

SKRIPSI

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* PEMERIKSAAN PAYUDARA
SENDIRI (SADARI) TERHADAP PRAKTIK DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI**

(Di Kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)



**ISVINA DINANA
213210029**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

SKRIPSI

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* PEMERIKSAAN PAYUDARA
SENDIRI (SADARI) TERHADAP PRAKTIK DETEKSI DINI
KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI**

(Di Kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan
program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika
Jombang

**ISVINA DINANA
213210029**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Isvina Dinana

NIM : 213210029

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul: "Pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri (Di kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)"

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 04 Desember 2024

Yang Menyatakan
Peneliti



(Isvina Dinana)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Isvina Dinana

NIM : 213210029

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul: "Pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri (Di kelas X Manajemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)".

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 04 Desember 2024

Yang Menyatakan
Peneliti



(Isvina Dinana)

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini Kanker payudara pada remaja putri (Di Kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang).

Nama mahasiswa : Isvina Dinana

NIM : 213210029

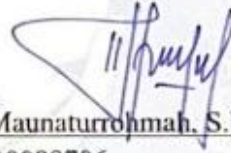
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 09 DESEMBER 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0718119004



Agustina Maunaturrohman, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0730088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Inayatur R., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan :

Nama mahasiswa : Isvina Dinana
NIM : 213210029
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini Kanker payudara pada remaja putri (Di Kelas X Manajemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan di uji dihadapan Dewan penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes (NIDN. 0726058101)
Penguji I : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep (NIDN. 0718119004)
Penguji II : AgustinaMaunaturrohmahS.Kep.,Ns.,M.,Kes (NIDN. 0730088706)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur R., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Probolinggo pada tanggal 19 Februari 2001 berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak pertama dari pasangan Bapak Poniman dan Umikulsum.

Tahun 2013 peneliti lulus dari SDN Bermi Tengah, kemudian pada tahun 2016 peneliti lulus dari SMP Muhammad Shodiq yang berada di salah satu kelurahan di desa brani kulon, Maron, pada tahun 2019 peneliti lulus dari SMA Muhammad Shodiq brani kulon, maron, probolinggo, dan selanjutnya pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Jombang, 04 Desember 2024

Yang Menyatakan
Peneliti



(Isvina Dinana)



PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri (Di Kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk semua pihak. Saya persembahkan skripsi ini kepada :

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci.,Ph.D. selaku Rektor ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan motivasi dan kesempatan serta fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang selalu memberi motivasi dan semangat kepada peneliti.
3. Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan sekaligus penguji. Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep pembimbing pertama dan Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku pembimbing kedua saya yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
4. Bapak/Ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, terima kasih saya ucapkan atas semua ilmu, motivasi, dan nasehat yang telah diberikan. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi keberkahan dunia maupun akhirat.
5. Teristimewa kedua orang tua saya papi Poniman dan ibu Umi Kulsum dan gelar sarjana saya ini kupersembahkan untuk ke dua orang tua tercinta, sebagai tanda bukti dan hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga ku persembahkan karya kecil ini kepada papi dan ibu yang telah memberi kasih sayang dan dukungan dan cinta kasih tiada terhingga.semoga ini menjadi Langkah awal untuk membuat papi dan ibu bahagia. terimakasih banyak sudah memberikan motivasi, slalu mendoakan dan slalu meyirami kasih sayang.
6. Terimakasih banyak tak terhingga penulis ucapkan kepada keluarga tercinta saya, untung prianto, filda fitria, ida hayati dan aguz zaenal. yang selalu memberikan doa, motivasi dan dukungan hingga bisa ke tahap ini.

7. Adikku tercinta Danang Nazaruddin Kulman, Fakhri Azzam Abqari dan Amira Azalia Dzahien terimakasih juga sudah ikut serta dalam proses menempuh Pendidikan selama ini , terimakasih atas semangat dan doa cinta yang selalu diberikan kepada penulis. Tumbulah menjadi versi paling hebat adikku.
8. Kepada sahabat terbaik saya Raden Ajeng Santi N.H, Sindi Sri Murni dan Adibatul Istiqomah Terima kasih telah menghibur hari-hari tersulit. dalam proses skripsi saya dan terimakasih telah menjadi support system ter thebest yang pernah ada, yang tidak ada habisnya memberikan hiburan, dukungan, semangat, tenaga, serta bantuan yang senantiasa selalu sabar dalam menghadapi saya, terimakasih telah menjadi teman senang maupun susah, semoga kita semua menjadi sesosok orang sukses.
9. Kepada teman baik saya dikos sekaligus teman tergoxil, terkocak, Ardea Trezza dan Trikumala Sari terimakasih sudah menjadi support system terbaik dalam hal apapun semoga kita slalu senantiasa dalam lindungan allah dan menjadi sukses.



MOTTO

"Allah tidak akan membebani seseorang, melainkan sesuai dengan kesanggupannya"

(Q.S Al-Baqarah:286).

"Letakan aku dalam hatimu, maka aku akan meletakanmu dalam hatiku"

(Q.S Al-Baqarah:152)



ABSTRAK

PENGARUH *HEALTH EDUCATION* PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP PRAKTIK DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI

(Di Kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)

Oleh:

Isvina Dinana, Ifa Nofalia, Agustina Maunaturrohmah
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang
isvinadinana5@gmail.com

Pendahuluan: Kanker merupakan penyakit akibat pertumbuhan sel yang tidak terkendali, termasuk kanker payudara yang disebabkan keganasan pada jaringan payudara. Kanker payudara dapat mengganggu fungsi organ tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri (Di kelas X menejemen perkantoran SMK PGRI 1 Jombang). **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *pre eksperimental one group prepost-test design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri di kelas 10 manajemen perkantoran. Sampel penelitian ini sejumlah 10 responden, yang dipilih dengan *simple random sampling*. Variabel independen adalah *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diukur dengan SAP dan variabel dependen praktik deteksi dini kanker payudara diukur dengan lembar observasi. Pengolahan data dengan *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis menggunakan uji *wilcoxon*. **Hasil:** sebelum dilakukan intervensi seluruhnya 10 responden (100%) dikategorikan praktik deteksi dini kanker payudara kurang dan sesudah dilakukan intervensi sebagian besar 6 responden (60%) kategori baik. Hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai $p=0,004 < \alpha=0,05$, artinya H_1 diterima. **Kesimpulan:** ada pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri. Saran: *health education* dapat diberikan pada remaja putri untuk melakukan SADARI.

Kata kunci : *health education*, deteksi dini, kanker payudara

ABSTRACT

The Effect of Health Education on Breast Self-Examination (SADARI) on Early Breast Cancer Detection Practices in Adolescent Girls

(In Class X Office Management at SMK PGRI 1 Jombang)

By:

Isvina Dinana, Ifa Nofalia, Agustina Maunaturrohmah

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

isvinadinana5@gmail.com

Introduction: Cancer is a disease caused by uncontrolled cell growth, including breast cancer, which is due to malignancy in the breast tissue. Breast cancer can disrupt the function of body organs. This study aimed to determine the effect of health education on breast self-examination (SADARI) on early detection practices of breast cancer in adolescent girls (in class X office management at SMK PGRI 1 Jombang). **Method:** This study is quantitative with a pre-experimental one-group pre-post-test design. The study population consisted of all female adolescents in class 10 office management. The sample consisted of 10 respondents, selected through simple random sampling. The independent variable was health education on breast self-examination (SADARI), measured using the SAP, and the dependent variable was early breast cancer detection practices, measured using an observation sheet. Data processing involved editing, coding, scoring, tabulating, and analysis using the Wilcoxon test. **Results:** Before the intervention, all 10 respondents (100%) were categorized as having poor early breast cancer detection practices. After the intervention, most respondents (6 out of 10, or 60%) were categorized as having good practices. The Wilcoxon test showed a p-value of $0.004 < \alpha = 0.05$, meaning H_1 was accepted. **Conclusion:** Health education on breast self-examination (SADARI) has an effect on early breast cancer detection practices in adolescent girls. Recommendation: Health education should be provided to adolescent girls to encourage them to perform SADARI.

Keywords: health education, early detection, breast cancer

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri (Di kelas X menejemen perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh izin dalam melakukan penelitian selanjutnya pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang. Bersama ini perkenankanlah penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci.,Ph.D. selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Ifa Nofalia S.kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing pertama yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu keperawatan dan memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi, Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis, seluruh dosen ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan di ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan penulis, dan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan serta bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 04 Desember 2024
Penulis

Isvina Dinana

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	i
SAMPUL LUAR.....	i
SKRIPSI.....	ii
SAMPUL LUAR.....	ii
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	Error! Bookmark not defined.
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	x
<i>ABSTRACK</i>	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	68
1.1. Latar belakang.....	1
1.2. Rumusan masalah.....	3
1.3. Tujuan penelitian	4
1.4. Manfaat penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Konsep remaja	6
2.2. Konsep kanker payudara.....	10
2.3. Konsep pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	22
2.4. Konsep praktik deteksi dini kanker payudara	26
2.5. Konsep <i>health education</i>	32
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	36
3.1. Kerangka konseptual	36

3.2. Hipotesis	37
BAB 4 METODE PENELITIAN	38
4.1. Jenis penelitian.....	38
4.2. Rancangan penelitian	38
4.3. Waktu dan tempat penelitian	39
4.4. Populasi /sampel/sampling.....	39
4.5. Jalanya penelitian (kerangka kerja).....	41
4.6. Pengumpulan dan analisis data.....	44
4.7. Etika penelitian	50
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	52
5.1. Hasil penelitian	52
5.2. Pembahasan	55
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	64
6.1. Kesimpulan.....	64
6.2. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN.....	69



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Rancangan penelitian pengaruh <i>health education</i> pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara.....	38
Tabel 4.2	Definisi operasional pengaruh <i>health education</i> pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara.....	43
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di SMK PGRI 1 Jombang.....	52
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di SMK PGRI 1 Jombang	52
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi terkait kanker payudara.....	52
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan mendapatkan informasi tentang SADARI di SMK PGRI 1 Jombang.....	53
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat kesehatan sebelumnya di SMK PGRI 1 Jombang.....	53
Tabel 5.6	Distribusi frekuensi responden berdasarkan tersedia layanan kesehatan di SMK PGRI 1 Jombang.....	53
Tabel 5.7	Distribusi frekuensi responden berdasarkan praktik deteksi dini kanker payudara <i>pre health education</i> di SMK PGRI 1 Jombang.....	54
Tabel 5.8	Distribusi frekuensi responden berdasarkan praktik deteksi dini kanker payudara <i>post health education</i> di SMK PGRI 1 Jombang.....	54
Tabel 5.9	Distribusi frekuensi berdasarkan pengaruh <i>health education</i> pemeriksaan payudara sendiri SADARI terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang.....	55

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di kelas X menejemen perkantoran SMK PGRI 1 Jombang..... 36
- Gambar 4.1 Kerangka kerja pengaru *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di kelas X menejemen perkantoran SMK PGRI 1 Jombang 41



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal kegiatan.....	69
lampiran 2. Penjelasan dan informasi	70
lampiran 3. Pernyataan persetujuan / <i>inform consent</i>	72
lampiran 4. SAP sadari.....	73
lampiran 5. Kuesioner data umum	79
lampiran 6. Lembar observasi praktik deteksi dini kanker payudara.....	80
Lampiran 7. Surat pernyataan pengecekan judul.....	81
Lampiran 8. Lembar bimbingan skripsi 1.....	82
Lampiran 9. Lembar bimbingan skripsi 2.....	83
Lampiran 10. Keterangan lolos uji etik.....	84
Lampiran 11. Surat izin penelitian SMK PGRI 1.....	85
Lampiran 12. Tabulasi data umum.....	86
Lampiran 13. <i>Pre health education</i>	87
Lampiran 14. <i>Post health education</i>	88
Lampiran 15. Frekuensi data umum.....	89
Lampiran 16. Uji <i>wilcoxon</i>	91
Lampiran 17. <i>Crostate</i>	92
Lampiran 18. Dokumentasi penelitian.....	93
Lampiran 19. Surat keterangan bebas plagiasi.....	94
Lampiran 20. Surat pernyataan kesediaan unggah.....	100



DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar lambing

H0	: Hipotesis nol
H1	: Hipotesis alternatif
P	: Prosentase
N	: Jumlah responden
F	: Frekuensi jawaban
%	: Persentase
p	: <i>p-value</i>
α	: Alpha

Daftar singkatan

SADARI	: Pemeriksaan payudara sendiri.
SMK	: Sekolah menengah kejuruan.
PGRI	: persatuan guru republic Indonesia.
SGOT	: serum <i>glutamic pyruvic transaminase</i> .
BUN	: <i>blood urea nitrogen</i> (mengukur jumlah nitrogen).
HER2	: <i>human epidermal growth</i> faktor receptor.
PCNA	: <i>proliferating cell nuclear antigen</i> .
SLNB	: <i>sentinel lymph node biopsy</i> .
ALND	: <i>axillary lymph node dissection</i> .
USG	: ultrasonografi.
MRI	: <i>magnetic resonance umaging</i> .

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Penyakit kanker muncul akibat berkembangnya sel-sel tubuh secara tidak wajar dan di luar kendali, yang kemudian menyebabkan kerusakan struktur dan peran vital organ terganggu. Salah satu jenis kanker yang sering terjadi dialami oleh wanita adalah kanker payudara, yang menjadi etiologi kematian kedua tertinggi yang berhubungan dengan kanker pada kelompok tersebut. Penyakit ini dapat menyerang berbagai rentang usia. Adanya keterlambatan menerapkan Langkah-langkah SADARI, maka akan memperparah stadium penyakit tersebut. Secara fisik, kanker payudara bisa menimbulkan gangguan berupa disfungsi organ disertai nyeri yang signifikan, *hiperkalemia*, komplikasi pada paru-paru, komplikasi pada hati, komplikasi pada otak dan kematian (Julaecha, 2021).

Menurut *World Health Organization* (2020) tercatat 2,3 juta perempuan didiagnosis mengidap kanker payudara, dengan angka 685.000 kasus kematian yang tercatat di seluruh dunia. Tahun 2020 akhir, sebanyak 7,8 juta perempuan tetap hidup dengan diagnosis kanker payudara dalam rentang waktu 5 tahun sebelumnya. Menurut data Kemenkes RI (2019), menunjukkan bahwa Indonesia berada di peringkat ke-23 untuk prevalensi kanker di Asia dan urutan di kawasan Asia Tenggara di peringkat ke-18. *Global Burden of Cancer* (2020) melaporkan bahwa jumlah individu yang didiagnosis dengan kanker payudara di Indonesia mencapai angka 2.089.000. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2019) sejumlah 12.186 individu yang didiagnosis menderita kanker. Prevalensi

wanita di Jombang yang melakukan pemeriksaan payudara mengalami benjolan pada payudara mereka ditemukan 1,7% dari 1.946 wanita. Menurut Sari, dkk (2023) terdapat 62,9% dari 35 remaja di SMK Patriot Peterongan Jombang tidak pernah memperoleh pengetahuan terkait cara melakukan pemeriksaan mandiri pada payudaranya. Hasil studi pendahuluan dikelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang terdapat 4 dari 5 siswa belum mengerti cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Kanker payudara muncul diakibatkan tumor ganas yang berasal dari lubus atau epitel ductus, yang terjadi pada jaringan payudara. Penyakit ini ditandai dengan beberapa gejala, salah satunya adalah terdapat massa di kedua payudara ataupun bisa juga salah satunya saja. Massa tersebut adalah tumor yang ganas, memiliki ciri seperti sulit untuk digerakkan, bertekstur keras, dan bentuk tidak teratur. Kelainan ini disebabkan oleh rusaknya gen yang mengendalikan proses tumbuh kembang dan proses pematangan serta perbedaan fungsi sel-sel pada jaringan payudara, yang berakibat pada sel-sel tersebut tumbuh dan berkembang tanpa kontrol, masuk ke jaringan di sekitarnya, merusaknya serta meluas ke bagian tubuh lainnya (Melati, 2022).

Upaya untuk mengetahui kanker payudara dilakukan dengan pemeriksaan rutin, seperti mamografi dan pemeriksaan payudara sendiri, dapat membantu mendeteksi perubahan abnormal payudara sejak dini. Semakin awal terdeteksi semakin tinggi peluang untuk perawatan yang efektif dan pemulihan yang lebih baik. SADARI atau disebut dengan pemeriksaan payudara sendiri dapat digunakan sebagai cara mendeteksi dini kanker payudara selain pemeriksaan mamografi. Wanita memiliki kemampuan untuk melakukan pemeriksaan ini secara mandiri

tanpa perlu mengeluarkan biaya, yang sekaligus mampu meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan terhadap keberadaan benjolan abnormal pada payudara. Informasi mengenai SADARI dan penyakit kanker payudara berperan sebagai pendorong bagi wanita untuk memperluas wawasan mereka tentang kondisinya dan kesehatan payudaranya. Pengetahuan ini menjadi landasan utama dalam memahami pentingnya pemeriksaan payudara. Seiring dengan bertambahnya pemahaman tentang SADARI, hal tersebut akan berdampak positif pada sikap dan tindakan wanita, sehingga mereka lebih menyadari pentingnya pemeriksaan mandiri dalam mengurangi risiko terjadinya penyakit kanker pada area payudara (Selviantari, 2022).

Sesuai dengan uraian diatas, peneliti ingin melaksanakan suatu studi terkait pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri dikelas X Menejemen Perkantoran SMK 1 PGRI Jombang.

1.2. Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri dikelas X Menejemen Perkantoran SMK 1 PGRI Jombang?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri dikelas X Menejemen Perkantoran SMK 1 PGRI Jombang.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri sebelum diberikan *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di kelas X Menejemen Perkantoran SMK 1 PGRI Jombang.
2. Mengidentifikasi praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri setelah diberikan *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di kelas X Menejemen Perkantoran SMK 1 PGRI Jombang.
3. Menganalisis pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di kelas X Menejemen Perkantoran SMK 1 PGRI Jombang.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil riset ini bertujuan untuk memperluas khasanah pengetahuan di ranah kesehatan, khususnya dalam keilmuan keperawatan maternitas, terkait eksplorasi metode pengamatan mandiri area payudara (SADARI) sebagai langkah awal deteksi kanker payudara.

1.4.2. Manfaat praktis

Hasil riset ini bertujuan menjadi pendorongan bagi kaum remaja putri, khususnya dikelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang, untuk mengadopsi kebiasaan pemeriksaan mandiri payudara (SADARI) sebagai tindakan awal dalam mengenali potensi gangguan kesehatan pada area payudara.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep remaja

2.1.1 Pengertian remaja

Remaja didefinisikan sebagai bagian populasi usia 10-19 tahun yang mengalami periode peralihan dari masa anak menuju dewasa. Periode remaja ini dicirikan oleh perubahan besar dalam aspek transformasi tubuh, pemikiran, perasaan, serta interaksi sosial yang signifikan. Secara fisik remaja mengalami pubertas yang meliputi pertumbuhan tinggi badan dan perubahan bentuk tubuh, dalam aspek interaksi sosial mereka mengawali dengan membentuk keterhubungan yang lebih mendalam dan rumit dengan sesama teman-teman seusianya, aspek keluarga dan aspek masyarakat remaja juga mengawali dengan menyiapkan diri untuk kewajiban dan posisi yang semakin signifikan di perjalanan kehidupan kedewasaan (Anggraini dkk., 2022).

2.1.2 Batas usia remaja

1. Periode remaja awal (umur 11-14 tahun)

Seseorang mengawali dengan melepaskan identitas sebagai anak dan berusaha tumbuh menjadi individu yang mandiri, terpisah dari pengaruh orangtuanya. Proses ini mencakup penerimaan terhadap perubahan fisik yang terjadi dan upaya untuk menemukan kecocokan yang lebih mendalam dengan teman-teman seusianya (Ajhuri, 2019).

2. Periode remaja pertengahan (13-17 tahun)

Terjadi pembentukan kemampuan kognitif yang lebih maju. Remaja mulai menata aspirasi karir yang akan dikejar dalam fase hidup tersebut. Adapun perhatian terhadap pengakuan dari pihak berlawanan jenis berperan dalam elemen penting di perjalanan perkembangannya (Ajhuri, 2019).

3. Periode remaja akhir (17-19 tahun)

Hasrat yang semakin mendalam terhadap pengembangan intelektual, dorongan internal untuk mencari interaksi dengan individu lain melalui pengalaman yang belum pernah dijalani, serta penyusunan jati diri seksual yang akan tetap konsisten sepanjang hidup (Ajhuri, 2019).

2.1.3 Masalah perkembangan pada remaja

Tantangan utama yang dihadapi remaja yakni kebingungan dalam menemukan jati diri mereka, sering kali terjebak dalam kelalaian, dan punya keinginan kuat untuk menunjukkan kepada diri sendiri bahwa mereka luar biasa, cerdas, dan istimewa (Ismatuddiyannah, 2023).

Menurut rezania (2021) ada beberapa perkembangan pada remaja :

1. Dapat menghargai kondisi fisik serta segala ciri khas tubuh seseorang.
2. Mencapai kebebasan dalam pengelolaan perasaan tanpa ketergantungan emosional pada orang tua atau tokoh-tokoh signifikan lain.
3. Mengasah kemampuan dalam berinteraksi dengan orang lain dan mempelajari cara berkolaborasi dengan baik, di dalam situasi perorangan maupun tim.
4. Menetapkan tokoh yang dianut sesuai identitas diri nilai.
5. Menjaga penerimaan diri secara total dan membangun keyakinan terhadap potensi diri yang dimiliki

6. Mengembangkan kemampuan untuk mengendalikan diri sejalan dengan norma, aspirasi, dan prinsip yang berlaku dalam lingkungan sosial.
7. Dapat berperilaku dengan kedewasaan yang sesuai dengan tuntutan usia dan konteks sosial.

2.1.4 Perubahan pada remaja

1. Perubahan fisik

Individu akan menjalani percepatan transformasi fisik, seperti peningkatan berat tubuh dan tinggi, yang disebut juga lonjakan perkembangan (*growth spurt*). Perubahan awal ini menandai rangkaian proses menuju kedewasaan fisik dan seksual (Thahir, 2018). Perubahan yang paling terlihat terjadi pada tahap awal masa remaja, khususnya antara usia 11 hingga 15 tahun bagi perempuan, dan 12 hingga 16 tahun bagi laki-laki. Perubahan yang paling terlihat terjadi pada periode awal remaja, khususnya untuk perempuan berumur 11 hingga 15-an, sementara laki-laki 12 hingga 16-an (Ajhur, 2019).

2. Perubahan emosional

Perubahan perasaan remaja dipicu adanya modifikasi suasana sekitar berkaitan pada aspek jasmani yang merupakan konsekuensi langsung dari transformasi jasmani dan zat pengatur tubuh. Perubahan dalam kadar hormon ini memicu evolusi seksual dan menciptakan motivasi serta pengalaman sensorik baru (Ajhuri, 2019).

3. Perubahan kognitif

Transformasi kognitif merujuk pada transformasi yang berlangsung sepanjang hidup dalam hal meningkatkan pemahaman, penyelesaian masalah, dan memperoleh wawasan luas. Proses ini berkaitan dengan perkembangan

dalam kapasitas intelektual atau pemikiran seseorang, termasuk aspek-aspek seperti daya ingat, perhatian, kecepatan pemrosesan informasi, kemampuan penalaran. Perubahan ini dapat berlangsung wajar dengan bertambahnya umur maupun dampak dari keadaan kesehatan tertentu, seperti cedera otak, penyakit neurodegeneratif (misalnya Alzheimer), depresi, atau efek samping dari obat-obatan. Perubahan kognitif dapat bersifat ringan (misalnya, penurunan daya ingat ringan (Nisa', 2020).

4. Perubahan sosial

Transformasi mengacu pada pergeseran dalam tatanan dan cara orang berinteraksi dalam masyarakat, baik aspek norma, nilai, organisasi sosial, maupun budaya. Perubahan ini bergantung pada elemen internal dan eksternal yang mempengaruhi masyarakat tersebut, bisa terjadi dalam waktu singkat atau memakan waktu lebih lama. Perubahan sosial dapat melibatkan berbagai aspek kehidupan, seperti perubahan dalam pola interaksi, ekonomi, politik, teknologi, hingga budaya (Puspita dkk., 2022).

5. Perubahan perilaku

Perubahan perilaku adalah proses di mana individu atau kelompok mengubah cara berpikir, merasakan, atau bertindak sebagai respons terhadap pengalaman, lingkungan, atau informasi baru. Ini bisa mencakup perubahan kebiasaan, sikap, dan tindakan (Bandura, 2020).

2.1.5 Tugas perkembangan remaja

Ismatuddiyannah dkk., (2023) berpendapat bahwa terdapat 6 tugas yang harus dijalankan saat periode perkembangan remaja, yakni:

1. Menghargai kondisi tubuhnya dan segala atribut yang dimilikinya.

2. Meraih kebebasan emosional dari orang tua atau individu-individu berpengaruh dalam disekitarnya yang memiliki peran penting.
3. Mengasah kemampuan berinteraksi dengan teman seumurannya dalam hubungan satu lawan satu ataupun didalam tim.
4. Mencari orang lain yang bisa menjadi referensi untuk panutan pribadi atau keteladannya.
5. Mengakui keberadaan diri sepenuhnya dan punya keyakinan pada potensi yang dipunyainya.
6. Meningkatkan pengendalian diri berdasarkan norma, pedoman, atau pandangan hidup yang diyakini (*weltanschauung*).

2.2. Konsep kanker payudara

2.2.1 Pengertian kanker payudara

Kanker payudara didefinisikan sebagai suatu penyakit yang dimulai pada jaringan payudara dan berkembang menjadi kanker ganas (Nuraini & Hartini, 2021). Utama (2021) berpendapat kanker payudara yaitu penyakit yang bisa terjadi pada kelenjar, saluran-saluran kelenjar, atau jaringan penunjang lainnya pada payudara. Kanker ini terjadi ketika sel-sel dalam payudara kehilangan kontrol atas pembelahan dan mekanisme normalnya, mengakibatkan pertumbuhan yang tidak terkontrol dan cepat (Amelia, Andika, & Yulanda, 2020). Berdasarkan beberapa definisi tersebut ditarik simpulan bahwa kanker payudara merupakan terjadi akibat gangguan pada pengendalian sel yang menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak normal dan melaju dengan cepat tanpa kendali.

2.2.2 Faktor resiko

Ada macam-macam faktor resiko terjadinya kanker pada payudara menurut Masriadi (2019) diantaranya:

1. Umur

Mayoritas wanita yang menderita kanker payudara berumur lebih dari 50-an. Kemungkinan terkena kanker payudara semakin tinggi seiring bertambahnya umur. Bagi perempuan mengalami menopause pada usia yang lebih tinggi, yaitu umurnya 55-an lebih, risiko kanker payudara dapat meningkat dan mencapai tingkat risiko tertinggi saat memasuki umur melebihi 60 tahun.

2. *Menarche* (menstruasi pertama)

Perempuan yang merasakan menstruasi pada usia yang lebih muda, sebelum berumur 12-an, cenderung punya potensi risiko lebih tinggi untuk mengembangkan kanker payudara. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa makin awal pubertas dimulai, makin lama jaringan payudara terpapar zat-zat bahaya seperti bahan kimia, estrogen, atau radiasi yang dapat memicu perkembangan kanker.

3. Riwayat kanker payudara

Perempuan yang sebelumnya terdiagnosis kanker di salah satu sisi payudaranya berisiko lebih tinggi untuk mengalami hal serupa pada sisi payudara yang berbeda, karena adanya faktor internal maupun eksternal yang dapat meningkatkan kemungkinan tersebut.

4. Riwayat keluarga dengan kanker payudara

Apabila dalam keluarga terdapat lebih dari satu orang yang mengalami kanker payudara, potensi untuk mengalaminya kembali dapat meningkat secara signifikan. Selain itu, jika orang dalam keluarga yang menderita kanker payudara tersebut masih muda, ada kemungkinan besar bahwa penyakit ini dapat menular melalui jalur keturunan, meningkatkan risiko bagi generasi berikutnya.

5. Penyakit fibriolitik

Perempuan yang mengalami pembesaran kelenjar payudara, benjolan fibrosa, dan jaringan parut tidak ditemukan peningkatan yang signifikan dalam risiko kanker payudara. Sebaliknya, pada kondisi hiperplasia dan papiloma, risiko tersebut sedikit lebih tinggi, yakni antara 1,5 hingga 2 kali lipat. Namun, hiperplasia atipik peluang terkena kanker payudara meningkat drastis, hingga lima kali lipat.

6. Transformasi pada payudara

Mayoritas mengalami modifikasi oleh jaringan payudara tidak berkaitan dengan kanker. Namun, terdapat jenis-jenis perubahan tertentu yang mungkin menjadi indikasi awal dari kanker. Apabila orang tersebut punya transformasi jaringan payudara berupa hiperplasia atipikal, sebagaimana terungkap melalui biopsi, didapatkan peluangnya untuk mengembangkan kanker payudara akan meningkat.

7. Waktu melahirkan anak perdana

Perempuan yang punya anak perdana pada usia yang lanjut, menghadapi risiko lebih besar terhadap kanker payudara. Terlebih lagi, mereka yang telah

melewati usia 30 tahun tanpa pernah melahirkan punya peluang yang lebih tinggi untuk terserang penyakit tersebut.

8. Peningkatan berat badan *pascamenopause*

Perempuan yang menghadapi masalah berat badan berlebih setelah berakhirnya masa menstruasi berisiko jauh lebih tinggi, yakni 1,5 kali lipat, untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan yang memiliki berat badan ideal. Namun, ada pula penelitian yang mengklaim bahwa tidak terdapat korelasi yang jelas antara kelebihan berat badan dan perkembangan kanker payudara.

9. Radioterapi pada bagian dada

Wanita yang mendapatkan perawatan radiasi pada bagian dada, termasuk area payudara, sebelum mencapai umur 30 tahun, menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk mengidap kanker payudara di masa depan. Semakin lama waktu berlalu, risiko ini akan terus berkembang.

2.2.3 Stadium kanker payudara

Nurohmat (2022) berpendapat ada 4 macam stadium kanker payudara :

1. Stadium 1 : Kanker berada di tahap awal dan biasanya kecil, tidak bermetastasis ke kelenjar limfe.
2. Stadium 2 : Tumor mungkin telah berkembang dan mengalami pembesaran signifikan serta berpotensi menjalar hingga ke kelenjar limfe yang terletak di area jaringan payudara
3. Stadium 3 : Kanker berkembang pesat dan bermetastasis ke sejumlah kelenjar limfe, namun belum bermetastasis mencapai bagian tubuh lain yang lebih vital.

4. Stadium 4 : Kanker telah metastasis ke bagian tubuh, yakni hati maupun paru, menunjukkan penyebaran yang lebih luas.

2.2.4 Tanda dan gejala

Pasien yang tidak menyadari bahwa gejala yang mereka alami sebenarnya indikasi kanker payudara. Data dari Rumah Sakit Kanker Nasional Dharmais, sekitar 85% pasien yang datang guna perawatan sudah berada dalam tahap akhir. Hal ini dipicu oleh kurangnya kesadaran mereka terkait tanda-tanda penyakit, yang diakibatkan keterlambatan dalam proses perawatan.

Terdapat beberapa indikasi dan gejala yang dapat muncul pada penyakit kanker di payudara:

1. Terjadi modifikasi tampilan pada payudara, meliputi perubahan dimensi, kontur, dan tekstur yang tidak rata di beberapa bagian.
2. Modifikasi pada lapisan kulit
 - a. Terdapat lekukan, garis-garis, dan permukaan kulit payudara yang teraba kasar, mirip permukaan *stroberi*, serta bagian kulit yang tebal dan menggulung mirip dengan tekstur kulit jeruk (*peau d'orange*).
 - b. Terjadi pembesaran, peradangan, gatal dan sensasi panas di sebagian area payudara, yang mengindikasikan kemungkinan infeksi. Selain itu, sensasi gatal dapat terasa di sekitar payudara.
3. Ada benjolan di area payudara:
 - a. Tonjolan timbul dan tetap ada tanpa menghilang meskipun sudah melalui periode haid.
 - b. Massa teraba padat ataupun lunak dan tidak menimbulkan rasa nyeri ketika tersentuh dan tetap pada posisinya tanpa berpindah.

- c. Tonjolan di daerah aksila, yang biasanya lebih kecil dibandingkan dengan daerah lainnya. Jika terdeteksi, ini menandakan bahwa kanker payudara telah menginvasi ke kelenjar getah bening. Umumnya, tonjolan ini tidak menimbulkan rasa nyeri dan memiliki tekstur yang tidak kasar.

4. Area sekitar *areola*

- a. Terjadi modifikasi bentuk pada *areola*, misalnya *areola* tertekan ataupun munculnya cekungan di daerah puting.
- b. Munculnya sekresi dari *areola*, ditambah lagi adanya darah yang keluar, mencirikan kemungkinan adanya tumor jinak.
- c. Teraba padat, muncul borok atau lesi dan permukaan kulit *areola* berbintik serta bertekstur kasar.

2.2.5 Patofisiologi

Kanker payudara timbul karena sel-sel ganas yang berkembang dalam jaringan payudara, yang berasal dari saluran atau lobulusnya. Gejala utama yang biasanya terdeteksi mencakup pembengkakan atau benjolan yang terasa pada kedua ataupun bisa salah satu payudara, yang cenderung padat, berbentuk asimetris dan tidak dapat dipindahkan dengan mudah. Penyebab dari hal ini yakni kegagalan pada materi genetik yang mengendalikan mekanisme pertumbuhan dan pematangan sel-sel payudara, sehingga sel-sel tersebut berevolusi tak terkendali, menghancurkan jaringan sekitarnya, serta akan menjangkau ke bagian-bagian lainnya (Melati, 2022).

2.2.6 Pemeriksaan penunjang

Ashariati (2019) berpendapat bahwa ada beberapa macam pemeriksaan-pemeriksaan penunjang yang bisa dilakukan:

1. Pemeriksaan Laboratorium Darah:

a. Pemeriksaan darah lengkap

Analisis darah komprehensif (*complete blood count*) ialah pemeriksaan laboratorium yang memeriksa berbagai elemen atau komponen dalam darah, diantaranya yakni jumlah trombosit, leukosit, dan eritrosit. Analisis darah sangat penting guna mendiagnosis gangguan seperti anemia, infeksi, serta kelainan lainnya yang berkaitan dengan komponen darah.

b. Gula darah sewaktu atau gula darah puasa

Analisis GDS ini dilalui guna menilai konsentrasi gula di dalam darah dan penting untuk diagnosis dan pemantauan diabetes.

c. Bilirubin

Produk sisa dari pemecahan hemoglobin dalam eritrosit. Tingginya tingkat konsentrasi bilirubin bisa menjadi tanda adanya gangguan penyumbatan saluran empedu ataupun gangguan di fungsi empedu.

d. SGOT/SGPT

Zat kimia dalam empedu yakni serum *glutamic oxaloacetic transaminase* (SGOT) dan serum *glutamic pyruvic transaminase* (SGPT), yang diuji guna mengevaluasi fungsi hati. Peningkatan kadar ini bisa menunjukkan kerusakan hati atau penyakit hati lainnya.

e. Alkali fosfatase

Zat katalis yang ditemukan pada empedu, sistem rangka, serta berbagai jaringan tubuh lainnya. Peningkatan kadar alkali fosfatase bisa menandakan masalah pada hati atau penyakit tulang.

f. Serum kalsium

Pengukuran kadar kalsium dalam darah, yang penting untuk fungsi otot, pembekuan darah, dan kesehatan tulang. Kadar kalsium yang abnormal bisa menunjukkan gangguan metabolisme kalsium atau masalah dengan kelenjar paratiroid.

g. *Blood urea nitrogen* (BUN)

Mengukur jumlah nitrogen dalam darah yang berasal dari urea, produk limbah yang dibuat oleh hati ketika memecah protein. Kadar BUN yang tinggi bisa menunjukkan masalah ginjal atau dehidrasi.

h. Serum *creatinine*

Mengukur kadar kreatinin, produk limbah dari metabolisme otot, dalam darah. Kadar kreatinin yang tinggi juga bisa menunjukkan masalah ginjal.

2. Status histopatologi

a. Ukuran tumor *primary* tumor : Penentuan ukuran tumor utama (primary tumor) dalam tubuh, yang digunakan untuk klasifikasi tumor dalam sistem (tumor, node, metastasis).

b. Derajat diferensiasi (*grading*): Penilaian terhadap seberapa mirip sel kanker dengan sel normal. Grading ini penting untuk menentukan agresivitas tumor.

- c. Jumlah kelenjar aksila yang terkena (pN) : Pengukuran seberapa banyak kelenjar getah bening (terutama di ketiak atau aksila) yang terpengaruh oleh penyebaran kanker.
- d. Invasi ke pembuluh darah dan saraf : Penilaian apakah tumor telah menyebar ke pembuluh darah atau saraf, yang merupakan indikator penting dalam prognosis dan pengobatan.

3. Pemeriksaan imunohisto kimia (*biomarker*):

- a. Reseptor estrogen/progesteron: Pengujian yang dilalui guna mengetahui bagaimana kondisi sel tumor dalam keberadaan tempat pengikatan yang merespon hormon estrogen maupun hormon progesteron, yang dapat mempengaruhi pilihan terapi hormon.
- b. *Human epidermal growth factor receptor* atau disebut juga dengan reseptor faktor pertumbuhan epidermal manusia (HER2): molekul biologis yang berperan dalam proses proliferasi sel. Over ekspresi HER2 sering terkait dengan bentuk kanker yang lebih agresif
- c. Ki-67 : Protein yang diekspresikan dalam sel yang sedang membelah (proliferasi). Ki-67 digunakan untuk menilai seberapa cepat sel kanker membelah dan berkembang.
- d. *Proliferating Cell Nuclear Antigen* (PCNA) : Protein lain yang juga terlibat dalam proses proliferasi sel, digunakan untuk menilai tingkat pembelahan sel kanker.
- e. *Cathepsin D* : Enzim protease yang terlibat dalam pemecahan protein, dan kehadirannya dalam kanker dapat menunjukkan potensi metastasis.

- f. p53 : Protein yang berfungsi sebagai penjaga genom, penting dalam regulasi siklus sel dan apoptosis (kematian sel terprogram). Mutasi pada gen p53 sering ditemukan pada berbagai jenis kanker dan menunjukkan prognosis yang buruk.

2.2.7 Penatalaksanaan medis dan keperawatan

1. Penatalaksanaan keperawatan

- a. Manajemen nyeri: pemberian analgesik atau terapi non-farmakologis untuk mengurangi rasa sakit.
- b. Penanganan cedera: perawatan kerusakan *pasca* prosedur bedah berguna mencegah terjadinya infeksi dan memperlancar proses pemulihan.
- c. Edukasi pasien: memberikan informasi tentang penyakit, prosedur pengobatan, efek samping, dan strategi penanganannya.
- d. Dukungan psikososial: memberikan dukungan emosional, konseling, dan rujukan ke layanan dukungan sosial jika diperlukan.
- e. Pemberian obat: pengawasan dan pemberian obat yang tepat waktu sesuai dengan protokol pengobatan.
- f. Pemantauan efek samping: mengidentifikasi dan mengelola efek samping dari kemoterapi, radioterapi, atau terapi.

2. Penatalaksanaan medis

- a. Lumpektomi: pengangkatan tumor dan sedikit jaringan di sekitarnya.
- b. Radioterapi: menggunakan radiasi guna mengeliminasi partikel tumor yang masih ada *pasca* prosedur bedah.

- c. Kemoterapi atau bisa disebut juga dengan pengobatan sitotoksik: Penggunaan obat untuk menghancurkan sel kanker, yang dapat dilakukan sebelum (neoadjuvant) atau setelah operasi (*adjuvant*).
- d. Terapi hormonal: untuk kanker yang hormon-reseptor-positif, terapi ini digunakan untuk menghambat pengaruh hormon estrogen/progesteron terhadap pertumbuhan kanker.
- e. Terapi targeted: obat-obatan yang secara spesifik menargetkan molekul tertentu yang berperan dalam pertumbuhan dan penyebaran kanker, seperti *HER2- positive breast cancer*.
- f. Imunoterapi : Meningkatkan respon sistem imun untuk menyerang sel kanker.
- g. Mastektomi : prosedur bedah yang dilalui guna mengambil semua jaringan payudara beserta massa kanker dan jaringan otot di sekitarnya. Biasanya dilakukan pada kondisi kanker payudara yang telah membesar. Macam-macam jenisnya meliputi mastektomi total, mastektomi dengan pelepasan kulit, mastektomi yang mempertahankan *areola*, mastektomi radikal, serta mastektomi radikal yang dimodifikasi. Selain hal tersebut, ada pula prosedur bedah guna mengambil biopsi kelenjar getah bening sentinel (SLNB) dan diseksi kelenjar getah bening aksila (ALND), yang merupakan bagian dari kelenjar limfe (Suryani, 2020).

2.2.8 Komplikasi

Kanker payudara seringkali menyebabkan komplikasi yang serius berupa penyebarluasan ke jaringan di daerah tersebut, melewati sistem limfatik ataupun aliran darah ke organ lainnya. Metastasis yang umumnya terjadi meliputi area organ

pernapasan, lapisan pleura, organ hati, dan struktur tulang. Penyebaran ke bagian area tulang dapat memicu nyeri kronis, patah tulang patologis, serta hiperkalsemia. Jika metastasis mencapai organ paru, fungsi ventilasi dapat terganggu, sedangkan metastasis ke otak berpotensi mengakibatkan disfungsi indera.

2.2.9 Prognosis

Hasil prediksi perjalanan penyakit kanker payudara sangat dipengaruhi oleh tingkat stadium saat pertama kali didiagnosis dan juga status HR (reseptor hormon). Pada tahap awal atau saat stadium 0-1, kanker payudara biasanya menunjukkan prospek yang menguntungkan dengan tingkat kelangsungan hidup atau disebut dengan *years survival rate* 5 tahun hampir mencapai 100%. Disisi lainnya, kanker pada stadium yang lebih lanjut menunjukkan penurunan signifikan dalam tingkat kelangsungan hidup selama 5 tahun, yakni di angka 93% untuk stadium 2, 72% untuk stadium 3, dan hanya 22% untuk stadium 4 (Bhattacharyya, dkk., 2020).

menjalani terapi pada kasus kanker payudara yang muncul kembali, biopsi dan evaluasi ulang diperlukan terlebih dahulu untuk dilakukan tindakan tersebut. Pendekatan penanganan terhadap kekambuhan kanker payudara disesuaikan dengan tahapannya, letak serta tipenya, waktu kejadian penyakit berulang, dan umumnya berpedoman pada pedoman pengobatan komprehensif, baik itu memakai ataupun tidak memakai intervensi bedah maupun pengobatan radiasi atau terapi sinar x (Bhattacharyya, dkk., 2020).

2.3. Konsep pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

2.3.1 Definisi

Konsep dari SADARI seperti yang dijelaskan oleh Sari (2019), merujuk pada teknik deteksi dini payudara yang diperbuat sendiri guna mengenali perubahan ataupun gejala-gejala yang mungkin menjadi tanda awal kanker payudara. Metode ini dilaksanakan dengan memegang dan menilai kondisi dari payudara mandiri tiap bulannya. Sesuai definisi dari berbagai sumber, bisa ditarik simpulan SADARI ialah langkah pertama yang efektif guna mengidentifikasi adanya nodul yang tidak biasa sebagai tanda kanker payudara. Menerapkan pemeriksaan ini secara rutin sangat dianjurkan, terutama bagi wanita yang baru memasuki umur 20 tahun sebagai langkah deteksi dini.

2.3.2 Manfaat SADARI

Menurut Hodawya (2021), ada beberapa manfaat melakukan SADARI diantaranya adalah:

1. Mendeteksi awal terjadinya penyakit kanker payudara

SADARI memungkinkan identifikasi awal terhadap benjolan atau perubahan lain pada payudara, yang bisa menjadi indikasi awal kanker tersebut. Pendeteksian awal sangat krusial guna memperbesar kemungkinan keberhasilan pengobatan yang sudah dilaluinya.

2. Menumbuhkan kesadaran terhadap kesehatan payudara

SADARI harus dilakukan secara rutin, wanita menjadi lebih sadar dan akrab dengan kondisi normal payudara mereka, sehingga lebih mudah mengenali perubahan yang mungkin memerlukan perhatian medis.

3. Mengurangi tingkat kecemasan

SADARI dapat membantu mengurangi kecemasan terkait kesehatan payudara karena memberikan kontrol lebih pada wanita untuk memantau kesehatan payudara mereka sendiri.

4. Upaya menghindari penyakit dengan melaksanakan SADARI dengan teratur

Langkah penting yang dapat diambil oleh setiap wanita. Melakukan pemeriksaan ini secara teratur, tidak hanya meningkatkan kesadaran akan kesehatan payudara, tetapi juga dapat mendeteksi adanya perubahan yang mencurigakan, seperti benjolan atau perubahan bentuk yang tidak biasa. Jika menemukan tanda-tanda tersebut, dianjurkan segera berkonsultasi dengan dokter atau nakes yang kompeten dibidangnya.

2.3.3 Tujuan SADARI

Menurut Hoesin (2022) tujuan dari pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah:

1. Membantu perempuan mengidentifikasi adanya keabnormalan di area payudara, misalnya tekstur kulit, nodul, dimensi, transformasi struktur, dan ada sekresi dari *areola* yang keluar.
2. Mendorong tindakan cepat jika ditemukan kelainan atau perubahan selama SADARI, tujuannya adalah mendorong wanita untuk segera memeriksakan diri ke tenaga medis guna mendapatkan penanganan yang tepat.
3. Membangun kebiasaan sehat SADARI bertujuan untuk mendorong wanita agar rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, khususnya payudara, dalam hal langkah dari tindakan pencegahan dan penemuan awal masalah kesehatan.

2.3.4 Waktu yang tepat untuk menerapkan SADARI

Momen yang sesuai yakni pada hari 7 hingga ke-10 setelah siklus haid berakhir. Pada periode ini, kondisi payudara sudah tidak mengalami pembengkakan dan nyeri, sehingga memudahkan wanita untuk melakukan deteksi dini terhadap perubahan yang mungkin terjadi. SADARI sebaiknya dilakukan secara rutin setiap bulan guna memperbaiki kewaspadaan dan pengidentifikasian awal terhadap penyakit kanker payudara (Adhistry, 2024).

2.3.5 Individu yang disarankan untuk melaksanakan SADARI

Windayanti dkk. (2023) berpendapat ada beberapa poin penting terkait siapa saja yang dianjurkan melakukan dan mempraktikkan SADARI secara rutin:

1. Perempuan umur 20-an ke atas: SADARI disarankan bagi perempuan berumur 20 tahun ke atas untuk diselenggarakan tiap bulannya, terutama pada rentang hari ke 7 hingga ke-10 *pasca* menstruasi berakhir.
2. Remaja putri (usia 13-20 tahun): Mengingat tren kanker payudara yang cenderung muncul pada usia lebih muda, remaja putri juga dianjurkan melaksanakan SADARI dengan teratur yang merupakan langkah penting dalam upaya antisipasi dan penemuan awal terhadap masalah kesehatan di area sekitar payudara.
3. Setiap perempuan: Semua perempuan, tanpa memandang usia, diharapkan untuk melaksanakan SADARI untuk langkah pertama mendeteksi kemungkinan abnormalan di bagian area sekitar payudaranya.

2.3.6 Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi SADARI

Dewi (2022) berpendapat bahwa terdapat faktor yang bisa berpengaruh terhadap perilaku SADARI, yaitu:

1. Wawasan : Pengetahuan terkait kanker payudara serta pentingnya melakukan SADARI dapat mempengaruhi tindakan individu saat melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri, dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Makin luas wawasan yang dipunyai, makin besar pula kemungkinan mereka rutin menyelenggarakan SADARI.
2. Sikap : Sikap positif atau negatif terhadap SADARI juga mempengaruhi perilaku seseorang. Sikap positif dapat meningkatkan kemungkinan melakukan SADARI, sedangkan sikap negatif dapat mengurangnya.
3. Umur : Umur juga merupakan faktor yang signifikan. Orang yang lebih dewasa biasanya punya pemahaman serta sikap lebih berkembang terkait pentingnya SADARI, sehingga mereka lebih mungkin melakukan pemeriksaan payudara sendiri.
4. Informasi media: Paparan informasi melalui media sosial turut berdampak pada kebiasaan SADARI. Remaja yang mendapatkan wawasan terkait kanker payudara dan urgensi SADARI cenderung mempunyai potensi besar dalam melaksanakan SADARI.
5. Dukungan keluarga dan teman : Dukungan dari keluarga dan teman juga dapat mempengaruhi perilaku SADARI. Dukungan yang kuat dapat meningkatkan kemungkinan seseorang melakukan pemeriksaan payudara sendiri.
6. Persepsi ancaman dan manfaat : Persepsi tentang ancaman kanker payudara dan manfaat melakukan SADARI juga mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin

tinggi persepsi ancaman dan manfaat, semakin besar kemungkinan mereka melakukan SADARI.

2.4. Konsep praktik deteksi dini kanker payudara

2.4.1 Definisi

Praktik deteksi dini didefinisikan sebagai proses mengidentifikasi adanya potensi orang menderita penyakit ataupun mempunyai penyebab-penyebab yang meningkatkan risiko masalah kesehatan terkait. Deteksi dini dapat dilakukan dengan pemeriksaan, tes, atau prosedur lain yang cepat dan mudah. Penemuan awal bisa diterapkan dalam macam-macam bidang, salah satunya untuk penyakit tidak menular, guna mengidentifikasi ada tidaknya faktor risiko PTM pada individu yang menjadi targetnya. Identifikasi awal penyakit menular guna mencegah penyebaran penyakit dengan mengisolasi individu yang terinfeksi dan mendeteksi kasus-kasus baru. Deteksi dini kanker untuk mengetahui keberadaan sel kanker sedini mungkin. Penemuan awal pertumbuhan anak bertujuan memahami kemajuan mental anak dalam proses tumbuh kembangnya, memahami sikap, dan perbuatan. Deteksi dini memiliki manfaat, seperti: Mencegah penyakit berkembang lebih parah, Meminimalisir potensi kematian akibat penyakit yang berat, lebih mudah diobati (Rambe, 2022).

2.4.2 Faktor yang berpengaruh terhadap praktik deteksi dini kanker payudara

Menurut Dewi (2021) ada 9 elemen yang bisa berpengaruh terhadap praktik deteksi dini kanker payudara, seperti:

1. Wawasan seputar penyakit kanker pada payudara

Individu mempunyai keterbatasan pengetahuan tentang kanker payudara, termasuk tanda-tanda, tingkat keterparahan, faktor yang berisiko, stadium dan cara pengobatannya. Kurangnya wawasan bisa menyebabkan rendahnya kesadaran akan potensi terkena kanker payudara dan seberapa seriusnya kondisi ini bisa berkembang. Akibatnya, hal tersebut berpengaruh pada keterlambatan dalam mendeteksi kanker payudara pada tahap dini. Menariknya, meskipun mayoritas individu mempunyai *background* akademis yang baik, wawasan mereka mengenai kanker payudara masih terbatas. Hal ini memunculkan persepsi bahwa individu dengan tingkatan akademis rendah mungkin punya pemahaman yang lebih minim.

2. Pandangan akan mengendalikan diri

Sebagai langkah awal saat diagnosis kanker payudara, orang akan merasakan percaya diri melaksanakan SADARI dan segera berkonsultasi ke tenaga medis jika mendapatkan tanda-tanda yang mencurigakan pada area sekitar payudaranya. Kepercayaan ini dapat berkontribusi pada deteksi kanker pada tahap awal. Namun, ada pula orang yang kebingungan mengenai langkah selanjutnya, seperti memilih apakah diharuskan menuju pelayanan kesehatan primer, berkonsultasi dengan dokter umum maupun spesialis, serta tindakan yang tepat yang harus dilakukan jika mengalami tanda-tanda kanker payudara.

3. Catatan medis masa lalu dan pandangan terhadap risiko

Wanita yang mempunyai pengalaman kesehatan sebelumnya, baik yang berhubungan dengan payudara maupun kondisi lainnya, umumnya lebih peka terhadap perubahan yang terjadi pada payudaranya. Orang akan menganggap dirinya lebih rentan terhadap kanker payudara cenderung lebih proaktif untuk menjalani analisa medis sejak dini. Sementara itu, ada pula orang yang merasa tidak berisiko menderita kanker payudara sebelum diagnosis, karena mereka tidak memiliki faktor keturunan yang terkait

4. Cara pandang dan keyakinan pribadi

Mayoritas orang menunjukkan pandangan baik mengenai konseling dan pelaksanaan SADARI, yang pada gilirannya memotivasi agar lebih cepat mengidentifikasi gejala kanker payudara. Meskipun demikian, beberapa orang juga akan mempunyai pandangan buruk terhadap kanker payudara, seperti anggapan bahwa penyakit ini sangat mengerikan dan fatal, dianggap sebagai topik sensitif diperbincangan, serta keyakinan bahwa seseorang dianjurkan tidak terlalu memikirkan penyakit agar tidak terkena masalah kesehatan tersebut.

Terdapat pandangan lain yang berkembang, seperti anggapan bahwa kanker payudara itu azab atau sanksi, serta keyakinan umum bahwa risiko untuk menderita kanker payudara relatif sangat kecil. Gabungan dari tindakan yang buruk terhadap kanker payudara, persepsi yang kuno kurang sesuai, dan minimnya wawasan tentang tanda serta hal yang berisiko menyebabkan kanker payudara, dapat menjadikan beberapa wanita melihat penyakit ini sebagai sesuatu yang fatal dan susah mencapai keberhasilan pengobatan, yang pada akhirnya berisiko menghambat upaya deteksi awal.

5. Standar personal

Sebagian besar orang menganggap dorongan dari orang-orang terdekat seperti pasangan, orangtua, sahabat, atau anak-anaknya berperan besar dalam meningkatkan tindakan melakukan analisa medis jika mendapati tanda adanya kanker. Standar tersebut mempengaruhi keputusan dalam menyelenggarakan SADARI. Apabila mereka melihat area sekelilingnya turut menjalani praktik identifikasi awal seperti SADARI, mereka lebih mungkin untuk melakukannya juga. Sebaliknya, jika tidak ada praktik tersebut di lingkungannya, kecenderungan untuk melakukannya pun menurun.

6. Menempatkan hal lain sebagai prioritas

Banyak orang menunjukkan upaya identifikasi awal sangat bergantung dari rutinitas hariannya. Saat orang tersebut harus mengutamakan kegiatan lain yang lebih didahulukan, seperti merawat anak, bekerja, ataupun kewajiban rumah tangga, kondisi ini bisa menghambatnya dalam menyelenggarakan SADARI atau mencari pemeriksaan medis dari dokter.

7. Bantuan nyata

Adanya bantuan dari orang lain, seperti pengaturan jadwal ataupun pendampingan ke dokter, meningkatkan peluangnya untuk melakukan deteksi dini. Dukungan praktis juga bisa datang dari lingkungan kerja, yang tersedia fasilitas pemeriksaan. Sebagai contoh, saat menyelenggarakan pemeriksaan payudara disebabkan tempatnya bekerja memfasilitasi layanan analisis oleh tenaga medis di lokasi kerja.

8. Aspek penyedia jasa medis

Terdapat individu yang cenderung untuk melakukan pemeriksaan lebih awal jika layanan medis gampang diakses, baik karena jaraknya yang dekat, akses transportasi yang mudah, atau mudah mengatur jadwal kunjungan. Kenyamanan yang dirasakan terhadap penyedia layanan medis juga mempengaruhi keputusannya untuk melakukan pemeriksaan saat gejala timbul. Hal ini termasuk telah mengenal dokter jaga, mempunyai dokter bergender wanita, ataupun dokter yang dikenal dengan kredibilitas serta keahlian yang sudah memadai.

9. Masalah anggaran

Orang dengan tingkat kesejahteraan yang relatif tinggi, kendala finansial tidak menghalanginya untuk melakukan deteksi awal. Namun, orang yang berada dalam kategori tingkat kesejahteraan menengah ke bawah merasa adanya halangan yang menyertai. Hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap identifikasi awal dan pengobatan kanker payudara lebih banyak tersedia bagi individu dengan kelas kesejahteraannya lebih baik.

2.4.3 Upaya meningkatkan praktik deteksi dini

Menurut Tzarina, (2020) ada beberapa peningkatan praktik deteksi dini kanker payudara :

1. Peningkatan kesadaran masyarakat: melalui kampanye kesehatan, edukasi, dan penyebaran informasi yang akurat.
2. Peningkatan aksesibilitas: memperluas jangkauan fasilitas kesehatan, memberikan subsidi biaya pemeriksaan, dan memudahkan akses bagi masyarakat.

3. Penguatan sistem rujukan: memastikan adanya sistem rujukan yang efektif dari tingkat pertama ke tingkat yang lebih tinggi.
4. Pengembangan program skrining: melaksanakan program skrining yang terorganisir dan berkelanjutan.
5. Peningkatan kualitas pelayanan: memberikan pelayanan yang ramah, nyaman, dan konfidensial.

2.4.4 Metode deteksi dini kanker payudara

Menurut Tzarina, (2020) berikut beberapa metode umum untuk identifikasi langkah awal terhadap kanker payudara :

1. SADARI (Pemeriksaan payudara mandiri ataupun sendiri)

SADARI diartikan sebagai langkah awal yang bisa dipraktikkan dan dikerjakan oleh semua wanita secara mandiri di rumah, dilakukan setiap bulan, biasanya seminggu setelah menstruasi. Caranya adalah dengan memeriksa adanya perubahan bentuk, ukuran, atau tekstur payudara, serta merasakan apakah ada benjolan atau perubahan lainnya di sekitar payudara dan ketiak.

2. Pemeriksaan klinis oleh tenaga medis (SADANIS)

Pemeriksaan ini dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan terlatih. biasanya dilakukan secara berkala, terutama untuk perempuan berumur lebih dari 40-an maupun orang yang punya faktor risiko tinggi.

3. Mamografi

Mamografi diartikan sebagai pemeriksaan dengan memakai sinar x untuk mendeteksi adanya keabnormalan di area sekitar payudara. Disarankan untuk wanita berusia 40 tahun ke atas, terutama yang memiliki risiko tinggi, bisa cek mamografi tiap 1 hingga 2 tahun.

4. *Ultrasonografi (USG) payudara*

USG payudara sering digunakan sebagai pemeriksaan tambahan setelah mamografi, khususnya perempuan yang konsistensi payudara yang tebal dan kompak. USG dapat membantu membedakan antara kista (kantong berisi cairan) dan massa padat yang bisa menjadi indikasi kanker.

5. *Magnetic resonance imaging (MRI)*

MRI payudara biasanya dilakukan pada wanita dengan risiko sangat tinggi atau jika hasil mamografi dan USG tidak jelas. MRI lebih sensitif dibandingkan dengan mamografi, tetapi juga lebih mahal dan tidak direkomendasikan untuk skrining rutin.

6. Biopsi

Jika ditemukan benjolan atau kelainan lain yang mencurigakan, dokter mungkin akan merekomendasikan biopsi. Biopsi diartikan sebagai proses penarikan fragmen bagian dari payudara diperuntukkan guna dianalisis lebih dalam di ruang lab, berguna dalam memastikan apakah jaringan tersebut kanker atau bukan.

2.5. Konsep *health education*

2.5.1 *Pengertian health education*

Health education diartikan sebagai proses bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap individu terhadap kesehatan, khususnya terkait dengan pengelolaan penyakit (Halawa dkk., 2024).

Health education menurut Azizah (2022) didefinisikan sebagai sebuah usaha pembelajaran yang dilakukan dengan kesadaran penuh, yang menyertakan

berbagai pola interaksi yang direncanakan guna memperluas pemahaman tentang kesehatan, termasuk wawasan dan keterampilan fungsional yang mendukung kesejahteraan perorangan ataupun kelompok besar secara keseluruhan

2.5.2 Faktor faktor yang bisa berpengaruh terhadap *health education*

Sulistiowati, dkk (2022) berpendapat bahwa ada elemen yang bisa berpengaruh terhadap *health education* diantaranya:

1. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan individu berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka. Pendidikan yang baik dapat membantu individu memahami materi kesehatan dengan lebih baik, sehingga memfasilitasi perubahan perilaku positif.

2. Informasi

Akses terhadap informasi yang tepat dan relevan sangat penting. Individu yang mendapatkan informasi berasal melalui beragam saluran, misalnya media sosial, orangtua, sahabat, dan tenaga medis, biasanya mempunyai pemahaman lebih mendalam mengenai gangguan pada masalah-masalah kesehatan.

3. Pengalaman

Pengalaman pribadi, baik membawa dampak baik ataupun buruk, bisa juga punya potensi besar untuk membentuk wawasan pada orang-orang. Pengalaman ini bisa berasal dari pengalaman langsung ataupun informasi yang didengar atau dilihat.

4. Budaya

Budaya mempengaruhi sikap dan perilaku individu dalam menyikapi kesehatan. Sikap dan kepercayaan yang dianut oleh masyarakat suatu kelompok dapat mempengaruhi bagaimana mereka menerima informasi kesehatan.

5. Sosial ekonomi

Status sosial ekonomi juga berperan dalam menentukan akses individu terhadap informasi dan sumber daya kesehatan. Individu dengan latar belakang ekonomi yang lebih baik biasanya memiliki lebih banyak kesempatan untuk mendapatkan informasi kesehatan.

6. Metode pendidikan

Metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan, baik itu melalui penyuluhan, ceramah, atau diskusi kelompok, juga dapat mempengaruhi efektivitas pendidikan tersebut. Metode yang tepat dapat meningkatkan pemahaman dan penerimaan materi oleh peserta didik.

7. Media pendidikan

Penggunaan media pendidikan yang bervariasi (cetak, elektronik, visual) dapat mempengaruhi cara informasi disampaikan dan diterima oleh masyarakat. Media memikat dan gampang dijangkau, bisa memicu rasa ingin tahu tinggi dan keterlibatan individu dalam pendidikan kesehatan.

2.5.3 Aspek-aspek pada *health education*

Berdasarkan Wedilen, dkk (2022) beberapa aspek penting dari pendidikan kesehatan (*health education*) yaitu:

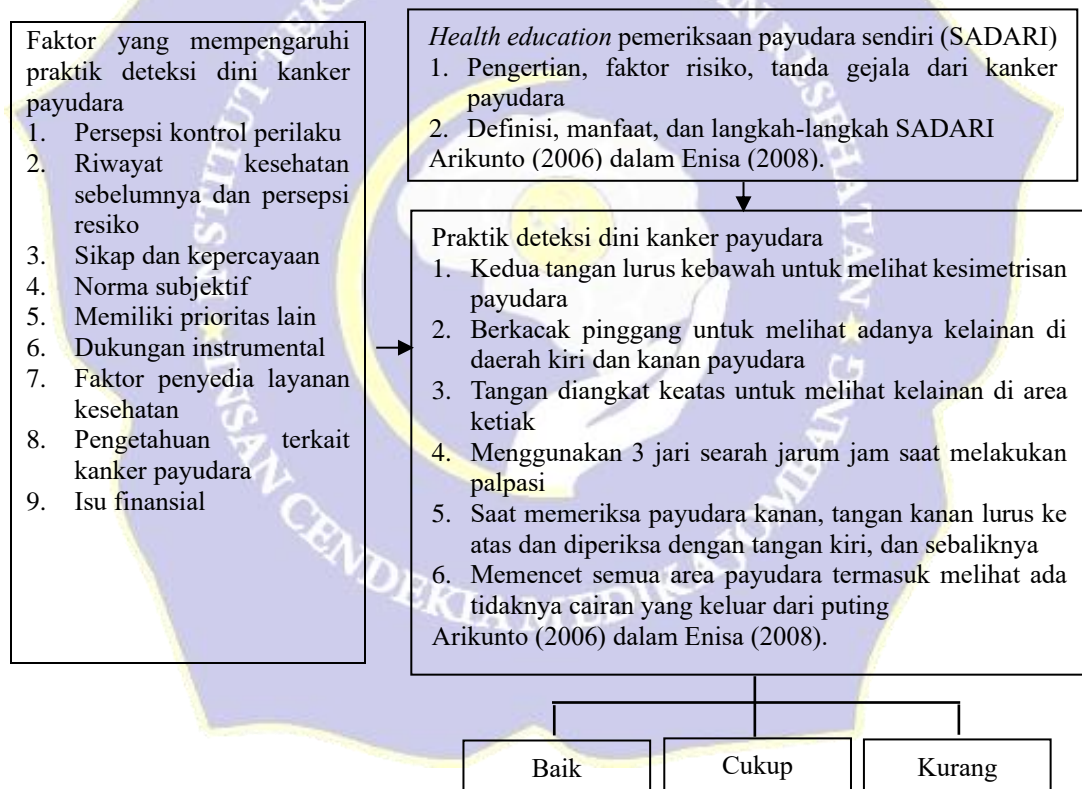
1. Pendidikan kesehatan digital: Penggunaan teknologi dan platform online untuk menyampaikan informasi kesehatan, terutama selama pandemi *COVID-19*, telah meningkat. Ini mencakup aplikasi kesehatan, webinar, dan kursus *online*.
2. Pendidikan kesehatan berbasis komunitas: Banyak program berfokus pada keterlibatan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan melalui workshop, seminar, dan program pencegahan penyakit yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal.
3. Peningkatan kesadaran kesehatan mental: Ada penekanan yang lebih besar pada pentingnya kesehatan mental dalam pendidikan kesehatan, dengan fokus pada stigma, akses ke layanan, dan strategi *coping*.
4. Intervensi berbasis bukti: Pendidikan kesehatan yang efektif semakin mengandalkan data dan penelitian terbaru untuk mengembangkan program intervensi yang berbasis bukti.
5. Keterlibatan keluarga: Melibatkan keluarga dalam proses pendidikan kesehatan terbukti penting, terutama untuk anak-anak dan remaja, untuk membentuk kebiasaan sehat yang berkelanjutan.
6. Kesetaraan kesehatan: Pendidikan kesehatan kini lebih berfokus pada isu kesetaraan, dengan upaya untuk menjangkau kelompok yang kurang terlayani dan mengatasi disparitas kesehatan.
7. Pendidikan untuk perilaku sehat: Program-program dirancang untuk mendorong perilaku sehat, seperti diet seimbang, aktivitas fisik, dan penghindaran penggunaan zat berbahaya.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka konseptual

Struktur ini didefinisikan sebagai penjelasan mengenai keterkaitan antar variabel yang dianalisis ataupun dihitung dalam studi yang dilaksanakan (Iriani dkk., 2022). Pada dasarnya, kerangka konsep ialah gambaran tentang pola pemikiran dalam suatu studi, yang mana pola ini menggambarkan pengaruh antara variabel atau konsep yang diamati.



Keterangan:

- : Pengaruh
□ : Diteliti
□ : Tidak diteliti

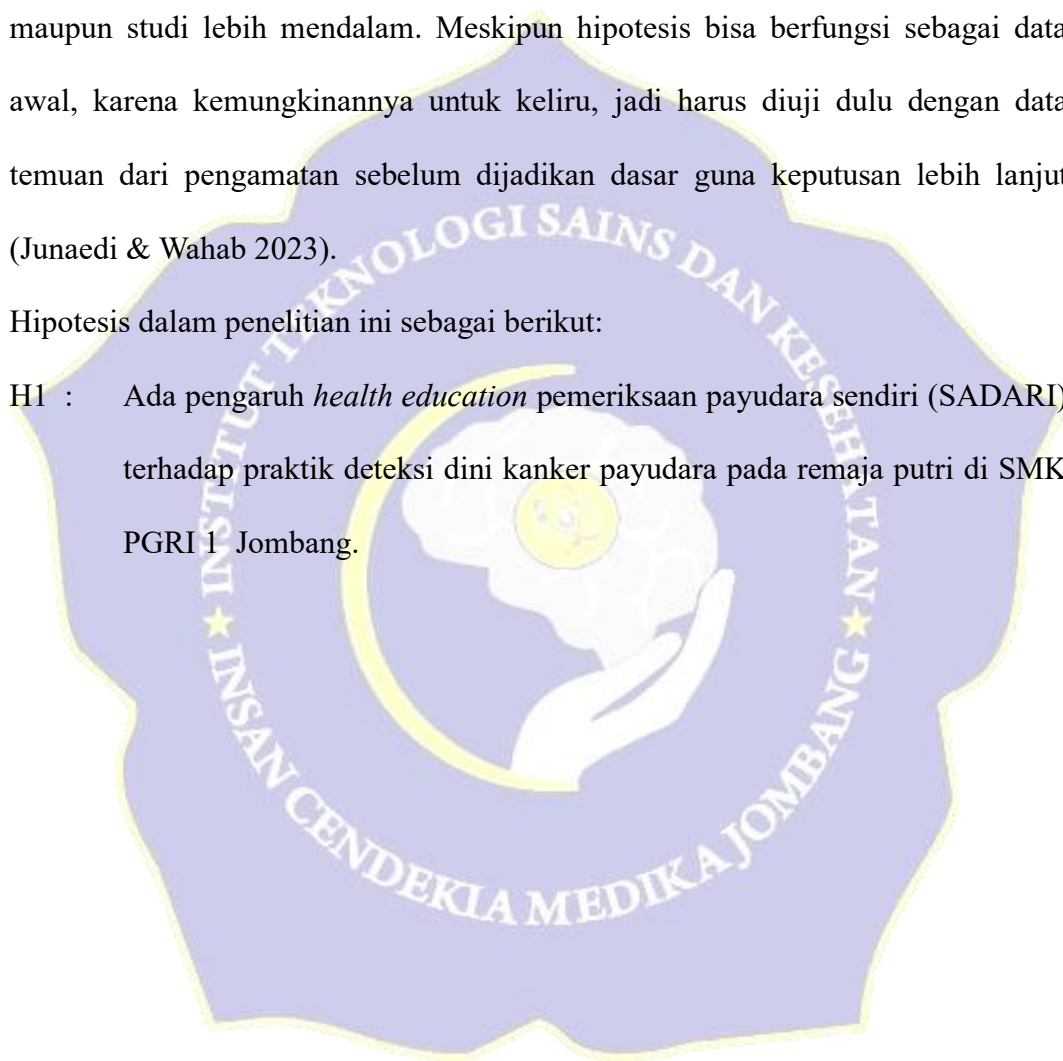
Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang.

3.2. Hipotesis

Hipotesis bermula gabungan kata *Hupo* yang berarti tidak pasti atau sementara, dan *Thesis* berarti teori ataupun pendapat. Secara umum, hipotesis didefinisikan sebagai sebuah asumsi atau dugaan yang dianggap mungkin tidak salah, seringkali menjadi landasan dalam pengambilan pilihan putusan, penyelesaian masalah, maupun studi lebih mendalam. Meskipun hipotesis bisa berfungsi sebagai data awal, karena kemungkinannya untuk keliru, jadi harus diuji dulu dengan data temuan dari pengamatan sebelum dijadikan dasar guna keputusan lebih lanjut (Junaedi & Wahab 2023).

Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

H1 : Ada pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Jenis penelitian

Strategi riset yang berfokus pada pengumpulan informasi secara terstruktur mengenai fenomena atau kasus yang sedang dianalisis, itulah yang disebut dengan penelitian kuantitatif. Memakai metode tersebut, data yang diperoleh berupa angka yang kemudian dianalisis melalui teknik statistik (Qottrunnada dkk., 2022). Studi ini memakai jenis kuantitatif, diterapkan guna mempelajari populasi remaja.

4.2. Rancangan penelitian

Rancangan penelitian didefinisikan sebagai proses melakukan riset dan tata cara riset, yang bertujuan untuk mencari jawaban atau solusi terhadap masalah dalam penelitian dan juga digunakan dalam mengumpulkan informasi serta menganalisis studi. Penelitian ini memakai desain *pre eksprerimental*, pendekatan *one group pret test-post test*.

Tabel 4. 1 Rancangan penelitian pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi deteksi dini kanker payudara.

Subjek	Pra	Perlakuan	Post
S	O	I	OI
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan:

S : Subjek

I : Intervensi (*health education*)

O : Observasi praktik deteksi dini kanker payudara *pre* intervensi (*health education*)

OI : Observasi praktik deteksi dini kanker payudara *post* intervensi (*health education*)

4.3. Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Riset dilaksanakan mulai dari pembuatan rancangan riset bulan Agustus 2024, sampai dengan dokumentasi laporan akhir pada Januari 2025.

4.3.2 Tempat penelitian

Riset dilaksanakan di sekolah yang berada di Kec. Jombang, Kab. Jombang, yaitu di Kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang.

4.4. Populasi /sampel/sampling

4.4.1 Populasi

Populasi dalam studi mengacu pada himpunan umum yang melibatkan subjek atau objek tertentu dengan atribut khas yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai bahan kajian, sehingga dapat diambil suatu simpulan (Sugiyono, 2019). Populasi dalam studi ini terdiri atas seluruh remaja putri kelas 10 jurusan manajemen perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang, jumlahnya mencapai 38 siswi.

4.4.2 Sampel

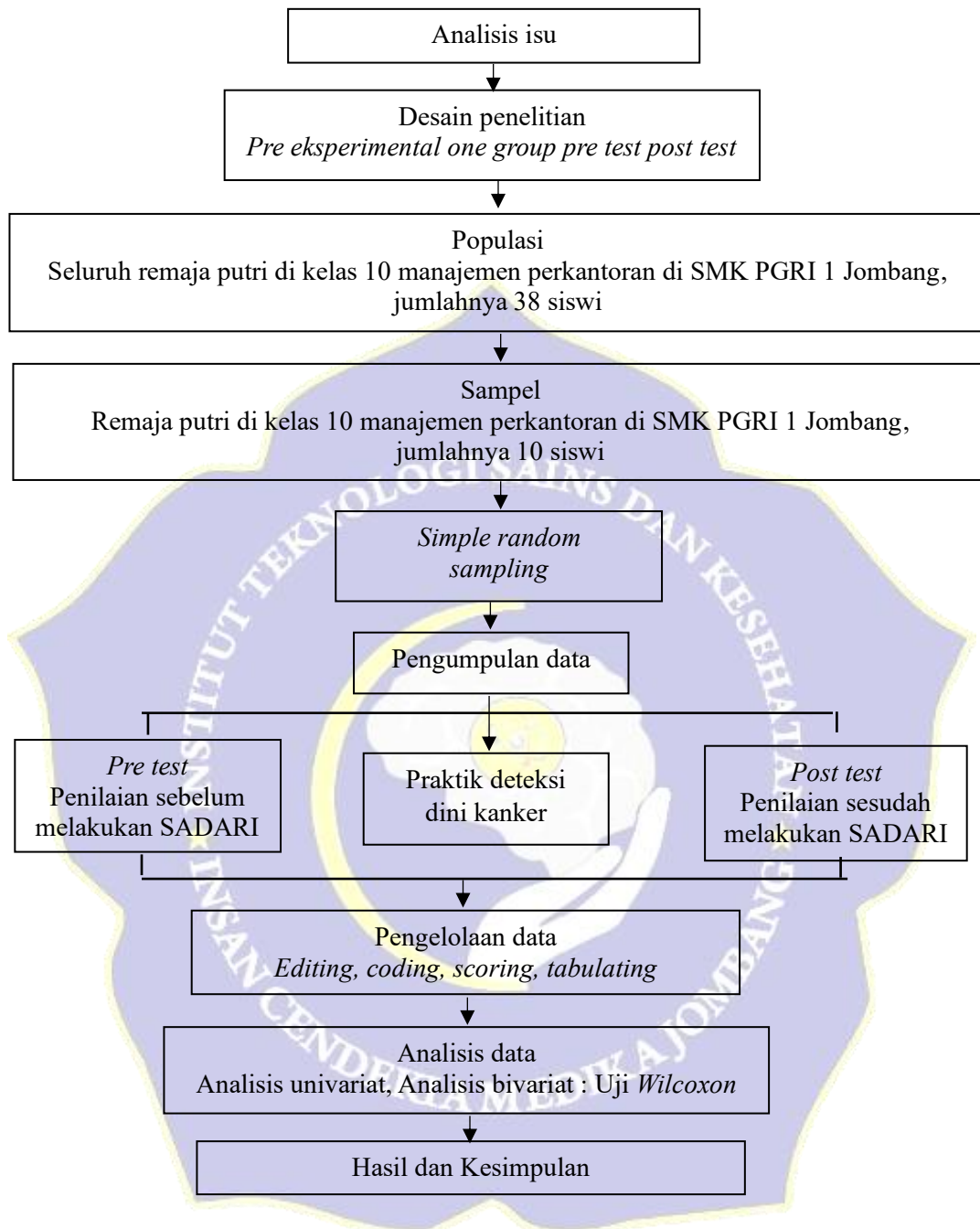
Sebagian kecil dari total populasi yang punya ciri khas serupa dengan kelompok keseluruhan disebut sampel. Ketika populasi terlalu besar untuk dikaji secara menyeluruh akibat kendala sumber daya seperti durasi, biaya, atau energi, peneliti bisa menentukan sampel sebagai perwakilan. Roscoe dalam Sugiyono (2019), menyatakan bahwa untuk riset eksperimen yang sederhana, total sampelnya dikatakan ideal jika berkisar 10 hingga 20 individu. Sampel studi ini meliputi 10 siswi kelas X manajemen perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang.

4.4.3 Sampling

Metode yang berguna menentukan sampel, ada macam-macam metode yang bisa diterapkan itulah yang disebut teknik sampling (Abyana dkk., 2019). Studi ini menerapkan teknik *probability sampling*, didefinisikan dengan setiap orang pada populasi punya kesempatan dipilih, *simple random sampling* dipakai guna menetapkan sampelnya dipilih dengan beracak tetapi sudah ditentukan totalnya. Metode *spinner* ialah cara yang dipakai dalam pengambilan sampel.



4.5. Jalanya penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4.1 Kerangka kerja pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara.

4.6 Identifikasi variabel

Fokus utama dalam studi ialah variabel, yang mencakup ciri khas atau sifat yang membedakan antar objek dalam kelompok yang sama. Variabel ini menunjukkan perbedaan yang menjadi dasar bagi analisis, yang akhirnya menghasilkan simpulan. Variabel dianggap sebagai elemen yang diamati, dan seringkali disebut sebagai elemen yang berdampak pada tanda ataupun fenomena yang sedang dikaji (Riadi, 2023).

4.6.1. Variabel independen

Variabel independent di studi yakni *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

4.6.2. Variabel dependen

Variabel dependen di studi yakni praktik deteksi dini kanker payudara.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional didefinisikan sebagai suatu pengukuran dan pengamatan gagasan maupun elemen secara konkret dan rinci. Definisi tersebut memberikan instruksi yang selaras terkait pemahaman sebutan yang dipake dalam konteks penelitian tertentu, sehingga memudahkan pengukuran atau pengumpulan data (Creswell dkk., 2023).

Tabel 4. 2 Definisi operasional pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara.

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor/ kriteria
Variabel independen <i>Health education</i> pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	<i>Health education</i> didefinisikan sebagai perjalanan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap individu terhadap kesehatan, khususnya terkait dengan pengelola penyakit (Halawa dkk., 2024).	1. Pengertian, faktor risiko, tanda gejala dari kanker payudara 2. Definisi, manfaat, langkah-langkah SADARI Arikunto (2006) dalam Enisa (2008).	SAP	-	-
Variabel dependen Praktik deteksi dini kanker payudara	Praktik deteksi dini merupakan proses untuk mengidentifikasi kemungkinan seseorang terkena penyakit atau memiliki faktor resiko penyakit tertentu deteksi dini dapat dilakukan dengan pemeriksaan tes atau prosedur lain yang cepat dan mudah (Wahyuni, 2021).	Pengamatan terhadap praktik remaja putri, dalam hal: 1. Kedua tangan lurus kebawah untuk melihat kesimetrisan payudara 2. Berkacak pinggang untuk melihat ada tidaknya keabnormalan di area payudara kanan atau kiri 3. Tangan diangkat keatas untuk melihat kelainan di area ketiak 4. Menggunakan 3 jari searah jarum jam saat melakukan palpasi 5. Ketika mengamati payudara sebelah kanan, angkat tangan kanan keatas dan lakukan pemeriksaan pakai tangan kiri, begitu juga yang lainnya 6. Memencet semua area payudara termasuk melihat ada tidaknya cairan yang keluar dari puting Arikunto (2006) dalam Enisa (2008).	Lembar O B S E R V A S I SOP	O R D I N A L	Ya, nilai: 1 Tidak, nilai: 0 Kurang: (< 55%). Cukup: (56–75%). Baik: (76–100%). Arikunto (2006) dalam Enisa (2008).

4.8. Pengumpulan dan analisis data

4.8.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian didefinisikan sebagai perangkat yang dipakai oleh peneliti guna mengumpulkan informasi dari responden maupun objek suatu kajian. Alat ukur ini ada macamnya seperti observasi, tes, wawancara, maupun kuesioner, yang sesuai dengan metode kajian yang dipakai. Penentuan alat yang sesuai sangat krusial guna menjamin keakuratan dan konsistensi data yang diperoleh saat riset berlangsung, sehingga hasil penelitian dapat diandalkan (Sugiyono, 2021).

1. Instrument *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam penelitian yaitu memakai satuan acara penyuluhan (SAP) dengan indikator: definisi, faktor risiko, tanda gejala dari kanker payudara; definisi, manfaat, dan langkah-langkah SADARI (Arikunto, 2006) dalam (Enisa, 2008).
2. Instrument praktik deteksi dini kanker payudara yakni memakai lembar observasi dengan panduan SOP. Praktik deteksi dini kanker payudara diperoleh dengan observasi *pre test* dan *post test* mengenai 6 hal yang diobservasi, yaitu kedua tangan lurus kebawah untuk melihat kesimetrisan payudara, berkacak pinggang untuk melihat ada tidaknya keabnormalan di area payudara kanan atau kiri, tangan diangkat keatas untuk melihat kelainan di area ketiak, menggunakan 3 jari searah jarum jam saat melakukan palpasi, ketika mengamati payudara sebelah kanan, angkat tangan kanan keatas dan lakukan pemeriksaan pakai tangan kiri, begitu juga yang lainnya, memencet semua area payudara termasuk melihat ada tidaknya cairan yang keluar dari puting (Arikunto, 2006) dalam (Enisa, 2008).

4.8.2 Prosedur penelitian

Menurut Creswell (2021) prosedur penelitian didefinisikan sebagai prosedur yang diikuti saat melakukan riset. Prosedur ini mencakup tahapan mulai dari perumusan masalah, penentuan tujuan penelitian, penyusunan kerangka teori, penentuan pendekatan, pengumpulan informasi, analisis data hingga kesimpulan. Didalam studi ini, langkah yang dilaksanakan diantaranya:

1. Pengurus perizinan melakukan studi ke kampus peneliti.
2. Mengajukan permohonan surat studi disertai surat pengantar kepada pihak SMK PGRI 1 Jombang.
3. Memberikan pemaparan terkait studi ke pihak yang diusulkan, kemudian apabila berkenan dijadikan responden dipersilahkan mendatangi SMK PGRI 1 Jombang.
4. Peneliti menyelenggarakan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
5. Peneliti memberikan intervensi pemeriksaan payudara sendiri.
6. Responden di observasi kembali dalam melakukan praktik pemeriksaan payudara sendiri selama 5-10 menit
7. Data kemudian ditabulasi sesudah ditinjau terhadap seluruh sampel guna mengidentifikasi kemungkinan adanya pengaruh dari pemeriksaan payudara sendiri
8. Penyusun laporan hasil peneliti.

4.8.3 Pengolahan data

Proses pengolahan data merujuk pada langkah-langkah untuk merubah data yang belum jadi untuk dijadikan data yang relevan dan mudah dipahami. Biasanya,

data belum diproses berformat statistik maupun dokumentasi yang belum punya makna langsung, pada akhirnya diperlukan teknik dan metode tertentu untuk mengolahnya menjadi data yang bisa dipakai. Sesudah dan terkumpulnya informasi dari responden, kemudian pengelolaan data dikerjakan memakai langkah, seperti:

1. *Editing*

Memeriksa secara menyeluruh ketersediaan dokumentasi pengamatan yang sudah disusun oleh peneliti dengan jelas dan lengkap. Jika ada catatan yang tidak terbaca atau ambigu, maka akan mencatat kembali dengan lebih teliti.

2. *Coding*

Menurut Priharsari & Indah (2021) proses pengcodingan didefinisikan sebagai langkah untuk deskripsikan dan mengelompokkan data, sehingga analisa selanjutnya menjadi lebih gampang. Kode yang berupa nomer atau huruf, berfungsi sebagai instruksi atau pengidentifikasian yang akan memandu dalam menganalisis informasi atau data tersebut.

a. Data umum

1) Kode responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3, dst

2) Usia

15 – 16 tahun = UP

3) Pendidikan

SMK = SJ

4) Sumber informasi terkait SADARI

Orang tua = SI1

Teman = SI2

Tenaga kesehatan = SI3

Media massa = SI4

5) Mendapatkan informasi terkait SADARI

Mendapatkan informasi terkait SADARI = P1

Tidak mendapatkan informasi terkait SADARI = P2

6) Riwayat kesehatan sebelumnya

Pernah ada benjolan di area payudara = R1

Tidak pernah ada benjolan di area payudara = R2

7) Tersedia layanan Kesehatan

UKS = T1

Tidak ada layanan kesehatan terdekat = T2

b. Data khusus

1) Praktik deteksi dini kanker payudara

Baik = P1

Cukup = P2

Kurang = P3

3. Scoring

Menurut Setiyawan (2019). Scoring adalah merujuk pada suatu metode atau pendekatan yang digunakan untuk memberikan nilai atau skor pada suatu objek atau fenomena, berdasarkan kriteria atau indikator yang telah ditentukan. Beragam bidang pengetahuan kerap kali memakai sebutan ini, misalnya

manajemen risiko, analisis data, maupun penelitian sosial, tergantung pada konteks penelitian. Skor diberikan dengan ketentuan, apabila responden jawabannya “ya”, akan memperoleh 1, dan apabila jawabannya “tidak”, akan mendapatkan 0, masing-masing pernyataan punya ketentuan beda.

Dengan masing- masing kategori:

- a. Kategori kurang : skor < 55%.
- b. Kategori cukup : skor 56– 75%.
- c. Kategori baik : skor 76-100%.

4. *Tabulating*

Sesudah perhitungan dikerjakan, hasil nilai yang sudah didapatkan ditempatkan ke dalam kategori nilai yang sudah disiapkan, sementara urutannya selaras dengan elemen yang dipakai saat penyusunan dengan menyeluruh didalam tabel distribusi frekuensi.

4.8.4 Analisis data

1. Univariat

Analisa ini berfokus pada pemeriksaan 1 elemen tanpa melibatkan pengaruh antar variabel lainnya. Tujuan utamanya yakni menggambarkan elemen tersebut, bukan untuk mengeksplorasi interaksi antar variabel. Proses ini, frekuensi variabel yang dikaji bersifat independen atau dependen, dijelaskan secara rinci. Seluruhnya data tersebut kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan pemahaman (Arifin dkk., 2022). Tujuan lain dari analisis ini yakni guna menggambarkan pendistribusian serta persennanya pada variabel *pre* dan *post* dilakukan pemeriksaan payudara. Setiap elemen dikaji dengan distribusi frekuensi guna mendeskripsikannya.

Analisa univariat diperuntukkan memberikan pandangan persentase besaran data, yakni dengan rumus, seperti:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

F : Hitungan yang dijawab

P : Perbandingan persen

N : Total responden

Adapun yang dihasilkan dari pemrosesan datanya dilakukan interpretasi dengan rentang progresif yaitu:

100%	: Seluruhnya
76-99%	: Hampir seluruhnya
51-74%	: Sebagian besar
50%	: Setengahnya
26-49%	: Hampir setengahnya
1-25%	: Sebagian kecil
0%	: Tidak seorangpun

2. Bivariat

Uji hipotesis yang melibatkan dua variabel dilakukan melalui analisis bivariat, yang bertujuan mengetahui adanya korelasi, ketidaksamaan, atau konsekuensi antar variabel sesuai dengan hipotesis yang sudah ditetapkan. Studi ini, memakai analisa bivariat guna menginvestigasi pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang, memakai uji *Wilcoxon* dengan signifikansi 0,05 dengan memakai perangkat lunak komputer, jika nilai $p < \alpha = 0,05$, bermakna ada pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja

putri, sementara itu nilai $p > \alpha = 0,05$, bermakna tidak ada pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri.

4.9. Etika penelitian

1. *Ethical clearance*

Persetujuan etik atau klirens etik, dipake guna menilai apakah suatu kajian telah memenuhi standar etika yang berlaku. Sebelum memulai studi, surat izin tertulis berasal dari komisi etik wajib dimiliki. Studi ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari TIM KEPK ITS Kes ICMe Jombang, bertanda kode No. 209/KEPK/ITSKES-ICME/X/2024.

2. *Informed consent*

Awalnya akan memulai studi, peneliti wajib memberikan penjabaran yang rinci mengenai tujuan diselenggarakan studi ke para responden. Apabila responden menyetujuinya, peserta studi dimohon melengkapi tanda tangan di formulir sebagai persetujuan tanda kesepakatan. Namun, jika peserta studi menolak, peneliti harus menghargai keputusan mereka.

3. *Anonimity*

Isu etik berkaitan dengan perlindungan partisipasi peserta studi, dimana identitas peserta studi tidak dicantumkan di formulir instrumen, melainkan hanya *coding* yang tertera di formulir evaluasi atau *output* studi yang dipresentasikan.

4. Confidentiality

Tantangan ini berhubungan dengan etika disebabkan untuk memastikan bahwa semua data yang dikumpulkan dalam studi ini tetap terlindungi kerahasiaannya, secara aspek informasi yang dikumpulkan atau juga dari aspek yang lain. Peneliti bertanggung jawab untuk menjaga agar data tersebut tidak tersebar luas, dengan hanya menyampaikan informasi tertentu dalam laporan *output* penelitian.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil penelitian

5.1.1. Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di SMK PGRI 1 Jombang, November 2024

No.	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	15- 16 tahun	10	100.0
	Jumlah	10	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.1 mendapatkan hasil seluruhnya berusia 15-16 tahun, totalnya 10 responden (100%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di SMK PGRI 1 Jombang, November 2024

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SMK	10	100.0
	Jumlah	10	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.2 mendapatkan hasil seluruhnya berpendidikan SMK, totalnya 10 responden (100%).

3. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi terkait SADARI

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber informasi terkait SADARI di SMK PGRI 1 Jombang, November 2024.

No.	Sumber informasi terkait SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Orang tua	1	10.0
2.	Teman	0	0.0
3.	Tenaga kesehatan	2	20.0
4.	Media massa	7	70.0
	Jumlah	10	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.3 mendapatkan hasil sebagian besar dengan sumber informasi berasal dari media massa, totalnya 7 responden (70%).

4. Karakteristik responden berdasarkan mendapatkan informasi terkait SADARI

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan mendapatkan informasi terkait SADARI di SMK PGRI 1 Jombang, November 2024.

No.	Mendapatkan informasi terkait SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Mendapatkan informasi terkait SADARI.	10	100.0
2.	Tidak mendapatkan informasi terkait SADARI.	0	0.0
	Jumlah	10	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.4 mendapatkan hasil seluruhnya mendapatkan informasi terkait SADARI, totalnya 10 responden (100%).

5. Karakteristik responden berdasarkan riwayat kesehatan sebelumnya

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat kesehatan sebelumnya di SMK PGRI 1 Jombang, November 2024.

No.	Riwayat kesehatan sebelumnya	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak pernah ada benjolan diarea payudara	10	100.0
2.	Pernah ada benjolan diarea payudara	0	0.0
	Jumlah	10	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.5 mendapatkan hasil seluruhnya berriwayat tidak pernah ada benjolan diarea payudara, totalnya 10 responden (100%).

6. Karakteristik responden berdasarkan tersedia layanan kesehatan

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tersedia layanan kesehatan di SMK PGRI 1 Jombang, November 2024.

No.	Tersedia layanan kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Unit kesehatan sekolah	10	100.0
2.	Tidak ada layanan kesehatan terdekat	0	0.0
	Jumlah	10	100.00

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.6 mendapatkan hasil hampir seluruhnya tersedia layanan kesehatan di unit kesehatan sekolah, totalnya 10 responden (100%).

5.1.2. Data khusus

1. Praktik deteksi dini kanker payudara *pre health education*

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi berdasarkan praktik deteksi dini kanker payudara *pre health education* di SMK PGRI 1 Jombang, November 2024.

No.	Kategori praktik deteksi dini kanker payudara	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	10	100.0
2.	Cukup	0	0.0
3.	Baik	0	0.0
Jumlah		10	100.0

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.7 mendapatkan hasil seluruhnya berkategori praktik deteksi dini kanker payudara *pre health education* kurang, totalnya 10 responden (100%).

2. Praktik deteksi dini kanker payudara *post health education*

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi berdasarkan praktik deteksi dini kanker payudara *post health education* di SMK PGRI 1 Jombang, November 2024.

No.	Kategori praktik deteksi dini kanker payudara	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	0	0.0
2.	Cukup	4	40.0
3.	Baik	6	60.0
Jumlah		10	100.00

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.8 mendapatkan hasil sebagian besar berkategori praktik deteksi dini kanker payudara *post health education* baik, totalnya 6 responden (60%).

3. Pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara.

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi berdasarkan pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara. di SMK PGRI 1 Jombang, November 2024

No.	Praktik deteksi dini kanker payudara <i>pre health education</i>	Praktik deteksi dini kanker payudara <i>post health education</i>							
		Kurang		Cukup		Baik		Jumlah	Kategori
		f	%	f	%	f	%		
1.	Kurang	0	0,0	4	40,0	6	60,0	10	100,0
2.	Cukup	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3.	Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Jumlah		0	0,0	4	40,0	6	60,0	10	100,0

Uji *wilcoxon* : $p\text{-value} = 0,004$; $\alpha = 0,05$

Sumber : Data primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.9 mendapatkan hasil sebagian besar praktik deteksi dini kanker payudara *pre health education* kategori kurang dengan *post health education* kategori baik sejumlah 6 responden (60%). Uji *wilcoxon* didapatkan $p\text{-value} = 0,004$, dikatakan valid jika nilai $p < \alpha = 0,05$, mengartikan H_1 diterima, ada pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri SADARI terhadap praktek deteksi dini kanker payudara pada remaja putri.

5.2. Pembahasan

5.2.1. Praktik deteksi dini kanker payudara *pre health education*

Berdasarkan tabel 5.7 mendapatkan hasil seluruhnya berkategori praktik deteksi dini kanker payudara *pre health education* kurang sejumlah 10 orang (100%). Faktor yang bisa berpengaruh terhadap praktik deteksi dini kanker payudara diantaranya adalah usia, pendidikan, sumber informasi terkait SADARI, mendapatkan informasi terkait SADARI, riwayat kesehatan sebelumnya dan tersedia layanan kesehatan.

Sesuai aspek yang berpengaruh terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di kelas X Manajemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang, yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 mendapatkan hasil seluruhnya berusia 15-16 tahun, totalnya 10 responden (100%). Peneliti berpendapat bahwa usia 15-16 tahun merupakan usia remaja pertengahan yang mana remaja beranggapan bahwa penyakit kanker payudara lebih sering dialami oleh orang dewasa dan belum berpikir kearah kesehatan jangka panjang. Remaja usia ini juga lebih mementingkan pada aspek gaya hidup, seperti merawat penampilan melalui *skincare*, mengikuti tren diet, atau memilih makanan tertentu, daripada fokus pada kesehatan, sehingga remaja mengabaikan kesehatan terutama yang berkaitan dengan kesehatan pada payudara. Menurut Maulidia, Prabamurti, Indraswariusia (2022) mengungkapkan remaja berumur 15 ataupun 16-an ada di periode remaja pertengahan. Pada usia ini, remaja belum mampu untuk berpikir kritis tentang kesehatan dan mereka sering menganggap bahwa kanker payudara hanya terjadi pada orang tua, sehingga kurang memiliki kesadaran untuk melakukan tindakan pencegahan, termasuk praktik SADARI. Selain itu, remaja pada usia ini seringkali lebih tertarik pada penampilan dan gaya hidup yang sedang populer daripada perhatian terhadap masalah kesehatan.

Berdasarkan aspek yang bisa berpengaruh terhadap praktik deteksi dini kanker mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri di kelas X Manajemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang yang kedua adalah pendidikan. Berdasarkan tabel 5.2 responden dengan pendidikan SMK, totalnya 10 orang (100%). Peneliti berpendapat remaja masih duduk di bangku SMK belum memiliki pemahaman dasar tentang pentingnya identifikasi awal kasus kanker pada

payudara dan kelebihan melakukannya serta tidak adanya bimbingan terkait langkah-langkah SADARI yang benar, sehingga dapat menghambat remaja dalam mempraktikkan pemeriksaan payudara secara mandiri. Menurut Sari, dkk. (2022) mengungkapkan pendidikan di tingkat sekolah menengah dapat memengaruhi cara seseorang menerima dan menyikapi informasi kesehatan. Pada tingkat ini, banyak remaja yang belum memperoleh edukasi yang cukup mengenai kesehatan reproduksi dan pencegahan penyakit, termasuk kanker pada payudara. Maka dari itulah, edukasi di bidang akademis ataupun pendidikan yang lebih baik serta adanya bimbingan di sekolah akan menjadikan siswi lebih memperhatikan lagi terkait kesehatannya serta lebih sadar akan pentingnya deteksi dini seperti SADARI.

Berdasarkan tabel 5.3 mendapatkan hasil sebagian besar dengan sumber informasi terkait SADARI di media massa, totalnya 7 responden (70%). Peneliti pun berpendapat remaja menganggap informasi yang ditampilkan tidak menarik dan memberikan perasaan paranoid terhadap hasil praktik deteksi dini, sehingga mereka tidak melakukan SADARI. Menurut Risa (2020) mengungkapkan media massa menjelaskan informasi terkait kanker payudara disajikan dalam bentuk formal dan terlihat menakutkan, hal ini membuat remaja mengalami ketakutan, pada akhirnya siswi enggan mempraktikkan langkah-langkah SADARI tersebut.

Berdasarkan tabel 5.4 mendapatkan hasil seluruhnya mendapat informasi tentang SADARI, totalnya 10 responden (100%). Menurut peneliti remaja mendapat informasi tentang SADARI disebabkan karena adanya informasi yang tersedia, walaupun remaja mengetahui kanker payudara termasuk SADARI tetapi enggan untuk melakukan langkah-langkah SADARI, sehingga praktik deteksi

dininya kurang. Menurut Sarina, Thaha, & Natsir (2020) mengungkapkan remaja mengetahui tentang SADARI karena mendapatkan informasi yang dilihatnya, akan tetapi adanya informasi tidak menjamin bahwa remaja akan memiliki keinginan untuk menerapkan atau melakukan informasi yang didapatnya, termasuk tindakan praktik deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan tabel 5.5 mendapatkan hasil seluruhnya berriwayat kesehatan sebelumnya belum pernah terdapat benjolan di area payudara sejumlah 10 orang (100%). Peneliti berpendapat bahwa remaja yang tidak adanya riwayat masalah pada payudara membuat remaja merasa aman dan timbul rasa percaya diri yang salah sehingga mereka menyepelekan dan bahkan merasa wajar jika tidak melakukan SADARI. Menurut Pursitasari, Susanto, & Nur (2019) mengungkapkan remaja putri yang tidak memiliki riwayat benjolan pada payudara memiliki persepsi bahwa remaja merasa dirinya tidak berisiko tinggi, remaja menganggap bahaya tersebut tidak nyata bagi dirinya, akibatnya membuat remaja enggan untuk melakukan SADARI untuk mendeteksi kanker payudara sedini mungkin.

Berdasarkan tabel 5.6 mendapatkan hasil seluruhnya tersedia layanan kesehatan di unit kesehatan sekolah sejumlah 10 orang (100%). Menurut peneliti meskipun UKS tersedia, layanan tersebut belum dimanfaatkan secara optimal oleh remaja, remaja menganggap UKS tidak berguna karena minimnya fasilitas pendukung serta ketiadaan program kesehatan yang dijalankan secara aktif, serta petugas UKS tidak mengetahui SADARI sehingga remaja tidak melakukan SADARI. Menurut Fatimah (2020) mengungkapkan keberhasilan tindakan kesehatan seperti SADARI dipengaruhi oleh adanya fasilitas layanan kesehatan yang memadai dan program kesehatan yang mendukung, tetapi layanan kesehatan

di sekolah, seperti UKS, sering kali tidak dilengkapi fasilitas yang sesuai dan jarang menjalankan program edukasi kesehatan secara aktif, seperti penyuluhan yang seharusnya diberikan oleh petugas, kondisi ini dapat memengaruhi tindakan remaja untuk melakukan SADARI.

5.2.2. Praktik deteksi dini kanker payudara *post health education*

Berdasarkan tabel 5.8 mendapatkan hasil sebagian besar praktik deteksi dini kanker payudara *post health education* kategori baik sejumlah 6 orang (60%). Responden mengalami perubahan sebanyak 6 orang dari kurang ke baik. Peneliti berpendapat bahwa peningkatan praktik identifikasi awal kanker di area sekitar payudara pada siswi-siswi ataupun remaja putri setelah diberikan *health education* dikarenakan mereka telah memperoleh layanan kesehatan tentang kanker payudara dan langkah-langkah melakukan SADARI. Edukasi ini tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga melibatkan demonstrasi langsung praktik SADARI, yang memungkinkan remaja untuk memahami dan menguasai prosedur secara praktis. Menurut Metasari & Nurlina (2023) intervensi berupa penyuluhan kesehatan secara signifikan meningkatkan tindakan deteksi dini yang baik. Penyuluhan kesehatan memberikan kesempatan bagi individu, terutama remaja, untuk memahami cara melakukan SADARI dan mempraktikkannya melalui *demontrasi*, yaitu kesempatan belajar berulang terkait praktik identifikasi awal. Proses ini bukan semata memperluas wawasan tapi kecakapan serta keyakinan diri dalam melaksanakan tindakan preventif seperti SADARI.

Berdasarkan aspek yang bisa berpengaruh terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang, yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 mendapatkan hasil

seluruhnya berusia 15-16 tahun, totalnya 10 responden (100%). Peneliti pun berpendapat bahwa usia 15-16 tahun mampu menerima informasi yang rasional atau masukan secara langsung dari orang yang dianggapnya memiliki pengetahuan lebih tinggi dari dirinya, hal ini menyebabkan setelah diberikan *health education* remaja dapat mengubah praktik deteksi dini kanker payudara menjadi lebih baik. Menurut Hanifah & Suparti (2020) mengungkapkan remaja berusia 15 hingga 16-an ada di periode remaja pertengahan, pada usia ini remaja dapat menangkap informasi yang dianggapnya relevan dengan dirinya, pada akhirnya berpengaruh pada peningkatan praktik langkah-langkah SADARI.

Berdasarkan aspek yang mempengaruhi praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri dikelas X Manajemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang yang kedua adalah pendidikan. Berdasarkan tabel 5.2 mendapatkan hasil seluruhnya berpendidikan SMK, totalnya 10 orang (100%). Peneliti punya pendapat remaja dengan tingkat pendidikan SMK punya keterampilan lebih unggul saat menangkap dan mengaplikasikan informasi kesehatan. Edukasi kesehatan yang diberikan bisa membangkitkan siswi agar memperhatikan kesehatannya serta melakukan langkah-langkah identifikasi awal terjadinya kanker pada payudara, misalnya melalui SADARI sebagai tindakan preventif. Hakim (2019) menyatakan pendidikan pada tingkat sekolah menengah dapat meningkatkan kemampuan individu dalam memahami dan menerapkan informasi kesehatan, yang pada akhirnya mendorong remaja untuk lebih aktif melaksanakan identifikasi awal pada kejadian kanker tersebut.

5.2.3 Pengaruh *health education* terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri

Berdasarkan tabel 5.9 mendapatkan hasil sebagian besar praktek deteksi dini kanker payudara *pre health education* kategori kurang dengan *post health education* kategori baik sejumlah 6 siswi (60%). Uji *wilcoxon* didapatkan $p\text{-value} = 0,004$, dikatakan valid jika $p\text{-value} < \alpha = 0,05$, bermakna H_1 diterima, ada pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktek deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang.

Menurut peneliti, *health education* mengenai SADARI ini bisa berdampak signifikan meningkatkan tindakan identifikasi awal pada kasus kanker payudara di kalangan dewasa muda gender wanita. Sebelum diberikan edukasi, remaja masih kurang pemahaman yang memadai mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan pada area disekitar payudara mandiri, yang dapat mengurangi risiko terlambatnya deteksi kanker payudara. Dengan adanya *health education* yang tepat, remaja tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga keterampilan praktis untuk mengidentifikasi tanda-tanda awal kanker payudara. Keberhasilan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui *health education* dapat merubah perilaku dan mengurangi risiko kesehatan melalui praktik deteksi dini kanker payudara yang dilakukan.

Menurut Maisyaroh & Handayani (2020) mengungkapkan setelah remaja putri diberikan *health education* terkait pemeriksaan payudara mandiri dengan tingkat pengetahuannya meningkat dan kesadarannya terkait dengan pentingnya uji kesehatan pada area payudara sendiri meningkat signifikan. Hal ini mengindikasikan peningkatan wawasan yang didapatkan dari *health education* bisa

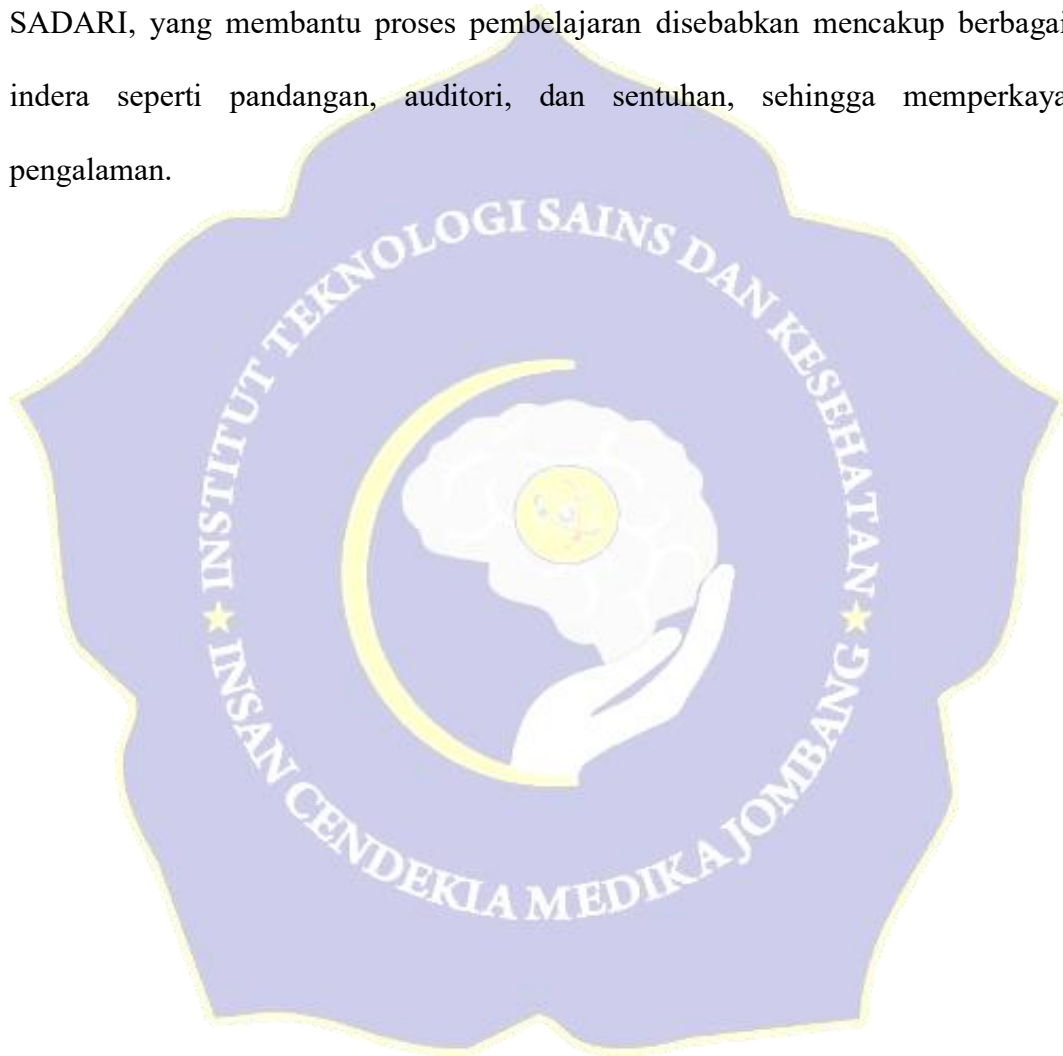
memotivasi remaja untuk menerapkan perilaku sehat di hidupnya setiap harinya, seperti melakukan praktik identifikasi awal terhadap penyakit kanker di area sekitar payudara secara mandiri dan teratur.

Temuan dalam studi konsisten dengan studi sebelumnya yang dikemukakan Saputra, Ariyani, Arsi (2021) bertajuk pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri, menunjukkan adanya kemajuan dalam praktik SADARI sesudah dikasih penyuluhan yang sesuai. Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian edukasi mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan positif dalam persepsi serta tingkah laku siswi. Dengan peningkatan pengetahuan diperoleh melalui edukasi, remaja putri menjadi lebih sadar akan pentingnya melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri.

Temuan studi Arsita (2019) juga sejalan dengan studi ini, berjudul pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan sadari pada siswi, didapatkan hasil terdapat kemajuan setelah dikasih penyuluhan mengenai pemeriksaan payudara mandiri. Peningkatan ini diakibatkan latihan langsung yang diperoleh remaja melalui demonstrasi yang dibuat, sehingga mereka lebih gampang mengingat cara yang tepat dan benar untuk mempraktikkan pemeriksaan payudara mandiri sejalan dengan SOP. Perencanaan tersebut membantu individu untuk lebih mudah memahami pembelajaran yang disampaikan dan mengaplikasikannya dalam aktivitas hariannya.

Hasil studi ini juga searah dengan riset yang dikerjakan oleh Naimah & Mukhoirotin (2021) yang berjudul pendidikan kesehatan untuk meningkatkan

pengetahuan, sikap dan kemampuan praktik remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri, di dapatkan hasil penerapan penyuluhan menggunakan pendekatan demonstrasi terbukti mampu memperbaiki pemahaman, pola pikir, serta keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri. Pendekatan ini, responden dikasih peluang guna langsung terlibat dalam tindakan SADARI, yang membantu proses pembelajaran disebabkan mencakup berbagai indera seperti pandangan, auditori, dan sentuhan, sehingga memperkaya pengalaman.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang *pre health education* seluruhnya dikategorikan kurang.
2. Praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang *post health education* sebagian besar dikategorikan baik.
3. Ada pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktek deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang.

6.2. Saran

1. Remaja putri

Wanita muda sebaiknya proaktif dalam menggali pengetahuan dan memperluas pemahaman mengenai kesehatan, khususnya tentang pemeriksaan payudara mandiri, dengan memanfaatkan bermacam-macam saluran, misalnya ikut dalam kegiatan penyuluhan. Maka dari itu, mereka bisa memahami keabnormalan pada payudara sejak awal dan melakukan praktik SADARI secara mandiri.

2. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga medis bisa menyampaikan edukasi mengenai praktik identifikasi awal penyakit kanker pada payudara secara mandiri atau disebut juga dengan SADARI, khususnya kepada para wanita muda.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Studi ini dapat berperan dalam bahan sumber referensi kepada peneliti di periode mendatang dan sebaiknya membandingkan cara pemberian edukasi tentang praktek kesehatan dengan dua kelompok yang berbeda.



DAFTAR PUSTAKA

- Adhistry, Y. (2024). Promosi Preventif SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai Upaya Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, 2(1), 21–26.
- Arifin, R., Fahdhienie, F., & Ariscasari, P. (2022). Analisis Minat Belajar Dan Aktivitas Belajar Di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Kualitas Belajar Daring Siswa SMP N 2 Trumon Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021. *Journal Pusat Studi Pendidikan Rakyat*, 2(3), 75–84.
- Arsita, Bella. (2019). Pengaruh Demonstrasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Sadari Pada Siswa Sman 7 Kota Bengkulu Tahun 2019. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu*.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (6th ed.)*. SAGE Publications
- Dewi, N. M. P. (2022). Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang sadari di prodi sarjana keperawatan institut teknologi dan kesehatan bali. *Repository Journals*, 1–126. http://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/2022_NI_MADE_UMI_PUSPA_DEWI_SARJANA_KEPERAWATAN.pdf
- Enisa, (2008) Pengaruh Kesehatan SADARI terhadap Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Deteksi Dini Kanker Payudara
- Fatimah, Hemas Rifka. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Sadari Pada Wanita Di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*.
- Hakim, Kustiah. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Yang Melakukan Pemeriksaan Usg Payudara Di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin. *Universitas Hasanuddin*.
- Halawa, A., Usman, A. M., & Nursasmita, R. (2024). Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Diet Rendah Garam Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.47313/jkkn.v1i2.3156>
- Hanifah, Lilik & Suparti, Sri. (2020). Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta*.
- Ismatuddiyannah, Meganingrum, R. J. A. A., Putri, F. A., & Mahardika, I. K. (2023). Ciri dan Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja Awal dan Menengah Serta Pengaruhnya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Tambusa*, 7(3), 27236.

- Maisyaroh, Luluk & Handayani, Sri. (2020). Pengaruh Health Education Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Melakukan Sadari Pada Remaja Putri Kelas X Di Man 1 Sleman Yogyakarta. *STIKes Yogyakarta*.
- Maulidia, H., R, Prabamurti, P., N., Indraswari, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara pada Santriwati Pondok Pesantren di Kecamatan Mijen Kota Semarang Tahun 2021. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Vol. 21, No. 3.
- Metasari, A. R. & Nurlina. (2023). Pengaruh *Health Education* Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Kelurahan Polewali. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*.
- Naimah & Mukhoirotin. (2021). Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Kemampuan Praktik Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Jurnal Insan Cendekia*. Vol. 8, No.2.
- Nurohmat, Hasim Asyari, Marsono, & Moh.Ali Fikri. (2022). Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Self Assesmen Sadari Berbasis Aplikasi Android Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(3), 09–20. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i3.476>
- Pursitasari, Y. D., Susanto, T., & Nur, K. R. M. (2019). Hubungan Peran Keluarga Dengan Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri di Kecamatan Jelbuk Jember, Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10 (1), 59–68.
- Rambe, H. (2022). *Program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan universitas aufa royhan di kota padang sidimpuan 2022*. 01–88.
- Riadi, (2023). Pengertian dan jenis jenis variabel penelitian.
- Risa, Devita. (2020). Gambaran Pengetahuan dan Sumber Informasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Sekolah Menengah Kesehatan (SMK) 'Aisyiyah Palembang Tahun 2020. *JKK : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 13, no. 2.
- Saputra, A., Yulinda, A., Arsi, R. (2024). Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Vol. 1, No. 12.
- Sari, S. A. M., Juwitasari, Handayani, T. L., Harini, Ririn. (2022). Studi Literatur: Identifikasi Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Health Science Journal*. Vol. 2, No. 2.
- Sarina, Thaha, R. M., & Sudirman Natsir. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi FKM UNHAS. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 1(1), 61–70

- Selviantari, Ni Luh. (2022). Hubungan Motivasi Dengan Perilaku Remaja Putri Dalam Melakukan Sadari Di Smk Kharisma Mengwi. Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar.
- Senjaya, S., Sriati, A., & Maulana, I. (2022). *I,2,3,4*. 2(3), 1003–1010.
- Susilawati, R., Pratiwi, F., & Adhistry, Y. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Disminorhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan Effect of Health Education Level of Knowladge about Disminorhoe teen Prinuess Disminorhoe on in Class XI SMAN 2 . *Jurnal*, 3(2), 37–54.
- Tzarina, A., Purnamasari, P., & Sulistiadi, W. (2020). Meningkatkan deteksi dini kanker payudara di negara berpendapatan menengah ke bawah : systematic review. *AN-NUR: Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 53–63.
- Wedilen, K., Zaenal, S., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., Viii, K., & Makassar, K. (2022). *Pengaruh Health Education Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 Di Masyarakat*. 2, 235–240.
- Windayanti, H., Adimayanti, E., & Siyamti, D. (2023). Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara. *Journal of Midwifery (IJM)*, 6(1), 1–7.



Lampiran 1. Jadwal kegiatan

JADWAL KEGIATAN

No.	Kegiatan	Tabel																											
		Agustus				September				Oktober				November				Desember				Januari							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Pendaftaran skripsi																												
2.	Bimbingan proposal																												
3.	Pendaftaran ujian proposal																												
4.	Ujian proposal																												
5.	Uji etik dan revisi proposal																												
6.	Pengambilan dan pengolahan data																												
7.	Bimbingan hasil																												
8.	Pendaftaran ujian sidang skripsi																												
9.	Ujian sidang skripsi																												
10.	Revisi skripsi																												
11.	Penggandaan, plagscan, dan pengumpulan skripsi																												

Lampiran 2. Penjelasan dan informasi

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang betandatangani dibawah ini :

Nama : Isvina Dinana

NIM : 213210029

Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul : “pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri”. Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan dan terkait dengan keikutsertaan sebagai responden dalam penelitian ini:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri.
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner.
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
4. Responden akan diberikan hadiah
5. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar sukarela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.

6. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode-kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSkes ICMe Jombang.
7. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon atau WhatsApp. Apabila Saudara/Saudari bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatiannya dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.



Lampiran 3. Pernyataan persetujuan / *inform consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

INFORMED CONSENT

Seluruh mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Isvina Dinana, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe Jombang yang berjudul “pengaruh health education pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktik deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang”. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang,

2024

Responden

(.....)

Lampiran 4. SAP SADARI

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Pengaruh <i>health education</i> pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktek deteksi dini kanker payudara pada remaja putri kelas X menejemen perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang.
Sasaran	: Siswi kelas x menejemen perkantoran
Tempat Kegiatan	: Jl. Patimurra, Sengon, Jombang kabupaten Jombang
Hari/ Tanggal	:
Waktu	: 2 jam
Pertemuan ke	: 1
Penyuluh	: Isvina Dinana

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum :
Setelah mengikuti *health education* selama 2 jam, maka siswi kelas X menejemen perkantoran dapat memahami, bersikap positif dan mampu melakukan pemeriksaan payudara sendiri.
2. Tujuan Khusus :
Setelah melakukan *health education*, maka diharapkan siswi kelas X menejemen perkantoran mampu:
 - a. Menjelaskan definisi kanker payudara
 - b. Menjelaskan definisi SADARI
 - c. Menjelaskan tujuan SADARI
 - d. Menjelaskan manfaat SADARI
 - e. Menjelaskan waktu pemeriksaan SADARI
 - f. Mendemonstrasikan cara melakukan SADARI

B. POKOK BAHASAN

Pemeriksaan payudara sendiri SADARI

C. SUB POKOK BAHASAN

1. Definisi kanker payudara
2. Definisi SADARI
3. Tujuan SADARI
4. Manfaat SADARI
5. Waktu pemeriksaan SADARI
6. Cara melakukan SADARI

D. KEGIATAN PENYULUHAN

Tahap	Kegiatan Mengajar	Kegiatan Peserta Didik	Metode	Media
Pembukaan 2 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri, mengucapkan salam dan doa 2. Menjelaskan maksud dan tujuan pembelajaran 3. Menjelaskan kontrak waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam dan berdoa 2. Memperhatikan dengan seksama 3. Memperhatikan dengan seksama 	<p>Ceramah</p> <p>Ceramah</p> <p>Ceramah</p>	-
Pre-test 51 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan lembar <i>pre-test</i> 2. Mengobservasi praktik deteksi dini kanker payudara yang dilakukan siswi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan praktik deteksi dini kanker payudara sesuai pengetahuan masing-masing 	Observasi	Lembar observasi SOP
Health education 15 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan materi: <ol style="list-style-type: none"> a. Definisi kanker payudara b. Definisi SADARI c. Tujuan SADARI d. Manfaat SADARI e. Waktu pemeriksaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan penjelasan materi 	Ceramah	Leaflet

	<p>SADARI</p> <p>f. Cara melakukan SADARI</p> <p>2. Memberikan kesempatan peserta didik untuk bertanya</p>	<p>2. Menanyakan materi yang belum dipahami</p>	<p>Tanya jawab</p>	
<p>Post test 50 menit</p>	<p>1. Menyiapkan lembar <i>post-test</i></p> <p>2. Mengobservasi praktik deteksi dini kanker payudara yang dilakukan siswi</p>	<p>1. Melakukan praktik deteksi dini kanker payudara sesuai dengan SOP</p>	<p>Observasi</p>	<p>Lembar observasi SOP</p>
<p>Penutup 2 menit</p>	<p>1. Memberikan apresiasi berupa souvenir bagi semua siswa yang telah mengikuti <i>health education</i></p> <p>2. Mengucapkan salam penutup, dan doa</p>	<p>1. Memperhatikan dengan seksama dan mengucapkan terimakasih</p> <p>2. Menjawab salam</p>	<p>Ceramah</p> <p>Ceramah</p>	<p>Souvenir</p> <p>-</p>

E. PENGATURAN TEMPAT

PENYULUH

RESPONDEN

F. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi Terstruktur
 - a. Persiapan alat untuk *health education* pemeriksaan payudara sendiri SADARI, diantaranya: ruangan, leaflet serta souvenir.
 - b. Undangan untuk peserta *health education* pemeriksaan payudara sendiri SADARI, diberikan 2 hari sebelum dilakukan *health education* pemeriksaan payudara sendiri SADARI dengan bantuan guru di SMK PGRI 1 Jombang
 - c. Tes untuk mengidentifikasi praktik deteksi dini kanker payudara yang diberikan melalui *pre post* dan *post test*.
2. Evaluasi Proses
 - a. Pelaksanaan *pre post*

- b. Antusias terhadap materi
 - c. Mengajukan pertanyaan
 - d. Menjawab pertanyaan dari penyuluh dengan benar.
 - e. Pelaksanaan *post test*
3. Evaluasi Hasil:
 - a. Peserta *health education* mampu melakukan praktik deteksi dini kanker payudara sesuai dengan SOP.

G. REFERENSI

- Adhistry, Y. (2024). Promosi Preventif SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai Upaya Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, 2(1), 21–26.
- Dewi, N. M. P. (2022). Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap remaja tentang sadari di prodi sarjana keperawatan institut teknologi dan kesehatan bali. *Repository Journals*, 1–126. http://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/2022_NI_MADE_UMI_PUSPA_DEWI_SARJANA_KEPERAWATAN.pdf
- Nurohmat, Hasim Asyari, Marsono, & Moh.Ali Fikri. (2022). Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Self Assesmen Sadari Berbasis Aplikasi Android Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 2(3), 09–20. <https://doi.org/10.55606/jpikes.v2i3.476>
- Tzarina, A., Purnamasari, P., & Sulistiadi, W. (2020). Meningkatkan deteksi dini kanker payudara di negara berpendapatan menengah ke bawah: systematic review. *AN-NUR: Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 53–63.

Lampiran materi

1. Pengertian kanker payudara

Kanker payudara yaitu sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara.

2. Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduktif.

3. Tujuan SADARI

Tujuan SADARI yaitu untuk mendeteksi dini mungkin ada tindakanya kanker dalam payudara wanita.

4. Manfaat SADARI

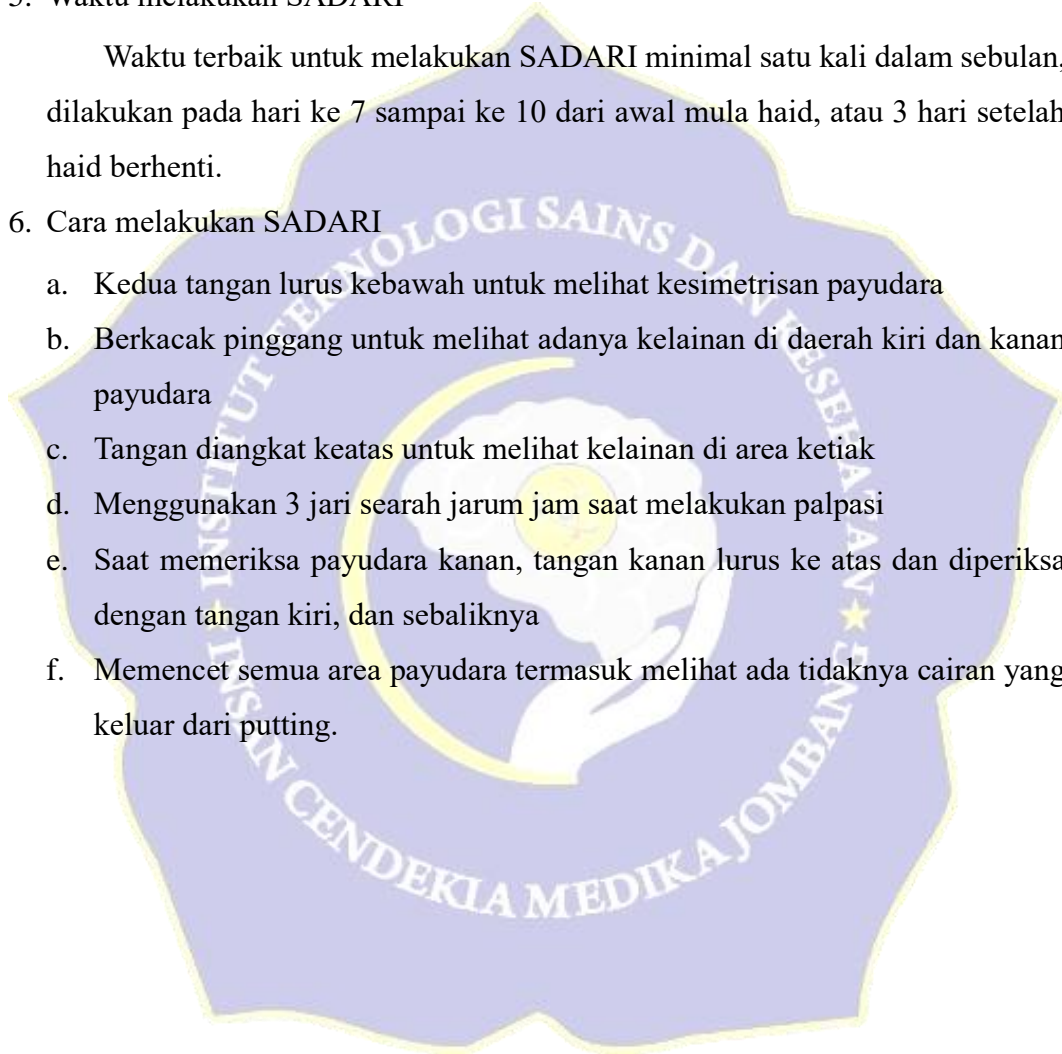
Manfaat pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara

5. Waktu melakukan SADARI

Waktu terbaik untuk melakukan SADARI minimal satu kali dalam sebulan, dilakukan pada hari ke 7 sampai ke 10 dari awal mula haid, atau 3 hari setelah haid berhenti.

6. Cara melakukan SADARI

- a. Kedua tangan lurus kebawah untuk melihat kesimetrisan payudara
- b. Berkacak pinggang untuk melihat adanya kelainan di daerah kiri dan kanan payudara
- c. Tangan diangkat keatas untuk melihat kelainan di area ketiak
- d. Menggunakan 3 jari searah jarum jam saat melakukan palpasi
- e. Saat memeriksa payudara kanan, tangan kanan lurus ke atas dan diperiksa dengan tangan kiri, dan sebaliknya
- f. Memencet semua area payudara termasuk melihat ada tidaknya cairan yang keluar dari puting.



Lampiran Leaflet



APA ITU SADARI ?

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduktif.

Tujuan SADARI
Tujuan SADARI yaitu untuk mendeteksi dini mungkin ada tindakanya kanker dalam payudara wanita.

Manfaat SADARI
Manfaat pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara



**ITSKES ICME
JOMBANG**

SADARI KANKER PAYUDARA SEBELUM TERLAMBAT

APA ITU KANKER PAYUDARA ?

Kanker payudara yaitu sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara.

waktu melaksanakan sadari

waktu terbaik untuk melakukan SADARI minimal satu kali dalam sebulan, dilakukan pada hari ke 7 sampai ke 10 dari awal mula haid, atau 3 hari setelah haid berhenti.





www.itskesicme.com

CARA MELAKUKAN SADARI



1

Kedua tangan lurus kebawah untuk melihat kesimetrisan payudara



2

Berkacak pinggang untuk melihat adanya kelainan di daerah kiri dan kanan payudara



3

Tangan diangkat ke atas untuk melihat kelainan di area ketiak



4

Menggunakan 3 jari searah jarum jam saat melakukan palpasi



Saat memeriksa payudara kanan, tangan kanan lurus ke atas dan diperiksa dengan tangan kiri, dan sebaliknya.



5

Memencet semua area payudara termasuk melihat ada tidaknya cairan yang keluar dari puting

Lampiran 5. Kuesioner data umum

IDENTITAS

Jawablah pertanyaan berikut dengan menggunakan pernyataan dan beri tanda check list (✓) pada kotak jawaban di bawah ini!

- Nama inisial :
- Usia :
- Pendidikan :
- Sumber informasi : Orang tua
 Teman
 Tenaga kesehatan
 Media masa
- Pengetahuan : Mengetahui terkait kanker payudara
 Tidak mengetahui terkait kanker payudara
- Riwayat kesehatan sebelumnya : Pernah ada benjolan di area payudara
 Tidak pernah ada benjolan di area payudara
- Tersedia layanan kesehatan : Unit kesehatan sekolah
 Tidak ada layanan kesehatan terdekat

Lampiran 6. Lembar observasi praktik deteksi dini kanker payudara

LEMBAR OBSERVASI PRAKTIK DETEKSI DINI KAKER PAYUDARA

Tanggal pengisian :

Petunjuk pengisian :

1. Berikan tanda check lish (\checkmark) pada kotak nilai
2. Dinilai oleh penelitian
3. Dinilai saat responden melakukan redemostrasi (sebagai evaluasi hasil).

No.	Hal yang diamati	Nilai	
		Ya	Tidak
1.	Kedua tangan lurus kebawah untuk melihat kesimetrisan payudara.		
2.	Berkacak pinggang untuk melihat adanya kelainan di daerah kiri dan kanan payudara.		
3.	Tangan diangkat keatas untuk melihat kelainan di area ketiak.		
4.	Menggunakan 3 jari searah jarum jam saat melakukan palpasi.		
5.	Saat memeriksa payudara kanan, tangan kanan lurus ke atas dan diperiksa dengan tangan kiri, dan sebaliknya.		
6.	Memencet semua area payudara termasuk melihat ada tidaknya cairan yang keluar dari puting.		

Lampiran 7. Surat pernyataan



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446


SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Isvina Dinana
 NIM : 213210029
 Prodi : S1 Keperawatan
 Tempat/Tanggal Lahir: Probolinggo, 19 februari 2000
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Dsn. Tengah RT 08 RW 02 Ds.Bermi Kec. Krucil
 Kab. Probolinggo
 No.Tlp/HP : 085704669586
 email : isvinadinana5@gmail.com
 Judul Penelitian : "Pengaruh *Health education* pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap praktek deteksi dini kanker payudara pada remaja putri "

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Mengetahui,
 Jombang, 03 september 2024
 Kepala Perpustakaan



Dwi Nuriana, M.I.P
 NIK.01.08.112

Lampiran 10. Keterangan lolos uji etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 209/KEPK/ITSKES-ICME/X/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Pengaruh Health Education Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Praktik Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Kelas X Manajemen Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

Peneliti Utama : **Isvina Dinana**
Principal Investigator

Nama Institusi : **ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Jombang**
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, **21 Oktober 2024**
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 11. Surat izin penelitian SMK PGRI 1 Jombang



YAYASAN PEMBINA LEMBAGA PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA JAWA TIMUR
(YPLP DASMEN PGRI JAWA TIMUR)

SMK PGRI 1 JOMBANG

Jln. PATTIMURA V No. 75 Telp./Fax (0321) 862160 Jombang 61418
Website: smkpgri1jombang.sch.id email: smkpgri1jombang@gmail.com

Nomor : 452 /C.5/SMK-PGRI-1/PW8/IX/2024

26 September 2024

Lampiran : -

Perihal : Balasan Ijin Penelitian

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITSKes) Insan Cendekia Medika Jombang
Jl. Kemuning No. 57 A, Candimulyo, Jombang
di -

TEMPAT

Sehubungan dengan surat saudara tentang permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami **tidak keberatan** memberikan ijin kepada mahasiswa Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITSKes) Insan Cendekia Medika Jombang tersebut di bawah ini :

Nama : ISVINA DINANA
NIM : 213210029
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Yang bersangkutan diijinkan mengadakan penelitian ilmiah dalam rangka menyusun Skripsi dengan tema : **“Pengaruh Health Education Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Praktek Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri di SMK PGRI 1 Jombang”** pada bulan Oktober 2024 .

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala SMK PGRI 1 Jombang

H. SUDARTI, S.Pd, M.Pd
NIP. 196707121994032010



Standard ISO 9001:2015
Reg. Number : 63Q20065

Lampiran 12. Tabulasi data umum

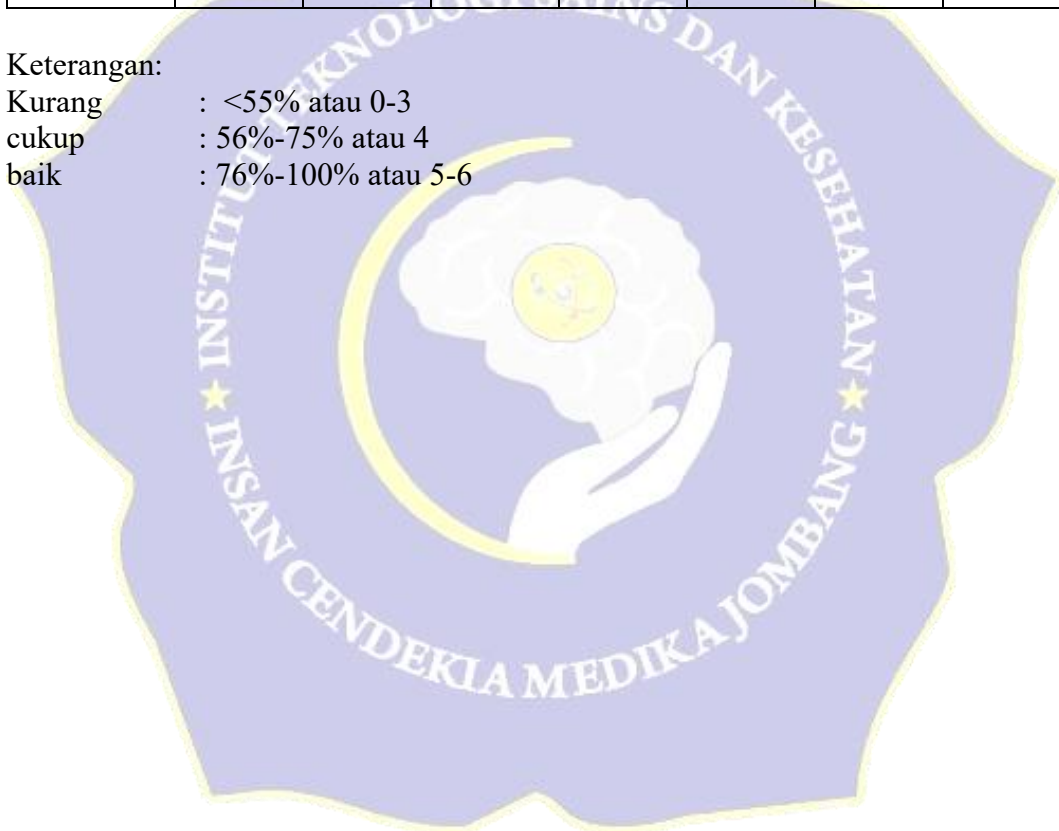
Kode Responden	Usia	Pendidikan	Sumber informasi terkait SADARI	Mendapatkan informasi tentang SADARI	Riwayat Kesehatan sebelum	Tersedia layanan kesehatan
R1	UP	SJ	SI4	P2	R2	LK2
R2	UP	SJ	SI1	P1	R2	LK2
R3	UP	SJ	SI 4	P2	R2	LK2
R4	UP	SJ	SI 4	P1	R2	LK2
R5	UP	SJ	SI 4	P2	R2	LK2
R6	UP	SJ	SI 4	P2	R2	LK1
R7	UP	SJ	SI 4	P1	R2	LK1
R8	UP	SJ	SI 4	P1	R2	LK2
R9	UP	SJ	SI 3	P1	R2	LK2
R10	UP	SJ	SI 3	P2	R2	LK2
Kode Responden: R1: Responden 1 R2: Responden 2 R3: Responden 3 Dst.	Kode usia Perempuan UP: 15-16 th	Kode pendidikan: SJ: SMK	Kode sumber informasi terkait SADARI: SI1: orangtua SI2: teman SI3: media massa SI4: tenaga Kesehatan SI5: tidak ada	Kode mendapatkan informasi tentang SADARI: P1: mendapatkn informasi tentang SADARI P2: tidak mendapatkn informasi tentang SADARI	Kode riwayat kesehatan sebelumnya : R1: pernah ada benjolan di area payudara R2: tidak pernah ada benjolan di area payudara	Kode tersedia layanan Kesehatan: LK1: Unit Kesehatan Sekolah LK2: tidak ada layanan Kesehatan terdekat

Lampiran 13. *pre healt education*

Kode Responden	Pertanyaan						TOTAL	Kategori
	1	2	3	4	5	6		
RI	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R2	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R3	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R4	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R5	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R6	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R7	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R8	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R9	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
R10	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
Total	0	0	0	0	0	0	0	

Keterangan:

Kurang : <55% atau 0-3
 cukup : 56%-75% atau 4
 baik : 76%-100% atau 5-6



Lampiran 14. *post healt education*

Kode Responden	Pertanyaan						TOTAL	Kategori
	1	2	3	4	5	6		
RI	1	1	1	0	1	0	4	Cukup
R2	0	1	1	1	0	1	4	Cukup
R3	1	1	1	1	1	1	6	Baik
R4	1	1	1	1	1	1	6	Baik
R5	0	1	1	1	1	1	5	Baik
R6	1	1	0	1	1	1	5	Baik
R7	1	1	0	1	0	1	4	Cukup
R8	1	0	1	1	1	0	4	Cukup
R9	1	1	0	1	1	1	5	Baik
R10	1	1	1	1	1	1	6	Baik
Total	8	9	7	9	8	8	49	

Keterangan:

Kurang : <55% atau 0-3
 cukup : 56%-75% atau 4
 baik : 76%-100% atau 5-6

Lampiran 15. Frekuensi data umum

Frekuensi data umum

	Usia	Pendidikan	Sumber informasi terkait SADARI	Mendapatkan informasi tentang SADARI	Riwayat kesehatan sebelumnya	Tersedia layanan kesehatan
N Valid	10	10	10	10	10	10
Missing	0	0	0	0	0	0

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15-16 tahun	10	100.0	100.0	100.0

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMK	10	100.0	100.0	100.0

Sumber informasi terkait SADARI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Orang tua	1	10.0	10.0	10.0
Tenaga kesehatan	2	20.0	20.0	30.0
Media massa	7	70.0	70.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Mendapatkan informasi tentang SADARI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mendapatkan informasi tentang SADARI	10	100.0	100.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Riwayat kesehatan sebelumnya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah ada benjolan diarea payudara	10	100.0	100.0	100.0

Tersedia layanan kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Unit Kesehatan Sekolah	10	10.0	10.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Frekuensi data khusus

Statistics

		Pre test	Post test
N	Valid	10	10
	Missing	0	0

Pre test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	10	100.0	100.0	100.0

Post test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup	4	40.0	40.0	40.0
Baik	6	60.0	60.0	100.0
Total	10	100.0	100.0	

Lampiran 16. Uji *wilcoxon*

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post – Pre	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	10 ^b	5.50	55.00
	Ties	0 ^c		
	Total	10		

A. Post < Pre

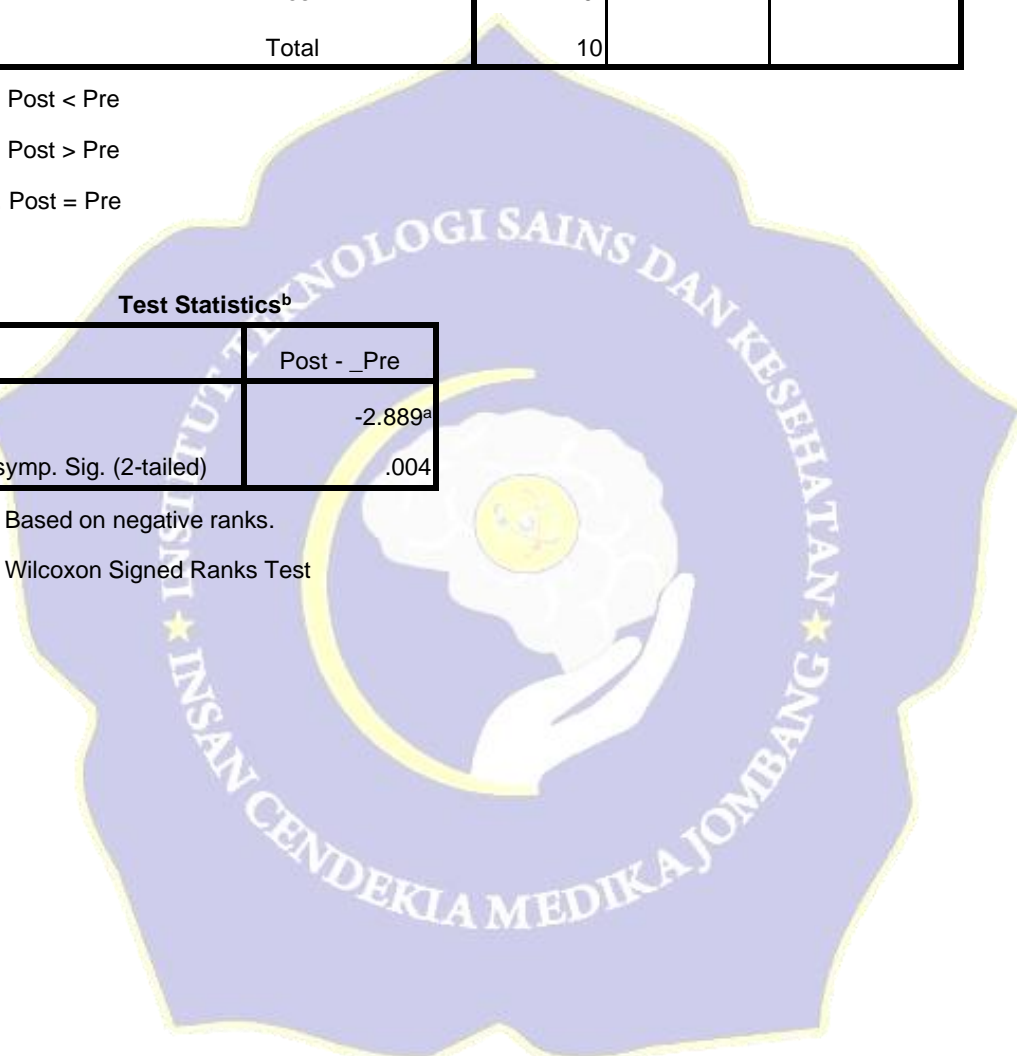
B. Post > Pre

C. Post = Pre

Test Statistics ^b	
	Post - _Pre
Z	-2.889 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.004

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test



Lampiran 17. *Crostabe***Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KAT_PRE * KAT_POST	10	100.0%	0	.0%	10	100.0%

Pre *Post Crosstabulation

			Post		Total
			Cukup	Baik	
Pre	Kurang	Count	4	6	10
		% within KAT_PRE	40.0%	60.0%	100.0%
		% within KAT_POST	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	40.0%	60.0%	100.0%
Total		Count	4	6	10
		% within KAT_PRE	40.0%	60.0%	100.0%
		% within KAT_POST	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	40.0%	60.0%	100.0%

Lampiran 18. Dokumentasi penelitian



Keterangan : Dokumentasi saat melakukan praktek deteksi dini kanker payudara pada remaja putri dikelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang

Lampiran 19. Surat keterangan bebas plagiasi

**KETERANGAN BEBAS PLAGIASI**

Nomor : 06/R/SK/ICME/I/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : ISVINA DINANA
 NIM : 213210029
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Fakultas : Kesehatan
 Judul : Pengaruh *Health Education* Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Praktik Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri (Di Kelas X Menejemen Perkantoran Smk Pgr 1 Jombang)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **18%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 20 Januari 2025

Wakil Rektor I

Dr. Luslanah Meinawati, SST., M.Kes
 NIDN: 0718058503



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Isvina Dinana
Assignment title: Quick Submit
Submission title: PENGARUH HEALTH EDUCATION PEMERIKSAAN PAYUDARA S...
File name: TURNITIN_ISVINA_DINANA_-_Isvina_Dinana_1.docx
File size: 625.69K
Page count: 69
Word count: 11,672
Character count: 76,568
Submission date: 22-Jan-2025 01:14PM (UTC+1000)
Submission ID: 2568787769



PENGARUH HEALTH
EDUCATION PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI)
TERHADAP PRAKTIK DETEKSI
DINI KANKER PAYUDARA PADA
REMAJA PUTRI (Di Kelas X
Menejemen Perkantoran SMK
PGRI 1 Jombang)

Submission date: 22-Jan-2025 01:14PM (UTC+1000) by Isvina Dinana

Submission ID: 2568787769

File name: TURNITIN_ISVINA_DINANA_-_Isvina_Dinana_1.docx (625.69K)

Word count: 11672

Character count: 76568



PENGARUH HEALTH EDUCATION PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP PRAKTIK DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI (Di Kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)

ORIGINALITY REPORT

18%	16%	11%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	4%
2	journal.stikespemkabjombang.ac.id Internet Source	2%
3	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	1%
4	Submitted to GIFT University Student Paper	1%
5	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
6	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	<1%
7	Erawatul Endah Nurfitri. "Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Literasi Kesehatan dengan Praktik Deteksi Dini Kanker payudara pada Wanita Usia Subur", Griya	<1%

Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health, 2022


Publication

8	ejournal.undip.ac.id Internet Source	<1 %
9	cdn.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
10	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
11	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
12	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
13	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
14	publikasiilmiah.ums.ac.id Internet Source	<1 %
15	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti Student Paper	<1 %
17	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %

jurnal.uns.ac.id



18	Internet Source	<1 %
19	ojs.stfmuhammadiyahcirebon.ac.id Internet Source	<1 %
20	jikm.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
21	journal.uii.ac.id Internet Source	<1 %
22	ojs.daarulhuda.or.id Internet Source	<1 %
23	123dok.com Internet Source	<1 %
24	ojsjournal.unt.ac.id Internet Source	<1 %
25	repository.stikes-yogyakarta.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1 %
28	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
29	jurnal.unw.ac.id Internet Source	<1 %



Lampiran 20. Surat pernyataan kesediaan unggah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Isvina Dinana

NIM : 213210029

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusive Royalti Free Right*) atas "Pengaruh *Health Education* Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Praktik Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri (Di Kelas X Menejemen Perkantoran SMK PGRI 1 Jombang)". Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Skripsi/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat Skripsi, dan mempublikasikan Tugai Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Jombang, 31 Desember 2024

Yang Menyatakan

Peneliti



Isvina Dinana
(213210029)