

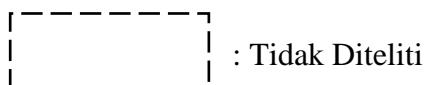
3.1 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti



: Pengaruh

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pertanyaan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variable yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2020).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh signifikan antara Pendidikan Kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri siswi SMA 1 Giri.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Metode penelitian adalah strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah berperan sebagai pedoman atau penentuan peneliti atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian. Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimen dengan jenis quasy eksperimental. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra-eksperimental* yaitu menggunakan desain penelitian *one group pre-test post-test* (Nursalam, 2020). Di dalam rancangan ini dilakukan tes sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan disebut prates dan sesudah perlakuan disebut pascates. Dalam hal ini akan melibatkan pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Siswi SMA Negeri 1 Giri Tahun 2023. Bentuk Rancangan pra tes dan post tes dalam paenelitian ini adalah :

Tabel 4.1 Metode Penelitian *One Group Pra-Post Test Design*

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

Keterangan :

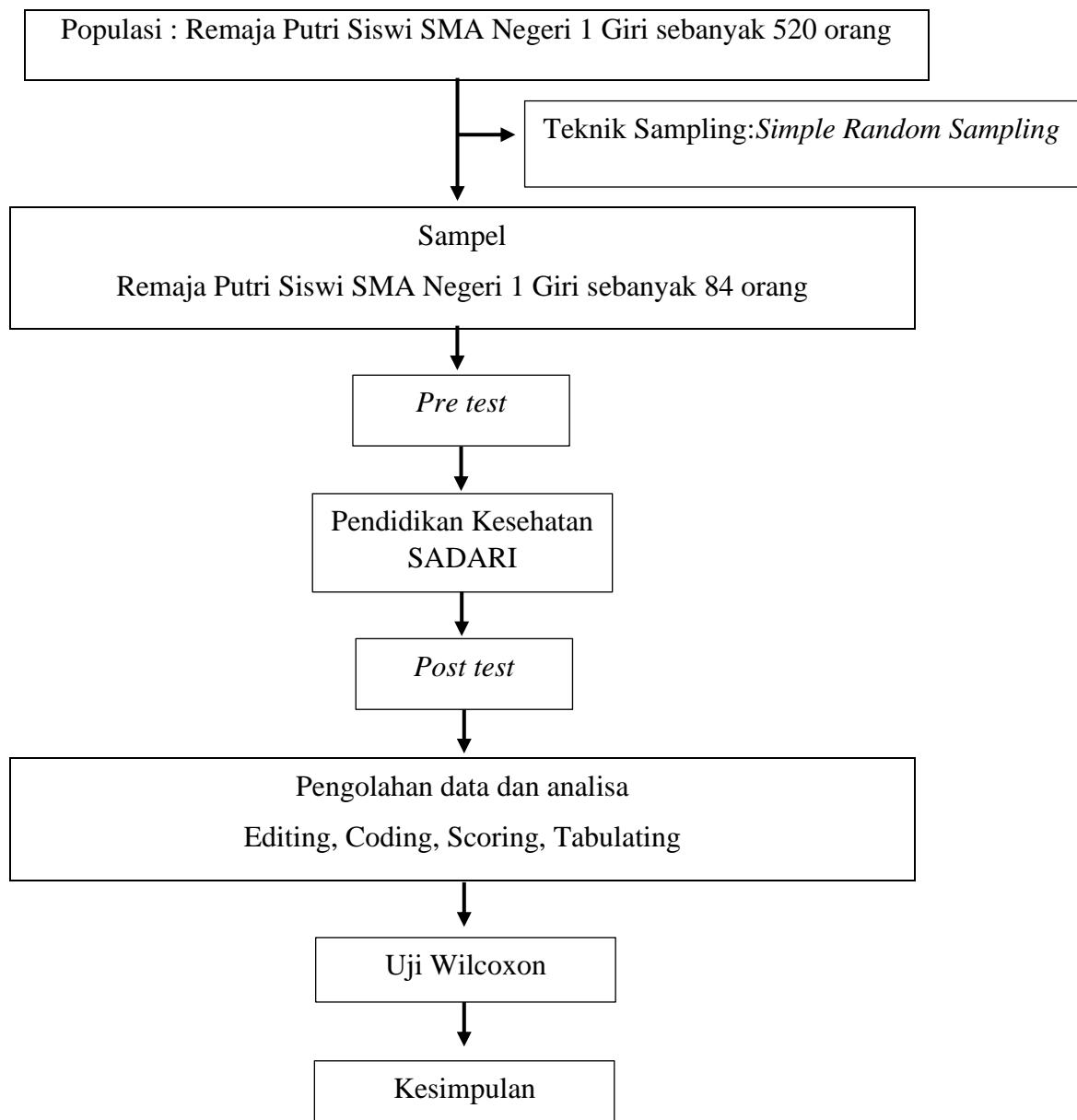
01 : Pre tes / pengukuran keterampilan SADARI pada remaja putri

X : Dilakukan Intervensi (Pendidikan Kesehatan SADARI)

02 : Post tes / keterampilan SADARI pada remaja putri

4.1 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan bagan kerja terhadap rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2020).



Bagan Kerangka 4.1 : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADRI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Siswi SMA Negeri 1 Giri Tahun 2023

4.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah subyek (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah Semua Remaja Putri Siswa SMA Negeri 1 Giri Banyuwangi berjumlah 520 orang.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah Remaja Putri Siswa SMA Negeri 1 Giri sebanyak 84 remaja yang kurangnya pengetahuan dan sikap tentang SADARI. Besarnya sampel yang diperlukan dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus berikut (Nursalam, 2020).

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

D : Derajat Kebebasan (0,1)

$$n = \frac{520}{1 + 520 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{520}{1 + 520 (0,01)^2}$$

$$n = \frac{520}{1 + 5,2}$$

$$n = \frac{520}{6,2}$$

$$n = 83,8$$

$$n = 84 \textit{ Responden}$$

1) Kriteria Sample Meliputi

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik maupun subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Remaja Putri yang sudah menarche
- b. Remaja Putri yang bersedia menjadi responden
- c. Remaja Putri yang hadir saat penelitian

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Remaja Putri yang tidak bisa membaca dan menulis

- b. Remaja Putri yang tidak mengikuti penyuluhan secara penuh, tidak mengikuti pengisian kuesioner sebelum dan atau sesudah penyuluhan.

4.3.3 Teknik Sampling

(Nursalam, 2020) mengatakan sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara – cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar – benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian.

Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah teknik Probability Sampling dengan menggunakan metode Simple Random Sampling. Simple random sampling adalah suatu cara yang digunakan jika setiap unsur atau anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampe (Nursalam, 2020).

4.4 Identifikasi Variabel

Jenis variable diklasifikasikan menjadi bermacam-macam tipe untuk menjelaskan penggunaannya dalam penelitian. Macam-macam tipe variable meliputi variable independen, dependen, moderator, perancu dan control (Nursalam, 2020). Variabel dalam penelitian ini adalah :

4.4.1 Variabel Bebas (Independen)

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pendidikan Kesehatan tentang SADARI

4.4.2 Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel dependen adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas. Variabel dependen (terikat) pada penelitian ini adalah Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendeskripsikan atau menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah pembaca atau penyaji dalam mengartikan makna penelitian (Nursalam, 2020)

Table 4.2 Definisi Operasional variabel independen dan dependen

Variabel	Definisi opersaional	Indikator	Alat <u>Ukur</u>	Skala	Skor
Variabel Inden penden : Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari	Pemberian informasi tentang periksa payudara sendiri dalam upaya deteksi dini kanker payudara dengan metode ceramah, praktek dan tanya jawab.	Mengetahui teknik tentang pemeriksaan sadari	SAP	-	-
Variabel Dependen : Pengetahuan	Sejumlah informasi atau hal yang diketahui dan dimengerti oleh responden tentang pengertian, langkah - langkah SADARI serta pengertian, faktor resiko dan tanda gejala kanker payudara	- Pengertian sadari - Manfaatsadari - Tujuan sadari - Teknik sadari	Kuesioner	Ordinal	Kurang : ≤ 11 ($\leq 55\%$) Cukup : $12 - 15$ ($56 - 75\%$) Baik : ≥ 16 ($76 - 100\%$)

Variabel Dependen : Sikap	penilaian atau pandangan responden terhadap beberapa pernyataan baik positif maupun negatif menyangkut SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara.	- Menerima - Merespon - Menghargai - Bertanggung jawab	Kuesioner	Nominal	Negatif jika skor $T \leq$ mean skor T Positif jika skor T $>$ mean skor T
---------------------------------	--	--	-----------	---------	--

4.6 Alat dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah SAP Pendidikan Kesehatan tentang SADARI, Pantum, dan alat tulis.

4.7 Instrumen Penelitian

Penelitian adalah teknik pengumpulan data yang digunakan dalam pengumpulan agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. (Nursalam, 2020). Peneliti mengadopsi kuesioner dari Tesis (Angraini Delta, 2018) yang sesuai dengan buku (Nursalam, 2020). Kuesioner ini sudah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia dan sudah valid dengan Uji Validitas dan Reliabilitas.

1. Instrumen Pengetahuan

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan alat ukur yang berupa kuisioner. Kuisioner adalah daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik dan matang dimana responden tinggal memberikan jawaban. Kuisioner dalam penelitian ini terdiri dari sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh data dari responden. Lembar kuisioner meliputi pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI.

Kuisioner pengetahuan dikategorikan baik dan kurang dengan jumlah 20 item pernyataan, terdiri dari pernyataan positif pada soal nomor (1,3,6,7,9,10,11,13,16,17,18,20), dan pernyataan negatif pada soal nomor (2,4,5,8,12,14,15,19), sehingga diperoleh kriteria sebagai berikut :

- a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76 - 100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56 - 75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
- c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab < 55% dari total jawaban pertanyaan.

2. Instrumen Sikap

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan alat ukur yang berupa kuisioner. Kuisioner sikap dikategorikan positif dan negatif dengan jumlah 10 item pernyataan, terdiri dari pernyataan

positif pada soal nomor (2,4,5,6,10), dan pernyataan negatif pada soal nomor (1,3,7,8,9), sehingga diperoleh kriteria sebagai berikut :

- a. Sikap positif : skor $T > \text{mean skor } T$
- b. Sikap negatif: skor $T \leq \text{mean skor } T$

4.8 Waktu dan Lokasi Penelitian

4.8.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada 28 Juli 2023.

4.8.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan di SMA Negeri 1 Giri Banyuwangi.

4.9 Prosedur Pengambilan atau Pengukuran Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang di perlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Dalam melakukan penelitian ada beberapa prosedur pengambilan data antara lain :

4.9.1 Prosedur Administrasi

Pertama peneliti mengajukan judul ke PPPM dan diberi surat untuk melakukan studi awal, kemudian peneliti menyerahkan surat studi pendahuluan ke kepala sekolah SMA Negeri 1 Giri Banyuwangi serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian setelah mendapatkan balasan surat dari kepala sekolah dan mengijinkan peneliti untuk penelitian di SMA Negeri 1 Giri.

4.9.2 Prosedur Teknis

Meminta izin kepada Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Giri.

Teknik pengumpulan data menggunakan Simple Random Sampling yaitu dengan teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara 100 populasi dengan diundi dan mendapatkan hasil 84 (Nursalam, 2020).

Sebelum mengambil data penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden. Kemudian peneliti mengukur Pengetahuan dan Sikap tentang SADARI dengan menggunakan Instrumen Kuesioner pada remaja putri sebelum melakukan Pendidikan Kesehatan. Setelah itu peneliti mengumpulkan remaja putri Siswi SMA Negeri 1 Giri untuk diberikan intervensi Pendidikan Kesehatan tentang SADARI sebanyak 1 kali pertemuan, dalam pertemuan kurang lebih 1 jam. Setelah diberikan intervensi maka peneliti akan kembali mengukur pengetahuan dan sikap pada remaja putri dengan menggunakan Instrumen kuesioner. Setelah data diperoleh kemudian dilakukan pengolahan data dan analisa data. Langkah yang terahir yang dilakukan peneliti yaitu menyimpulkan hasil penelitian dan mempublikasikan hasil penelitiannya.

4.10 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data perlu di proses dan di analisa secara sistematis supaya bisa terdeteksi. Data tersebut ditabulasi dan

dikelompokkan sesuai dengan variabel yang di teliti. Langkah-langkah pengumpulan data antara lain :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Nursalam, 2020).

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori

(1) Pengetahuan

Dengan menggunakan lembar Kuesioner

Pernyataan Positif :

- a. Ya : 1
- b. Tidak : 0

Pernyataan Negatif :

- a. Tidak : 1
- b. Ya : 0

(2) Sikap

Dengan menggunakan lembar Kuesioner

Pertanyaan Positif :

- a. Sangat Setuju : 4
- b. Setuju : 3

c. Tidak Setuju : 2

d. Sangat Tidak Setuju : 1

Peryataan Negatif :

a. Sangat Setuju : 1

b. Setuju : 2

c. Tidak Setuju : 3

d. Sangat Tidak Setuju : 4

2. Scoring

(1) Pengetahuan

Dari hasil kuesioner dapat diperoleh hasil data sebagai berikut

a. Pengetahuan kurang : ≤ 11 ($\leq 55\%$)

b. Pengetahuan Cukup : $12 - 16$ ($56 - 76\%$)

c. Pengetahuan Baik : ≥ 16 ($76 - 100\%$)

(2) Sikap

Dari hasil kuesioner dapat diperoleh hasil data sebagai berikut

a. Sikap Negatif : Jika skor $T \leq$ mean skor T

b. Sikap Positif : Jika skor $T >$ mean skor T

3. Tabulating (Pengolahan Data)

Tabulasi merupakan penyajian data dalam bentuk tabel yang berdiri dari beberapa baris dan beberapa kolom. Tabel dapat digunakan untuk memaparkan sekaligus beberapa variabel hasil observasi, survey

atau penelitian hingga data mudah dibaca dan dimengerti (Nursalam, 2020).

4.10.1 Analisis Uji Statistik

Analisa data yang digunakan untuk mengidentifikasi Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Siswi SMA Negeri 1 Giri Tahun 2023.

1) Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian secara diskriptif . Karakteristik responden yang dilakukan analisis kategorik dengan distribusi frekuensi. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya. Untuk data numerik digunakan mean (rata-rata), median dan standar deviasi (Notoatmodjo, 2018). Selain itu data yang dianalisis adalah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Siswi SMA Negeri 1 Giri. Rumus yang digunakan dalam distribusi frekuensi adalah sebagai berikut :

Keterangan :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

P : Angka Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah Populasi

2) Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk pengujian pengaruh atau hubungan antara dua variabel. Dalam penelitian ini peneliti ingin menganalisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Siswi SMA Negeri 1 Giri. Analisa yang dapat digunakan untuk mengetahui pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI terhadap Sikap dan Pengetahuan menggunakan uji Wilcoxon yang merupakan uji non parametrik.

Uji Wilcoxon digunakan untuk menguji signifikansi hipotesis komparatif dua sampel berpasangan atau dua sampel yang berkorelasi. Tes ini merupakan tes terbaik untuk menguji komperatif. Adapun rumus uji Wilcoxon adalah sebagai berikut :

$$Z = \frac{T - \mu_T}{\sigma_T} = \frac{T - \frac{n(n+1)}{4}}{\sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}}$$

Keterangan :

T : Jumlah rangking bertanda terkecil

N : Banyaknya pasang yang tidak sama nilainya

Pengujian tersebut dilakukan dengan bantuan *software SPSS 16.0 for Windows*. Kriteria pengujian data dikatakan signifikan atau terdapat perbedaan pendidikan kesehatan tentang sadari terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri antara sebelum dan sesudah diberikan pretest dan post test jika nilai signifikansi $p= 0,000$ karena hasil kurang dari ($<0,05$) artinya ada pengaruh signifikan pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang SADARI terhadap Pengetahuan dan Sikap remaja putri. Selain menggunakan nilai p-value kriteria pengujian juga dapat dilakukan menggunakan cara membandingkan nilai Z_{hitung} dan Z_{tabel} .

4.11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini perlu mengajukan izin kepada kepala sekolah SMA Negeri 1 Giri untuk mendapatkan persetujuan mulai dari izin studi pendahuluan, observasi kegiatan, dan obsevasi lapangan. Setelah izin disetujui dengan menyerahkan surat keterangan pemberian izin untuk melakukan studi pendahuluan. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti melakukan uji etik yang sudah dilaksanakan dan lolos pada tanggal 16 Mei 2023, surat uji etik sudah terlampirkan dan setelah disetujui peneliti melakukan observasi kepada subjek yang diteliti dengan menekankan pada permasalahan etika.

4.11.1 Lembar Persetujuan

Informed consent memberi informasi pada subyek secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dan mempunyai hak

untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden (Nursalam, 2020).

- 1) Sebelum melakukan penelitian telah mendapat izin dari responden.
- 2) Bila bersedia menjadi responden penelitian harus ada bukti persetujuan yaitu tanda tangan.
- 3) Bila responden tidak bersedia menjadi subyek penelitian, peneliti tidak boleh memaksa.

4.11.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Subjek tidak perlu mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data cukup menulis inisial responden untuk menjamin kerahasiaan identitasnya. Apabila sifat peneliti memang menuntut untuk mengetahui identitas subjek, peneliti harus memperoleh persetujuan terlebih dahulu serta mengambil langkah-langkah dalam menjaga kerahasiaan dan melindungi jawaban tersebut (Nursalam, 2020).

4.11.3 Kerahasiaan

Penelitian memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Nursalam, 2020).

4.11.4 *Justice/Keadilan/Keterbukaan*

Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan prosedur penelitian dan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama.

4.11.5 Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian Yang Ditimbulkan

Selama penelitian, peneliti berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi subjek penelitian dengan menjalin komunikasi yang baik, rasa saling percaya antara peneliti dan subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner. Penelitian ini tidak akan merugikan responden dan menimbulkan manfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam melakukan Teknik SADARI pencegahan kanker payudara.

4.11.6 *Non-maleficent(tidak merugikan)*

Dalam penelitian ini peneliti telah mengusahakan bahwa tidak ada pihak yang dirugikan.

4.11.7 *Veracity (kejujuran)*

Peneliti menjamin keaslian dan kejujuran dalam penelitian ini. Nilai ini diperlukan oleh pemberi pelayanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien dan untuk meyakinkan bahwa klien sangat mengerti. Prinsip veracity berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran.

4.11.8 *Fidelity* (Kesetiaan)

Penelitian telah membuat kesepakatan dan bertanggung jawab atas data yang telah responden percayakan pada peneliti. Prinsip fidelity dibutuhkan peneliti untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap responden.

4.11.9 Keterbatasan Penelitian

Pada saat proses pengambilan dan pengolahan data peniliti tidak menemukan hambatan apapun. Namun pada saat penelitian pihak sekolah memberikan waktu pada peneliti disela-sela pelaksanaan sholat Jum'at sehingga peneliti dipercaya mengisi penyuluhan ke seluruh remaja putri yang tidak mengikuti sholat, melebihi sampel yang peneliti ajukan ke pihak sekolah.