

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* SADARI DENGAN
METODE *SNOWBALL THROWING* TERHADAP
PENGETAHUAN DETEKSI DINI KANKER
PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI DI
SMA 02 DIPONEGORO WULUHAN**

SKRIPSI



**Oleh:
Siti Rahmatila
NIM. 19050041**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* SADARI DENGAN
METODE *SNOWBALL THROWING* TERHADAP
PENGETAHUAN DETEKSI DINI KANKER
PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI DI
SMA 02 DIPONEGORO WULUHAN**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan



Oleh:
Siti Rahmatila
NIM. 19050041

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar skripsi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Jember, 16 Agustus 2023

Pembimbing Utama,



I.G. Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat
NIDN. 4005116802

Pembimbing Anggota,



Yuni Handayani, S.ST., M.M., M.Kes
NIDN. 0704068402

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Pengaruh *Health Education* Sadari Dengan Metode *Snowball Throwing* Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Kebidanan Program Sarjana pada :

Hari : Sabtu

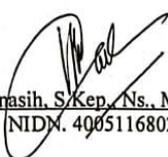
Tanggal : 26 Agustus 2023

Tempat : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua,


Gumiaty S.ST., M.P.H
NIDN. 4007056201

Penguji II


I.G. Ayu Kurniasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat
NIDN. 4005116802

Penguji III


Yuni Handayani, S.ST., M.M., M.Kes
NIDN. 0704068402



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi


Septi Lindawati Setyaningrum, S.Farm., M.Farm
NIDN. 0703068903

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Rahmatila

NIM : 19050041

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 16 Agustus 2023

Yang menyatakan,



METERAI
TEMPEL
22015AKXS182 | 8691
Siti Rahmatila

Nim. 19050041

SKRIPSI

PENGARUH *HEALTH EDUCATION* SADARI DENGAN METODE *SNOWBALL THROWING* TERHADAP PENGETAHUAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI DI SMA 02 DIPONEGORO WULUHAN

Oleh:

Siti Rahmatila

NIM 19050041

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : I.G. Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat

Dosen Pembimbing Anggota : Yuni Handayani, S.ST., M.M., M.Kes

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Hidayah'nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu. Skripsi ini dengan sepenuh hati, saya persembahkan kepada :

1. Keluarga terutama kedua orang tua yang telah memberikan kasih sayang, dukungan moral dan finansial serta doa tak henti-hentinya, sehingga hal tersebut menjadi semangat saya untuk mampu menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Kebidanan dengan tepat waktu.
2. Bapak/Ibu Dosen Universitas dr. Soebandi yang telah mengajar, memberikan arahan dan membimbing saya selama 4 tahun dalam menempuh pendidikan Program Sarjana Kebidanan.
3. Almamater yang saya banggakan Universitas dr. Soebandi.
4. Kepala sekolah SMA 02 Diponegoro Wuluhan beserta jajarannya yang bersedia membantu proses kegiatan penelitian saya dari awal hingga akhir.
5. Teman kuliah saya yang memberikan support dan juga selalu menjadi tempat keluh kesah saya dalam menghadapi pengerjaan skripsi.

MOTTO

“Berusahalah untuk tidak menjadi manusia yang berhasil, tapi berusahalah menjadi manusia yang berguna.”

—Albert Einstein—

”Ilmu pengetahuan itu bukanlah yang dihapalkan, melainkan yang memberi manfaat”

—Imam Asy-Syafi’i—

“Jawaban dari sebuah keberhasilan adalah belajar dan tak kenal putus asa “

—Siti Rahmatila—

ABSTRAK

Tila,Siti Rahma *.Karnasih, I.G. Ayu **,Handayani,Yuni ***,2023. **Pengaruh Health Education Sadari Dengan Metode Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan.** Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.

Pendahuluan: Pengetahuan deteksi dini kanker payudara yang rendah salah satu penyebab terjadinya kanker payudara. Rendahnya kesadaran masyarakat melakukan deteksi dini kanker payudara dipengaruhi kurangnya pengetahuan deteksi dini kanker payudara, karena kurangnya terpapar dengan informasi manfaat deteksi dini. Di Kabupaten Jember 66,1% kurang pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara. **Metode:** Desain penelitian *pre experimental* dengan rancangan *one group pre test post test design*, populasi 35 remaja, sample 35 remaja dengan teknik total sampling, alat ukur yang digunakan kuesioner **Hasil:** Berdasarkan hasil pengetahuan siswi sebelum diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* sebagian besar dalam kategori kurang 19 responden (51,4%), setelah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* hampir seluruhnya dalam kategori baik 29 responden (80%). **Analisis:** Hasil uji Wilcoxon test didapatkan nilai *p-value* $0,000 < \alpha 0,05$, Ha diterima atau terdapat perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*. **Diskusi:** Terdapat perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwin*. Diharapkan dilakukannya *health education* dengan metode *snowball throwing* siswi dapat menerapkan deteksi dini kanker payudara untuk mempersiapkan kesehatan reproduksinya.

Kata Kunci :*Health Education, Snowball Throwing, Kanker Payudara*

*Peneliti

**Pembimbing I

***Pembimbing II

ABSTRACT

Tila,Siti Rahma*, Karnasih, I.G. Ayu**, Handayani, Yuni***, 2023. *Effect of Health Education Breast Self Examination with Snowball Throwing Method on Knowledge of Early Detection of Breast Cancer in Adolescent at SMA 02 Diponegoro Wuluhan*. Skripsi. Midwifery Study Program, dr. Soebandi University Undergraduate Program.

Introduction : Low knowledge of early detection of breast cancer is one of the causes of breast cancer. Low awareness of early detection of breast cancer is influenced by lack of knowledge of early detection of breast cancer. In Jember Regency 66.1% lacked knowledge of early detection of breast cancer. **Methods :** Pre experimental research design with one group pre test post test design, population 35 adolescents, sample 35 adolescents with total sampling technique, measuring instrument used questionnaire. **Results :** Based on the results of the knowledge of schoolgirls before being given health education breast self-examination with snowball throwing method, most of them were in the poor category 19 respondents (51.4%), after being given health education breast self-examination with snowball throwing method, almost all of them were in the good category 29 respondents (80%). **Analysis :** The Wilcoxon test results obtained a p-value of $0.000 < \alpha 0.05$, H_a is accepted or there is a difference in knowledge of early detection of breast cancer before and after being given health education breast self-examination with snowball throwing method. **Discussion :** There is a difference in knowledge of early detection of breast cancer in adolescent at SMA 02 Diponegoro Wuluhan before and after being given health education using the snowball throwing method. It is expected that the health education with snowball throwing method can be applied to early detection of breast cancer to prepare their reproductive health.

Keywords : Health Education, Snowball Throwing, Breast Cancer.

*Researcher

**Supervisor I

***Supervisor II

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat hidayah serta karunia-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Pengaruh *Health Education* Sadari Dengan Metode *Snowball Throwing* Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan”.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S. Kep., Ns. M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi.
2. Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Wakil Rektor I Universitas dr. Soebandi.
3. Apt, Linda Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.
5. Gumiarti, S.ST., M.P.H selaku Ketua Penguji.
6. I.G. Ayu Karnasih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat selaku Dosen Pembimbing Utama.
7. Yuni Handayani, S.ST., M.M., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota.

8. Asri Iman Sari, S.ST, M.Keb selaku Dosen Pembimbing Akademik

Dalam penyusunan proposal skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 16 Agustus 2023

Siti Rahmatila
NIM. 19050041

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRAC.....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR BAGAN/SKEMA	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN.....	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep <i>Health Education</i>	9
2.1.1 Pengertian <i>Health Education</i>	9
2.1.2 Tujuan <i>Health Education</i>	9

2.1.3 Ruang Lingkup <i>Health Education</i>	10
2.1.4 Strategi Dalam <i>Health Education</i>	11
2.1.5 Metode <i>Health Education</i>	13
2.1.6 Alat Bantu <i>Health Education</i>	16
2.1.7 Media <i>Health Education</i>	16
2.2 Konsep Pengetahuan.....	18
2.2.1 Pengertian Pengetahuan	18
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	19
2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	21
2.2.4 Pengukuran Pengetahuan	22
2.2.5 Tingkat Pengetahuan	24
2.2.6 Indikator Tingkat Pengetahuan Kesehatan	25
2.2.7 Upaya Meningkatkan Pengetahuan	26
2.2.8 Dampak Kurang Pengetahuan	29
2.3 Konsep <i>Snowball Throwing</i>	30
2.3.1 Pengertian <i>Snowball Throwing</i>	30
2.3.2 Tujuan <i>Snowball Throwing</i>	31
2.3.3 Manfaat <i>Snowball Throwing</i>	32
2.3.4 Kelebihan <i>Snowball Throwing</i>	32
2.3.5 Kekurangan <i>Snowball Throwing</i>	33
2.3.6 Langkah-Langkah Pembelajaran <i>Snowball Throwing</i>	34
2.4 Konsep Kanker Payudara	35
2.4.1 Pengertian Kanker Payudara	35
2.4.2 Ciri-Ciri Kanker Payudara	36
2.4.3 Faktor Resiko	38
2.4.4 Patofisiologi Kanker Payudara.....	42
2.4.5 Klasifikasi Kanker Payudara.....	44
2.4.6 Stadium Kanker Payudara.....	46
2.4.7 Pencegahan Kanker Payudara	47
2.4.8 Penatalaksanaan Kanker Payudara	48

2.5	Konsep Dasar Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	50
2.5.1	Pengertian SADARI	50
2.5.2	Tujuan SADARI.....	50
2.5.3	Manfaat SADARI.....	51
2.5.4	Waktu Melakukan SADARI	51
2.5.5	Wanita Yang Harus Melakukan SADARI.....	52
2.5.6	Langkah-Langkah Melakukan SADARI	53
2.6	Konsep Remaja	56
2.6.1	Pengertian Remaja.....	56
2.6.2	Periode Remaja.....	57
2.6.3	Tugas Perkembangan Remaja	58
BAB 3 KERANGKA KONSEP		60
3.1	Kerangka Konsep	60
3.2	Hipotesis.....	61
3.2.1	Pengertian Hipotesis	61
3.2.2	Hipotesis Pada Penelitian Ini	61
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		62
4.1	Desain Penelitian	62
4.2	Populasi Dan Sampel.....	63
4.2.1	Populasi Penelitian	63
4.2.2	Sampel Penelitian	63
4.2.3	Kriteria Inklusi	63
4.2.4	Kriteria Eksklusi.....	64
4.2.5	Sampling Penelitian	64
4.3	Tempat Dan Waktu Penelitian	64
4.3.1	Tempat Penelitian.....	64
4.3.2	Waktu Penelitian	64
4.4	Variabel Penelitian	64
4.4.1	Variabel Independen.....	65
4.4.2	Variabel Dependen	65
4.5	Definisi Operasional	65

4.6	Teknik Pengumpulan Data.....	67
4.6.1	Instrumen Penelitian	67
4.6.2	Sumber Data.....	67
4.6.3	Pengumpulan Data.....	68
4.6.4	Uji Validitas dan Reliabilitas	69
4.6.5	Pengolahan Data.....	71
4.7	Teknik Analisis Data	72
4.7.1	Analisis Univariat.....	73
4.7.2	Analisis Bivariat	74
4.8	Etika Penelitian.....	74
BAB 5	HASIL PENELITIAN.....	76
5.1	Data Umum	76
5.1.1	Umur	76
5.2	Data Khusus	77
5.2.1	Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sebelum Diberikan <i>Health Education</i> Sadari Dengan Metode <i>Snowball Throwing</i>	77
5.2.2	Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sesudah Diberikan <i>Health Education</i> Sadari Dengan Metode <i>Snowball Throwing</i>	77
5.2.3	Perbedaan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sesudah Diberikan <i>Health Education</i> Sadari Dengan Metode <i>Snowball Throwing</i>	78
BAB 6	PEMBAHASAN	80
6.1	Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sebelum Diberikan <i>Health Education</i> Sadari Dengan Metode <i>Snowball Throwing</i>	80
6.2	Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sesudah Diberikan <i>Health Education</i> Sadari Dengan Metode <i>Snowball Throwing</i>	82
6.3	Perbedaan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sesudah Diberikan <i>Health Education</i> Sadari Dengan Metode <i>Snowball Throwing</i>	84
6.4	Keterbatasan	85

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	86
7.1 Kesimpulan	86
7.2 Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	88

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitia.....	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	66
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	76
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sebelum Diberikan <i>Health Education</i> Sadari Dengan Metode <i>Snowball Throwing</i>	77
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sesudah Diberikan <i>Health Education</i> Sadari Dengan Metode <i>Snowball Throwing</i>	78
Tabel 5.4 Distribusi Data Berdasarkan Perbedaan Tingkat Pengetahuan <i>Pre-test</i> dan Tingkat Pengetahuan <i>Post-test</i> Pada Siswi SMA 02 Diponegoro Wuluhan.....	78

DAFTAR BAGAN/SKEMA

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	60
Gambar 3.1 Desain Penelitian	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden	91
Lampiran 2 Lembar <i>Informed Consent</i>	92
Lampiran 3 SOP (Standar Operasional Prosedur)	93
Lampiran 4 Lembar Kuesioner	95
Lampiran 5 Kunci Jawaban Kuesioner	99
Lampiran 6 Lembar Uji Validitas Dan Reliabilita	102
Lampiran 7 Hasil Analisis Data.....	103
Lampiran 8 Lembar Rekapitulasi Hasil Nilai <i>Pre Test</i> Dan <i>Post Test</i>	107
Lampiran 9 Surat Etik dan Surat Izin Penelitian	109
Lampiran 10 Dokumentasi	113

DAFTAR SINGKATAN

SADARI	: Periksa Payudara Sendiri
WHO	: World Health Organization
SMA	: Sekolah Menengah Atas
TV	: Televisi
VCD	: Video Compact Disc
DCIS	: Carsinoma Duktal In Situ
IDC	: Carsinoma Duktal Invasif
ILC	: Carsinoma Lobular Invasif
IBC	: Inflammatory Breast Cancer
TNBC	: Triple-Negative Breast Cancer
USG	: Ultrasonografi
CBE	: Klinikal Breast Examination
KGB	: Kelenjar Getah Bening
PBB	: Perserikatan Bangsa Bangsa

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya. Kanker payudara merupakan penyebab paling umum kematian akibat kanker di kalangan wanita (Putri, 2018). Pengetahuan deteksi dini kanker payudara yang rendah salah satu penyebab terjadinya kanker payudara. Rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara, karena kurangnya terpapar dengan informasi terkait penyakit tersebut dan manfaat deteksi dini (Marfianti, 2021). Deteksi dini hanya sebatas mengidentifikasi gejala, yang kemudian seringkali diabaikan oleh penderita karena tidak merasakan nyeri, serta sosialisasi informasi yang kurang lengkap. Perlu ditingkatkan pemahaman tentang kanker payudara bahwa diagnosis di stadium awal dan dilakukan operasi akan meningkatkan kemungkinan untuk sembuh, dan angka harapan hidup meningkat (Marfianti, 2021).

Menurut *international agency for research on cancer (IARC)* kurangnya pengetahuan deteksi dini kanker payudara di dunia pada tahun 2018 yaitu di Asia sebanyak 48,4% (8.751.000 orang) yang menjadi penyebab

bertambahnya angka kematian akibat kurangnya pengetahuan deteksi dini kanker payudara (Hapsari & Dwihestie, 2018). Di Indonesia berdasarkan studi penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2016, pengetahuan masyarakat Indonesia dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah yaitu 53,7% masyarakat kurang pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara. Penelitian yang dilakukan (Dwi Puspitasari, 2017) pada wanita usia 20 sampai 50 tahun di kabupaten Jember 66,1% kurang pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara. Menurut (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2022) jumlah masyarakat yang mengalami kanker payudara dan benjolan 71 orang salah satunya disebabkan oleh kurang pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara pada perempuan yaitu di Kecamatan Wuluhan. Diketahui setelah melakukan studi pendahuluan tentang SADARI pada 09 Februari 2023 didapatkan data siswi kelas X dan XI yaitu 50 siswi. Dilakukan studi pendahuluan pada 15 orang siswi SMA 02 Diponegoro Wuluhan yang telah mengalami menstruasi. Dari 15 orang siswi SMA, 2 orang tahu dari lingkungan sekitar dan 13 orang diantaranya belum mengerti tentang deteksi dini kanker payudara atau SADARI karena belum pernah mendapatkan informasi tentang deteksi dini kanker payudara atau SADARI.

Penyebab rendahnya pengetahuan deteksi dini kanker payudara disebabkan oleh pendidikan, informasi atau media massa, umur, pengalaman, kebudayaan, minat. Sebenarnya informasi tentang deteksi dini kanker payudara telah banyak dan mudah didapatkan dengan canggihnya teknologi. Namun remaja saat ini masih minim sekali minatnya dalam hal proses

pencarian informasi, khususnya mengenai kesehatan reproduksi deteksi dini kanker payudara. Begitu juga orang tua juga sangat jarang yang membahas atau menanyakan masalah reproduksi pada anak-anak mereka. Hal ini dikarenakan orangtua beranggapan jika tidak ada masalah maka dianggap tidak terlalu penting. Melihat kondisi yang ada maka penting sekali bagi tenaga medis atau tim kesehatan untuk memberikan informasi lebih tentang pengetahuan kesehatan reproduksi khususnya pada payudara baik pada ibu atau remaja (Hapsari & Dwihestie, 2018).

Dampak dari pengetahuan deteksi dini kanker payudara rendah ditemukan benjolan diarea payudara dan ditemukan kanker payudara stadium lanjut, sehingga terjadi tingginya angka kematian karena kanker payudara. Menurut (Suracmindari, 2021) menunjukkan bahwa pasien kanker payudara terlambat menyadari penyakitnya, karena 65% masyarakat Indonesia mengunjungi dokter pada stadium lanjut. Tingginya proporsi pasien yang berobat pada stadium lanjut menunjukkan bahwa perempuan tidak melakukan perilaku deteksi dini dan tidak mengetahui tentang kanker payudara.

Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai kesehatan adalah melalui kegiatan *health education*. *Health education* merupakan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, sehingga masyarakat tidak saja mengerti dan tahu, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Untuk mencapai hasil yang maksimal maka perlu menggunakan metode dan media penyuluhan yang tepat sesuai sasaran

penyuluhan. Metode *snowball throwing* merupakan salah satu variasi bentuk tanya jawab yang menitik beratkan pada kemampuan merumuskan pertanyaan yang dikemas dalam permainan yang menghibur yaitu saling melempar bola salju (*Snowball Throwing*) dengan pertanyaan kepada sesama teman. Alasan *Snowball Throwing* digunakan di dalam kelas karena melatih murid untuk mendengarkan pendapat orang lain, melatih kreatifitas dan imajinasi murid dalam membuat pertanyaan, serta memacu murid untuk bekerjasama, saling membantu, serta aktif dalam pembelajaran (Rizka Desi, 2021).

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* “?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum diberikan *health education* SADARI menggunakan metode *snowball throwing*
2. Mengidentifikasi pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sesudah diberikan *health education* SADARI menggunakan metode *snowball throwing*
3. Menganalisis perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal pengetahuan deteksi dini kanker payudara dan sebagai sarana pembandingan bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang deteksi dini kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada responden mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan khususnya penanganan kanker payudara.

3. Bagi tempat penelitian

Agar pihak sekolah dapat meningkatkan pengetahuan siswi terutama tentang deteksi dini kanker payudara dan dapat melakukan kerja sama dengan pihak kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan rutin disekolah.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan sumber referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti lain sekaligus sebagai bahan acuan dasar untuk melakukan penelitian sejenis khususnya variabel-variabel yang belum diteliti.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian dan Tahun	Variabel dan Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Reffi shopia melati: Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) di smp negeri 02 kota bengkulu tahun 2022	Independen : Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI Dependen: Pengetahuan Metode : <i>pre experimental</i> Desain : <i>one group pre test post test design</i> , Teknik sampling : proportional stratified random sampling, Alat ukur : kuesioner dan menggunakan uji wilcoxon.	Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan pre test responden dalam kategori baik 7,0%, cukup 54,4%, kurang 38,6%. Hasil tingkat pengetahuan responden post test dalam kategori baik 77,2%, cukup 22,8%. Hasil uji Wilcoxon didapatkan p value 0,000.	Tempat : SMA 2 Diponegoro Teknik sampling : Total sampling Alat ukur : Kuesioner
2.	Annisaa Rima Patimbang : Pengaruh pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dengan media flipchart terhadap pengetahuan deteksi dini kanker payudara remaja putri kelas xii di sman 2 pangkalan bun (2022)	Independen : 1. Pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual 2. Pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet Dependen : Pengetahuan Remaja putri tentang SADARI Metode : quasi eksperiment Desain : pendekatan <i>pre post test design control group</i> , Teknik sampling : simple random sampling,	Hasil penelitian (1) Uji rerata pengetahuan pada kelompok media audiovisual sebelum 8.33 dan setelah 17.00, dan pada kelompok leaflet sebelum 8.73 dan setelah 15.37. (2) Hasil uji Wilcoxon pada pengaruh media audio visual hasil $p=0.000$, dan uji Paired Sampel T-Test pada pengaruh media leaflet hasil $p=0.000$, adanya pengaruh kedua media tersebut pada pengetahuan remaja putri. (3) Hasil uji Mann Withney pada perbedaan	Desain : <i>One group pre test post test design</i> Teknik sampling : Total sampling Alat ukur : Kuesioner Tempat penelitian : SMA 02 Diponegoro

		Alat ukur : Media Audio Visual/ video, Media Leaflet, kuesioner.	setelah intervensi dua kelompok hasil $p=0.025$, yang artinya kedua media tersebut memiliki perbedaan dan media audio visual 11.96 kali lebih efektif dibandingkan dengan leaflet.	
3.	Ismi Lutfiani Putri : pengaruh pendidikan kesehatan dengan video terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada wanita usia subur (WUS) 2018	1. Independen : Pemberian pendidikan kesehatan dengan media video 2. Dependen : Tingkat pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri 3. Metode: pre eksperimental 4. Teknik Sampling : purposive sampling	Rata-rata pengetahuan WUS sebelum intervensi 15,18. Ratarata pengetahuan WUS setelah intervensi 19,39. Terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan dari sebelum dan sesudah diberikan intervensi media video dengan selisih rata-rata sebesar 4,20.($p=0,000$).	Desain : <i>One group pre test post test design</i> Teknik sampling : Total sampling Alat ukur : Kuesioner Tempat penelitian : SMA 02 Diponegoro

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Health Education*

2.1.1 Pengertian *Health Education*

Health Education adalah strategi atau upaya khusus untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat umum, kelompok, dan individu agar mereka dapat lebih memahami masalah kesehatan dan mampu mempengaruhi perubahan perilaku (Marbun, 2019).

Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang persuasif atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan seperti halnya memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar dan memperbaiki kesadaran (literacy) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (life skills) demi kepentingan dan kesehatannya (Shopia Melati, 2022).

2.1.2 Tujuan *Health Education*

Tujuan *Health Education* ini dapat diperinci diantaranya :

1. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat.

2. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.
4. Mendorong individu untuk lebih tanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri, lingkungan, dan masyarakat (Puastiningsih, 2018).

2.1.3 Ruang Lingkup *Health Education*

Ruang lingkup *health education* dapat dilihat dari berbagai dimensi antara lain:

1. Aspek kesehatan

Telah menjadi kesepakatan umum bahwa kesehatan masyarakat itu mencakup empat aspek pokok yaitu:

- 1) Promosi (promotif)
- 2) Pencegahan (preventif)
- 3) Penyembuhan (kuratif)
- 4) Pemulihan (rehabilitatif)

2. Tempat pelaksanaan *health education*

Menurut dimensi pelaksanaannya, *health education* dapat dikelompokkan menjadi lima yaitu:

- 1) *Health education* pada tatanan keluarga (rumah tangga).
- 2) *Health education* pada tatanan sekolah, dilakukan disekolah dengan sasaran murid.

- 3) *Health education* ditempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.
- 4) *Health education* di tempat-tempat umum yang mencakup terminal bus, stasiun, bandar udara, tempat-tempat olahraga, dan sebagainya.
- 5) *Health education* pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti: rumah sakit, puskesmas, poliklinik rumah bersalin, dan sebagainya.

3. Tingkat pelayanan kesehatan

Dimensi tingkat pelayanan kesehatan *health education* dapat dilakukan berdasarkan 5 tingkat pencegahan sebagai berikut:

- 1) Promosi kesehatan seperti peningkatan gizi, kebiasaan hidup, dan perbaikan sanitasi lingkungan.
- 2) Diagnosis dini dan pengobatan segera.

4. Pembatasan kecacatan

Pembatasan cacat ialah kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit, yang seringkali menyebabkan individu tidak menyelesaikan pengobatannya sepenuhnya, sementara terapi yang tidak memadai dapat menyebabkan orang tersebut menjadi cacat (Marbun, 2019).

2.1.4 Strategi Dalam *Health Education*

Strategi dalam *health education* yaitu:

1. Advokasi

Kegiatan yang ditujukan kepada pembuat keputusan (decision makers) atau penentu kebijakan (policy makers) dibidang kesehatan yang mempunyai pengaruh terhadap publik. Tujuannya adalah agar pembuat keputusan dapat memberlakukan undang-undang, peraturan, regulasi, arahan, dan bentuk kebijakan lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan masyarakat. Akibatnya, kelompok politik dan masyarakat, serta pejabat eksekutif dan legislatif, pemimpin, dan pengusaha, menjadi sasaran advokasi.

2. Dukungan sosial (*social support*)

Kegiatan diarahkan pada tokoh masyarakat yang berpengaruh, baik formal (guru, kepala desa, camat, tenaga kesehatan, dll) maupun tokoh agama informal. Kegiatan ini bertujuan untuk membantu program atau kegiatan kesehatan mendapatkan dukungan dari tokoh agama dan tokoh masyarakat sehingga dapat menjembatani komunikasi antara pengelola program kesehatan dengan masyarakat.

3. Pemberdayaan masyarakat (*empowerment*)

Tujuan utama promosi kesehatan adalah pemberdayaan masyarakat secara menyeluruh. Tujuannya adalah untuk memberdayakan individu untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri dan membuatnya lebih baik. Pemberdayaan masyarakat ini dapat dilakukan melalui berbagai inisiatif, seperti penyuluhan kesehatan, pengorganisasian, dan pengembangan masyarakat dalam bentuk misalnya koperasi dan pelatihan keterampilan untuk meningkatkan

pendapatan rumah tangga, seperti pelatihan menjahit. (Marbun, 2019).

2.1.5 Metode *Health Education*

Metode *health education* dibagi menjadi 3 macam, yaitu:

1. Metode Individual (Perorangan). Metode ini dibagi menjadi 2 bentuk, yaitu:

- 1) Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and counseling*)
- 2) Wawancara (*interview*)

2. Metode Kelompok

Metode kelompok ini harus memperhatikan besar atau kecil anggota kelompok, karena metodenya akan lain. Efektifitas metodepun akan tergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

1) Kelompok besar

1. Ceramah

Metode yang menginstruksikan sekelompok orang secara lisan atau dengan penjelasan langsung. Biasanya, pendekatan ini digunakan untuk pendidikan tinggi dan rendah.

2. Seminar

Metode ini cocok digunakan untuk kelompok besar dengan pendidikan menengah atas. Seminar sendiri adalah presentasi tentang topik tertentu oleh beberapa ahli.

2) Kelompok kecil

1. Diskusi kelompok

Metode dengan kelompok dibuat saling berhadapan dalam teknik ini, dan pemimpin kelompok berdiri di antara mereka. Setiap kelompok diperbolehkan untuk menyuarakan pemikiran mereka, dan biasanya pemimpin memberikan arahan untuk mencegah dominasi kelompok.

2. Curah pendapat (*Brain storming*)

Merupakan hasil dari modifikasi kelompok, masing-masing kelompok memberikan pendapat mereka. Pendapat ini ditulis di papan tulis, dan saat mengungkapkan pendapat tidak ada yang diizinkan berkomentar tentang sudut pandang orang lain sebelum semua orang memiliki kesempatan untuk berbicara. Setelah semua orang memiliki kesempatan untuk berbicara, anggota kemudian terlibat dalam percakapan.

3. Bola salju (*Snow balling*)

Setiap orang dibagi menjadi berpasangan, masing-masing dengan dua orang. Kemudian, setelah diberi pertanyaan dan diberi waktu sekitar 5 menit untuk mendiskusikannya, setiap 2 pasang membuat kelompok dan mendiskusikannya. 2 pasang yang terdiri dari 4 individu kemudian membentuk

kelompok lain, dan seterusnya, sampai terbentuk kelompok kelas dan diskusi dimulai.

4. Kelompok-kelompok kecil (*Buzz group*)

Kelompok dibagi menjadi kelompok kecil kemudian diberikan satu pertanyaan, masing-masing kelompok mendiskusikan masalah tersebut, dan akhirnya dicari kesimpulan kelompok.

5. Bermain peran (*Role play*)

Beberapa anggota kelompok dipilih untuk memerankan suatu peranan misalnya menjadi dokter, perawat atau bidan, sedangkan anggota yang lain sebagai pasien atau masyarakat.

6. Permainan simulasi (*Simulation game*)

Metode ini menggabungkan diskusi kelompok dan permainan peran. Pesan kesehatan disajikan dalam bentuk permainan seperti permainan monopoli. Beberapa orang dipilih untuk melakukan peran, sementara yang lain sebagai narasumber.

7. Metode pembelajaran kooperatif

Pembelajaran kooperatif membutuhkan strategi pengajaran yang menggunakan kelompok kecil siswa untuk berkolaborasi dalam rangka meningkatkan keadaan belajar dan mencapai tujuan pembelajaran. Untuk memberikan

kesempatan terbaik bagi anak-anak untuk berkolaborasi dan bergaul satu sama lain, pembelajaran kooperatif dilakukan dalam lingkungan yang demokratis dan terbuka.

3. Metode Massa

Metode massa merupakan salah satu teknik penyuluhan, yang mana metode yang lainnya diantaranya metode penyuluhan kelompok, metode penyuluhan perorangan, dan metode massa. Pada metode massa menyampaikannya dengan menyebarkan informasi melalui massa atau public (Puastiningsih, 2018).

2.1.6 Alat Bantu *Health Education*

Alat bantu *health education* adalah instrumen yang digunakan oleh pendidikan dalam penyampaian materi pendidikan yang biasanya disebut sebagai alat bantu pengajaran. Alat-alat tersebut berfungsi untuk membantu dan mengilustrasikan sesuatu dalam proses pendidikan, dan melalui berbagai jenis alat bantu tersebut, siswa kemudian dapat memperoleh pengalaman atau pengetahuan.. Pada garis besarnya hanya ada tiga macam alat bantu pendidikan (alat peraga) yaitu :

1. Alat bantu (*visual aids*)
2. Alat bantu dengar (*audio aids*)
3. Alat bantu lihat dengar (*audio visual aids*) (Septiana, 2019).

2.1.7 Media *Health Education*

Media *health education* pada hakikatnya adalah sebagai media pendidikan karena sumber daya ini digunakan untuk membantu

masyarakat umum atau klien lebih memahami dan menerima topik yang berhubungan dengan kesehatan. berdasarkan perannya sebagai media untuk penyebaran pesan-pesan kesehatan, dapat dibagi menjadi 3 (tiga):

1. Media cetak

- 1) Booklet yaitu untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) Leaflet yaitu melalui lembar yang dilipat, isi pesan bisa gambar/tulisan atau keduanya.
- 3) Flip chart (lembar balik) yaitu pesan/informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik.
- 4) Rubrik /tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan atau hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan.
- 5) Poster yaitu bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel ditembok-tembok, di tempat umum, atau di kendaraan umum.
- 6) Foto yaitu yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

2. Media elektronik

- 1) Televisi; dapat dalam bentuk sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, TV, spot, quiz, atau cerdas cermat.
- 2) Radio; bisa dalam bentuk obrolan/tanya jawab, sandiwara radio, ceramah, radio spot.

- 3) Video compact disc (VCD)
 - 4) Slide;slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.
 - 5) Film strip dapat digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.
3. Media papan
- Informasi terkait kesehatan dapat ditampilkan di papan atau bill board yang dipasang di tempat umum. Pesan juga tertera pada lembaran yang ditempelkan pada kendaraan angkutan umum. (Marbun, 2019).

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo 2010) pengetahuan adalah bentuk gabungan suatu pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan isinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan merupakan hasil tahu dari individu yang telah melakukan pengindraan terhadap objek tertentu yang meliputi indera penglihatan, pendengaran, penghidu, perasa dan peraba. Pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan tindakan seorang individu. Pengetahuan dapat diukur dengan mengajukan pertanyaan kepada subjek penelitian tentang isi materi yang akan diukur dalam wawancara atau kuesioner (Puastiningsih, 2018).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengubah sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok serta upaya untuk membantu orang berkembang. Tingkat dan cakupan pengetahuan seseorang pasti akan berubah dengan pendidikan yang lebih baik dan pelatihan yang lebih banyak. Pendidikan tentang pentingnya SADARI berperan dalam mengetahui bagaimana upaya menghindari dan menyembuhkannya. Pendidikan seseorang memudahkan untuk memahami bagaimana cara menyerap ilmu yang diberikan, sehingga derajat kesehatannya lebih tinggi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung tidak memahami pentingnya SADARI karena mereka tidak mengetahui tujuan pencegahan dan pengobatan.

2. Media/informasi

Media yang berdampak pada pengetahuan seseorang adalah media yang dibuat dengan pemikiran khusus yang sangat luas. Televisi, radio, koran, dan majalah adalah beberapa contoh dari media massa. Media-media tersebut akan memberikan dampak yang signifikan terhadap pengetahuan dan wawasan seseorang. Paparan seseorang terhadap informasi dalam kehidupan sehari-hari, serta pengetahuan yang diperoleh melalui data dan pengamatan

kehidupan di sekitarnya, berdampak signifikan pada kedalaman atau keluasan pengetahuannya.

3. Usia

Tingkat kedewasaan dan kekuatan seseorang akan menentukan seberapa dewasa mereka dalam hal berpikir dan bertindak dalam hal kepercayaan dibandingkan dengan orang lain yang belum cukup dewasa. Jika usia mempengaruhi pemahaman seseorang tentang nilai SADARI, maka semakin tua seseorang, semakin banyak pengalaman yang dimiliki, semakin banyak informasi yang dipelajari, dan semakin sadar akan manfaat SADARI bagi kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanganan.

4. Pengalaman

Kemampuan pengambilan keputusan yang merupakan perwujudan dari integrasi penalaran ilmiah dan etis berdasarkan permasalahan aktual di bidang kesehatan, akan dapat dikembangkan melalui pengalaman belajar di tempat kerja yang dikembangkan untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar saat bekerja. Karena perilaku yang didasarkan pada informasi umumnya akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan, pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk perumusan tindakan seseorang.

5. Kebudayaan

Budaya tempat seseorang dilahirkan dan dibesarkan memiliki dampak yang signifikan terhadap bagaimana orang tersebut mengembangkan cara berpikir dan tingkah lakunya. Kebiasaan dan tradisi diberi bobot yang lebih besar untuk menerima atau menolak pengetahuan tergantung pada pandangan sosiokultural seseorang.

6. Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan seseorang terhadap sesuatu hal. Ketika seseorang tertarik pada sesuatu, seseorang mungkin ingin belajar lebih banyak tentang hal itu dan akhirnya memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Nurmala Sari, 2020).

2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa, pengetahuan sepanjang sejarah dapat dikelompokkan menjadi dua berdasarkan cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran, yaitu:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a. Cara coba salah (Trial and Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak

berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pimpinan-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima, mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenaran baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (Nurmala Sari, 2020).

2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dinilai dengan mewawancarai peserta penelitian atau dengan menyebarkan kuesioner yang

menanyakan tentang pokok bahasan materi yang akan dinilai kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan yaitu pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan esay dan pertanyaan objektif dengan pertanyaan pilihan ganda, betul salah, pertanyaan menjodohkan (Puastiningsih, 2018). Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dilakukan 100% dan hasilnya berupa persentasi dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

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

Keterangan :

p = Presentase

f = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah pertanyaan

Setelah presentase diketahui hasilnya diinterpretasikan dengan kriteria berikut:

1. Baik : hasil presentasi 76%-100%
2. Cukup : hasil presentasi 56%-75%
3. Kurang : hasil presentasi <56%

2.2.5 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Sukesih et al., 2020), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan mengingat kembali dan semua informasi yang dipelajari sebelumnya atau masukan yang diterima. Oleh karena itu, tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur seberapa baik orang memahami apa yang telah mereka pelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang hal yang diketahui dan dapat menginterpretasikan informasi yang benar. Subjek atau materi yang dipelajari harus dijelaskan, didukung oleh contoh-contoh, ditarik kesimpulan dari, diprediksi, dan sebagainya oleh orang yang sudah memahaminya.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan

hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek ke dalam komponennya dengan tetap mempertahankan struktur organisasi dan keterkaitannya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi ini didasarkan pada kriteria yang sudah ada sebelumnya atau kriteria yang dihasilkan sendiri.

2.2.6 Indikator Tingkat Pengetahuan Kesehatan

1. Pengetahuan tentang sakit dan penyakit yang meliputi :
 - 1) Penyebab penyakit
 - 2) Gejala atau tanda-tanda penyakit

- 3) Bagaimana cara pengobatan atau ke mana mencari pengobatan
 - 4) Bagaimana cara penularan
 - 5) Bagaimana cara pencegahannya termasuk imunisasi dan sebagainya.
2. Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat meliputi :
- 1) Jenis-jenis makanan yang bergizi
 - 2) Manfaat makan yang bergizi bagi kesehatannya
 - 3) Pentingnya olahraga bagi kesehatan
 - 4) Penyakit-penyakit atau bahaya merokok, minum-minuman keras, narkoba dan sebagainya.
 - 5) Pentingnya istirahat cukup, relaksasi, rekreasi dan sebagainya bagi kesehatan.
3. Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan
- 1) Manfaat air bersih
 - 2) Cara-cara pembuangan limbah yang sehat termasuk pembuangan kotoran yang sehat dan sampah
 - 3) Manfaat pencahayaan dan penerangan rumah yang sehat
 - 4) Akibat polusi (air, udara dan tanah) bagi kesehatan dan sebagainya (Sukesih et al., 2020).

2.2.7 Upaya Meningkatkan Pengetahuan

Health education merupakan salah satu cara untuk memperluas pemahaman masyarakat tentang masalah kesehatan. Dengan

menyebarkan pesan, *health education* bertujuan untuk membuat individu lebih sadar, siap mengikuti, dan mampu menangkap saran terkait dengan kesehatan mereka. Penggunaan teknik dan media konseling yang tepat sesuai dengan tujuan terapi sangat penting untuk mendapatkan hasil yang terbaik. Cara yang dapat dilakukan untuk memperluas wawasan dan pengetahuan kita :

1. Rajin membaca

Membaca sangat penting untuk memperluas wawasan seseorang. Seseorang dapat memperluas pemahaman mereka dengan membaca dengan cermat dan mendapatkan banyak pengetahuan tambahan. Membaca tidak harus dengan buku non fiksi, membaca buku fiksi juga sangat berguna. Buku merupakan jendela dunia, dengan membaca buku kita bisa menjadi tahu informasi tentang dunia luar yang belum kita ketahui sebelumnya. Selain membaca buku, ada baiknya juga membaca koran. Membaca koran memungkinkan kita untuk tetap mengikuti berita domestik dan internasional.

2. Sering berdiskusi

Diskusi merupakan berbagi sudut pandang tentang sebuah persoalan atau permasalahan. Dengan berdiskusi biasanya terdapat perbedaan pendapat mengenai suatu hal. Dalam berpendapat biasanya dilandaskan pengetahuan yang faktual. Dengan berdiskusi kita bisa mendapat pengetahuan baru dari pendapat orang lain yang

berbeda tersebut. Dengan sering berdiskusi kita bisa mendapat wawasan baru, selain itu dengan berdiskusi kita bisa meningkatkan analisis dan daya berfikir kita dalam mengungkapkan suatu pendapat atau argument.

3. Berorganisasi

Organisasi merupakan suatu bentuk pada tiap-tiap perserikatan manusia untuk dapat mencapai tujuan tertentu. Sedangkan menurut Max Weber, organisasi adalah suatu sistem hubungan yang teratur yang di dalamnya terdapat pembagian kerja untuk melaksanakan suatu tujuan tertentu serta wewenang dan tanggung jawab. Terorganisir memungkinkan kita membangun banyak kolaborasi dan hubungan sosial dengan anggota organisasi lainnya, yang merupakan salah satu keunggulannya. Melalui hubungan sosial ini, kita dapat belajar banyak informasi dari orang lain yang sebelumnya tidak kita sadari.

4. Manfaatkan media elektronik dan internet dengan baik dan benar

Media elektronik seperti televisi, maupun media elektronik lainnya, sangat baik untuk menambah wawasan kita karena menawarkan berbagai informasi yang relevan. Selain berbagai keuntungan yang ditawarkannya, televisi internet juga memungkinkan pencarian informasi spesifik subjek secara cepat dan mudah. Selama kita menggunakan televisi dan internet dengan

tepat, mereka dapat membantu kita belajar lebih banyak dan mengembangkan wawasan kita (Sari, 2020).

2.2.8 Dampak

Menurut (Rasyidi, 2020), dampak dari kurangnya pengetahuan akan mengakibatkan:

1. Banyak orang mengalami kesulitan dalam memahami, menguasai, meneruskan, serta menggunakan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk menciptakan produk yang berkualitas.
2. Keterbatasan informasi dan wawasan akan mengecilkan pola pikir sehingga membuat mereka rentan untuk dipengaruhi oleh doktrin dan gagasan yang tidak menguntungkan.
3. Kreativitas siswa tidak akan tumbuh jika tidak membaca. Kita semua tahu bahwa kemampuan seseorang untuk membangun mentalitas kreatif bergantung pada kemampuannya untuk cepat beradaptasi dengan lingkungannya, dan kemampuan ini dapat dipupuk melalui kegiatan membaca. Munculnya ide-ide kreatif tidak diragukan lagi dapat meningkatkan produktivitas atau manfaat seseorang tidak hanya untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk orang-orang di sekitarnya..
4. Dampak bila tidak memiliki pengetahuan adalah tidak mengetahui informasi teraktual sehingga mengalami kesulitan untuk meningkatkan kualitas diri.

5. Ketidaktahuan yang disebabkan oleh keengganan untuk mempelajari hal-hal baru dan mengikuti perkembangan zaman akan mengakibatkan sikap apatis. Individu yang bersangkutan pada akhirnya akan menjadi lebih terisolasi, sibuk dengan urusannya sendiri, dan tidak menyadari lingkungannya sebagai akibatnya. Orang dengan pikiran sempit sering akan mengalami kesulitan dalam situasi sosial karena mereka tidak dapat berkomunikasi secara efektif dan mereka tidak memberikan kontribusi sebanyak rekan-rekan mereka. Orang-orang yang senang menghabiskan waktu bersama biasanya suka terlibat dalam percakapan karena mereka memiliki pengetahuan luas dalam berbagai topik.

2.3 Konsep *Snowball Throwing*

2.3.1 Pengertian *Snowball Throwing*

Snowball throwing merupakan salah satu model pembelajaran yang terdapat pada model pembelajaran kooperatif. *Snowball* artinya bola salju sedangkan *Throwing* artinya melempar, maka dapat disimpulkan bahwa *snowball throwing* adalah melempar bola salju. Mohib Asrori menyebutkan model pembelajaran snowbal throwing dapat diartikan sebagai model pembelajaran yang diawali dengan membentuk kelompok, dengan diwakili ketua kelompok untuk mendapatkan tugas dari guru, ketua kelompok mengkoordinir anggotanya membuat pertanyaan, kemudian pertanyaan dibentuk menyerupai bola salju,

kemudian pertanyaan dilemparkan kepada peserta didik lain, dan kemudian peserta didik yang mendapatkan pertanyaan diwajibkan untuk menjawab pertanyaan (Wibowo, 2017).

Dalam model pembelajaran kooperatif tipe *Snowball throwing* siswa dapat belajar sambil bermain, sehingga dapat mengurangi kejenuhan siswa dalam mengikuti kegiatan belajar mengajar. Ketika proses pembelajaran lancar, aktivitas peserta didik dinamis karena tidak hanya berfikir, menulis, bertanya dan berbicara, tetapi juga aktivitas fisik seperti membulatkan kertas dan melemparkannya ke peserta didik lain, dengan demikian tiap anggota kelompok akan mempersiapkan diri pada gilirannya mereka harus menjawab pertanyaan dari temannya yang terdapat dari dalam bola kertas (Shopia Melati, 2022).

2.3.2 Tujuan *Snowball Throwing*

Tujuan pembelajaran *Snowball Throwing* yaitu melatih murid untuk mendengarkan pendapat orang lain, melatih kreatifitas dan imajinasi murid dalam membuat pertanyaan, serta memacu murid untuk bekerjasama, saling membantu, serta aktif dalam pembelajaran. Metode pembelajaran ini melatih siswa untuk lebih tanggap menerima pesan dari siswa lain dalam bentuk bola salju yang terbuat dari kertas, dan menyampaikan pesan tersebut kepada temannya dalam satu kelompok. Model ini juga memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mengembangkan keterampilan merangkum isi pesan dan informasi

yang diterima dalam kehidupan nyata dan situasi yang kompleks (Rizka Desi, 2021).

2.3.3 Manfaat *Snowball Throwing*

Menurut (Astutik et al., 2021), dalam model pembelajaran *Snowball Throwing* terdapat beberapa manfaat yaitu:

1. Pembelajaran *snowball throwing* dapat meningkatkan motivasi belajar siswa bahwa model pembelajaran yang menarik dan variatif akan berimplikasi pada minat maupun motivasi peserta didik dalam mengikuti proses belajar mengajar di kelas.
2. Pembelajaran *snowball throwing* merupakan model pembelajaran yang menggali potensi kepemimpinan siswa dalam kelompok dan keterampilan membuat menjawab pertanyaan yang dipadukan melalui suatu permainan imajinatif membentuk dan melempar bola salju.
3. *Snowball Throwing* mampu melatih siswa lebih tanggap dalam menerima pesan dari orang lain dan menyampaikan pesan tersebut kepada temannya dalam suatu kelompok.

2.3.4 Kelebihan *Snowball Throwing*

1. Meningkatkan kemampuan siswa dalam merumuskan dan menjawab pertanyaan.
2. Melatih kesiapan siswa dalam memahami materi.
3. Biasanya penjelasan dari teman sebaya lebih mudah dipahami oleh siswa karena menggunakan level bahasa yang setara.

4. Melatih keberanian dalam mengungkapkan pendapat.
5. Meningkatkan kerja sama antarsiswa dan melatih tanggung jawab.
6. Suasana pembelajaran menyenangkan karena siswa seperti bermain dengan melempar bola kertas kepada siswa lain.
7. Pembelajaran menjadi lebih aktif.
8. Ketiga aspek kognitif, efektif, dan psikomotor dapat tercapai (Wibowo, 2017)

2.3.5 Kekurangan *Snowball Throwing*

1. Tidak semua pelajaran cocok menggunakan metode ini.
2. Pengetahuan atau materi yang di dapat kadang kurang luas.
3. Kelas bisa menjadi gaduh saat proses pelemparan bola salju.
4. Diperlukan kemampuan guru dalam mengontrol kelas.
5. Keberhasilan mengembngkan kerja sama dalam kelompok memerlukan waktu yang cukup lama dan memerlukan tahapan berikutnya, tidak hanya satu kali pertemuan dengan metode *Snowball Throwing* saja.
6. Sangat bergantung pada kemampuan siswa dalam memahami materi sehingga apa yang dikuasai siswa hanya sedikit, hal ini dapat dilihat dari soal yang dibuat siswa biasanya hanya seputar materi yang sudah dijelaskan atau seperti contoh soal yang telah diberikan.
7. Satu kelompok yang tidak mampu menjelaskan dengan baik tentu menjadi penghambat bagi anggota lain untuk memahami materi

sehingga diperlukan waktu yang tidak sedikit untuk siswa mendiskusikan materi pelajaran (Rizka Desi, 2021).

2.3.6 Langkah-Langkah Pembelajaran *Snowball Throwing*

Langkah-langkah model pembelajaran *snowball throwing* sebagai berikut:

1. Guru menyampaikan materi yang disajikan.
2. Guru membentuk kelompok-kelompok dan memanggil masing-masing ketua kelompok untuk memberikan penjelasan tentang materi.
3. Masing-masing ketua kelompok kembali ke kelompoknya masing-masing, kemudian menjelaskan materi yang disampaikan oleh guru kepada temannya.
4. Kemudian masing-masing siswa diberikan satu lembar kerja, untuk menuliskan satu pertanyaan apa saja yang menyangkut materi yang sudah dijelaskan oleh ketua kelompok.
5. Kemudian kertas tersebut dibuat seperti bola dan dilempar dari satu siswa ke siswa yang lain.
6. Setelah siswa dapat satu bola atau satu pertanyaan diberikan kesempatan kepada siswa untuk menjawab pertanyaan yang tertulis dalam kertas terbentuk bola tersebut secara bergantian.
7. Sementara temannya menjawab pertanyaan, siswa yang lain mengevaluasi kebenaran jawaban dari temannya dan dapat menanggapi jawaban temannya.

8. Setelah semua bola pertanyaan terjawab. Guru memberikan penguatan materi.
9. Penutup dan pemberian reward atas hasil kerja siswa secara individu maupun kelompok (Rizka Desi, 2021).

2.4 Konsep Kanker Payudara

2.4.1 Pengertian Kanker Payudara

Menurut American Cancer Society kanker payudara atau Carcinoma Mammarum adalah pertumbuhan sel yang tidak dapat dikendalikan oleh kelenjar penghasil air susu (lobular), saluran kelenjar dari lobular ke puting payudara (duktus), dan jaringan penunjang payudara yang mengelilingi lobular, duktus, pembuluh darah dan pembuluh limfe, tetapi tidak termasuk kulit (Hildayanti et al., 2022).

Kanker payudara merupakan kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara. Sejumlah sel di payudara yang tumbuh tak terkendali disebut kanker payudara. Kumpulan besar jaringan yang tidak terkendali ini disebut tumor atau benjolan. Namun, tidak semua tumor adalah kanker karena tidak menyebar ke seluruh tubuh. Tumor yang dapat menyebar ke seluruh tubuh atau menyebar ke jaringan sekitar disebut kanker atau tumor ganas (Harefa, 2020).

2.4.2 Ciri-Ciri Kanker Payudara

1. Benjolan / penebalan di sekitar payudara

Benjolan di payudara merupakan salah satu tanda awal yang harus diwaspadai. Beberapa wanita memiliki benjolan di area sekitar ketiak atau sekitar payudara sebagai tanda awal kanker payudara stadium awal.

1) Tanda benjolan yang kemungkinan kanker

- a. Benjolan terasa keras
- b. Benjolan ini tidak diskrit dan tidak mudah dibedakan
- c. Benjolan tetap dipayudara dan tidak bergerak
- d. Hanya ada satu benjolan
- e. Tidak ada benjolan yang sama dipayudara sebelahnya
- f. Kulit pada payudara berlesung pipit
- g. Benjolan disertai dengan keluarnya cairan
- h. Penebalan payudara di bawah ketiak.

2) Benjolan yang kemungkinan kecil menjadi kanker

- a. Benjolan lunak
- b. Benjolan diskrit dan mudah dibedakan
- c. Benjolan bergerak dipayudara
- d. Ada beberapa benjolan dipayudara
- e. Benjolan mengjilang setelah siklus menstruasi.

3) Perubahan ukuran dan bentuk payudara

- a. Perubahan ukuran, misalnya 34 menjadi 30

- b. Perubahan bentuk , sebelumnya payudara terlihat mancung, berubah menjadi tengkulai ke bawah.
- 4) Terdapat kerutan di sekitar payudara
- a. Kulit payudara normal : tidak memiliki kerutan, cenderung halus dan permukaan yang rata (kecuali di daerah puting).
 - b. Kerutan tanda kanker payudara : Kerutan merupakan indikasi kanker payudara yang dapat dirasakan dengan sentuhan, permukaannya kasar dan khusus di beberapa daerah serta berwarna agak gelap.
- 5) Keluarnya cairan dari puting susu
- a. Cairan putih/ bening : cairan yang keluar dari puting agak kental ataupun encer.
 - b. Cairan darah/ kecoklatan : Jika cairan puting berwarna gelap atau bahkan berwarna merah darah, merupakan tahap kronis dan perlu segera diperiksa ke dokter.
- 6) Nyeri tidak hilang di bagian tertentu
- Payudara akan terasa nyeri saat mengalami menstruasi atau saat hamil. Namun, jika nyeri tidak kunjung hilang saat siklus menstruasi berhenti, sebaiknya segera konsultasikan ke dokter
- 7) Payudara Nampak kemerahan dan bengkak
- a. Kemerahan : tanda merah yang muncul akan terasa hangat bila disentuh.

b. Bengkak : terjadi pembengkakan pada payudara dan cenderung lunak.

8) Puting susu masuk kedalam

Puting susu biasanya akan timbul, namun yang perlu diwaspadai sebagai gejala kanker payudara adalah puting susu maupun bagian payudara yang menukik ke dalam.

9) Gatal, bersisik, sakit dan ruam di puting susu

a. Bersisik : payudara terasa sakit apabila sisik yang timbul jika dikelupas ataupun hanya dipegang.

b. Ruam : terjadi didaerah puting susu, sebaiknya di konsultasikan ke dokter(Hildayanti et al., 2022).

2.4.3 Faktor Resiko

Penyebab spesifik kanker payudara masih belum diketahui tetapi ada banyak faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kanker payudara, yaitu:

1. Umur

American Cancer Society menyatakan kanker payudara lebih mungkin terjadi pada wanita di atas usia 50 tahun. Meskipun pertumbuhan sel kanker dimulai 10-15 tahun sebelumnya.

2. Gender dan riwayat keluarga

Beberapa gen yaitu gen germline mutation diketahui memiliki kerentanan terhadap kanker payudara. Para penderita kanker payudara dan keturunannya memiliki gen ini. Karena mereka

berisiko terkena kanker payudara dua kali lebih sering daripada mereka tanpa riwayat keluarga, sangat penting bagi mereka yang memiliki riwayat penyakit tersebut untuk segera menerapkan pola hidup sehat.

Riwayat kanker keluarga pada masyarakat umum yang tidak dapat memeriksa gen dan faktor proliferasi merupakan faktor risiko terjadinya penyakit:

- 1) Tiga atau lebih keluarga (saudara ibu klien atau bibi) dari sisi keluarga yang sama terkena kanker payudara atau ovarium.
 - 2) Dua atau lebih keluarga dari sisi yang sama terkena kanker payudara atau ovarium usia di bawah 40 tahun.
 - 3) Adanya keluarga dari sisi yang sama terkena kanker payudara dan ovarium.
 - 4) Adanya riwayat kanker payudara bilateral pada keluarga.
 - 5) Adanya riwayat kanker payudara pada pria dalam keluarga.
3. Riwayat menstruasi dan reproduksi

Peningkatan risiko kanker payudara terkait dengan menarche dini. Dewasa ini di negara berkembang, terjadi pergeseran usia menarche dari sekitar 16-17 tahun menjadi 12-13 tahun. Menurut penelitian Butler, risiko kanker payudara lebih tinggi pada usia menarche yang lebih muda (12 tahun) (odds ratio = 1,5). Selain itu menopause yang terlambat juga turut meningkatkan

risiko kanker payudara. Untuk setiap tahun usia menopause yang terlambat, akan meningkatkan risiko kanker payudara 3%.

Menurut penelitian meta-analisis, wanita nulipara memiliki peluang 30% lebih tinggi terkena kanker dibandingkan wanita multipara. Menurut penelitian, wanita yang menyusui memiliki kemungkinan lebih kecil terkena kanker dibandingkan mereka yang tidak. Dampak pencegahan terhadap kanker yang sudah ada sebelumnya meningkat seiring dengan waktu menyusui, dan ternyata wanita menyusui mengalami penurunan risiko kanker sebesar 4,3% per tahun.

4. Penggunaan hormon

Para peneliti di dunia telah menemukan bahwa hormon buatan yang ditambahkan ke dalam tubuh memiliki kemampuan untuk menciptakan tumpukan radikal bebas atau menyebabkan kelenjar hormon alami berhenti berfungsi, yang jika sering terjadi dapat menyebabkan perkembangan sel yang menyimpang. Hal semacam ini juga bisa terjadi pada pengguna pil KB karena di dalamnya berisi hormon.

5. Diet dan berat badan

Beberapa penelitian besar telah menunjukkan bahwa wanita yang mengikuti diet rendah lemak memiliki risiko lebih rendah terkena kanker payudara. Karena hormon tertentu dihasilkan dari jaringan lemak, wanita yang bertambah berat badan memiliki kadar

estrogen yang jauh lebih tinggi dalam sistem mereka. Ketika jumlah estrogen bertambah, risiko kanker payudara juga meningkat.

6. Penyakit payudara lainnya

Kelainan payudara pada wanita dapat meningkatkan peluang terkena kanker payudara. Adapun beberapa dari kelainan di bawah ini mempunyai risiko untuk berkembang menjadi kanker payudara:

- 1) Lesi Non-Proliferatif (peluang kecil berkembang)
- 2) Lesi Proliferatif tanpa kelainan atipik (pertumbuhan cepat)
- 3) Lesi Proliferatif (punya efek yang lebih kuat)

7. Konsumsi alkohol

Menurut beberapa penelitian, peluang wanita terkena kanker payudara meningkat seiring dengan jumlah alkohol yang dia konsumsi. Menurut tinjauan literatur, membatasi konsumsi alkohol setiap hari setidaknya dua gelas dapat mengurangi risiko kanker payudara hingga 21%. Karena alkohol dapat meningkatkan jumlah hormon, ada bahaya yang terkait dengan penggunaannya.

8. Paparan radiasi

Radiasi ion, baik yang berasal dari sinar rontgen dan radiasi dari luar dapat berdampak pada fungsi sel atau bahkan mengubah dapat mempengaruhi kinerja sel atau bahkan mengubah susunan

senyawa di dalam DNA yang mengakibatkan munculnya golongan sel yang tumbuh secara tidak terkendali..

9. Faktor ras

Catatan dunia menunjukkan bahwa wanita Yahudi dan kulit putih lebih banyak terkena kasus kanker payudara dibandingkan dengan wanita Asia.

10. Merokok

Merokok secara signifikan kemungkinan tertular penyakit ini, terutama bagi wanita dengan riwayat keluarga kanker payudara terutama bagi perempuan yang memiliki riwayat keluarga mengidap kanker payudara (Marbun, 2019).

2.4.4 Patofisiologi Kanker Payudara

Kanker disebabkan oleh senyawa karsinogenik. Benzo(a)pyrene adalah salah satu senyawa prekarsinogenik yang dikonversi menjadi karsinogen aktif oleh sitokrom P450. Karsinogen aktif sangat reaktif dan mudah menyerang kelompok nukleofilik dalam DNA, RNA, dan protein, yang menyebabkan mutasi. Gen P53 mengkode protein p53 yang berfungsi sebagai protein penekan tumor. Karsinogenesis dimulai dengan kerusakan atau mutasi gen p53. Gen p53 bermutasi mensintesis protein p53 mutan. Pada pasien kanker, protein p53 mutan terakumulasi dalam jaringan tumor dan serum darah. Protein p53 mutan dalam serum pasien tumor meningkat dengan tingkat bahaya penyakit, sehingga

dapat digunakan sebagai biomarker awal tumor (Saputra Liambo et al., 2022).

Tahap awal kanker payudara tidak menunjukkan gejala (tanpa gejala atau indikator apa pun). Tanda dan gejala kanker payudara yang paling khas adalah adanya benjolan atau penebalan pada payudara; kanker payudara stadium lanjut ditandai dengan kulit cekung, retraksi atau deviasi puting susu, rasa tidak nyaman, nyeri tekan, atau keluarnya cairan, terutama pendarahan dari puting. Penyakit lanjut ditandai dengan kulit tebal dengan pori-pori yang terlihat menyerupai kulit jeruk atau ulserasi pada payudara. Nodul dapat berkembang menjadi kelenjar getah bening aksila yang keras dan bengkak atau kelenjar supraklavikula yang teraba di daerah leher. Penurunan berat badan, rasa tidak nyaman pada bahu, pinggang, punggung bagian bawah, atau panggul, gangguan pencernaan, pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala adalah contoh gejala dan indikator metastasis yang luas. Meskipun tidak mungkin untuk menentukan mekanisme yang tepat dari karsinoma metastatik, para ahli telah menunjukkan bahwa ukuran tumor berkorelasi dengan kejadian metastatik, yaitu semakin kecil tumor, semakin kecil kejadian metastatik. Deteksi dini kanker payudara akan membuat pengobatan lebih sederhana, lebih terjangkau, dan meningkatkan prospek pemulihan dibandingkan dengan kanker payudara yang ditemukan pada stadium lanjut (Saputra Liambo et al., 2022).

2.4.5 Klasifikasi Kanker Payudara

Kanker payudara memiliki ragam klasifikasi dari yang umum hingga langka. Jenis kanker payudara yang paling umum menurut American Cancer Society 2, yaitu :

1. Carcinoma Duktal In Situ (DCIS)

DCIS merupakan jenis kanker payudara yang sangat dini, pada DCIS sel kanker hanya ditemukan di dalam saluran susu (berupa duktus sebagai tabung kecil untuk membawa susu ke puting). Di fase ini sel kanker belum menyebar di dinding saluran ke jaringan payudara terdekat serta para wanita yang mengidap DCIS bisa disembuhkan.

2. Kanker Payudara Invasif

Kanker payudara invasif adalah kanker telah tumbuh di tempat awalnya dan mulai menyerang jaringan payudara terdekat. Kanker ini menyebar ke bagian tubuh lain. Sebagian besar kanker payudara invasif adalah salah satu dari jenis berikut:

- 1) Carcinoma duktal invasif (IDC) : merupakan jenis paling umum dari kanker payudara. Tumbuh di saluran susu payudara, berkembang melalui dinding saluran ke jaringan payudara di dekatnya.
- 2) Carcinoma lobular invasif (ILC): yaitu kanker yang tumbuh di kelenjar susu, yang disebut lobulus, dan tumbuh menjadi jaringan payudara di dekatnya.

3. Inflammatory Breast Cancer (IBC)

Inflammatory Breast Cancer (IBC) seringkali tidak ada benjolan yang terasa. Inflammatory Breast Cancer (IBC) menyebabkan kulit terasa hangat dan tampak memerah, serta terlihat tebal dan berbintik-bintik seperti kulit jeruk. Payudara mungkin menjadi lebih besar, lebih keras, lunak, atau gatal. Karena tidak ada benjolan, Inflammatory Breast Cancer (IBC) mungkin tidak muncul pada mammogram. Ini dapat membuat lebih sulit untuk menemukan Inflammatory Breast Cancer (IBC) lebih awal. Ini lebih mungkin menyebar dan lebih sulit untuk disembuhkan dari pada kanker duktal atau lobular invasif.

4. Triple-Negative Breast Cancer (TNBC)

TNBC adalah kanker payudara invasif yang jenis pengobatan tertentu tidak akan berhasil. Ini disebut tiga negatif karena sel kanker kehilangan tiga jenis protein yang diuji untuk kanker payudara: reseptor estrogen dan progesteron (protein yang membantu sel merespons hormon), dan protein lain yang disebut HER2 (protein yang terlalu banyak dibuat oleh jenis kanker payudara lainnya). Ketika tes kanker payudara negatif untuk ketiga protein ini, itu berarti kanker mungkin lebih sulit diobati (Sirait, 2021).

2.4.6 Stadium Kanker Payudara

Kanker payudara dibagi menjadi beberapa stadium sesuai dengan tingkat keparahannya, yaitu:

1. Stage 0

Kanker in situ dimana sel-sel kanker berada pada tempatnya di dalam jaringan payudara yang normal.

2. Stage 1

Tumor dengan garis tengah kurang dari 2 cm dan belum menyebar keluar payudara.

3. Stage IIA

Tumor yang berdiameter kurang dari 2 cm tetapi telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak atau tumor yang berdiameter 2–5 cm tetapi belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.

4. Stage IIB

Tumor dengan garis tengah lebih besar dari 5 cm dan belum menyebar ke kelenjar getah bening ketiak atau tumor dengan garis tengah 2-5 cm tetapi telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.

5. Stage IIIA

Tumor dengan garis tengah kurang dari 5 cm dan sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak disertai perlengketan satu sama lain atau perlengketan ke struktur lainnya atau tumor dengan garis tengah lebih dari 5 cm dan sudah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak.

6. Stage IIIB

Tumor telah menyusup keluar payudara, yaitu ke dalam kulit payudara atau ke dinding dada atau telah menyebar ke kelenjar getah bening di dalam dinding dada dan tulang dada.

7. Stage IV

Tumor telah menyebar keluar daerah payudara dan dinding dada, misalnya ke hati, tulang, atau paru-paru (Rima Patimbang, 2022).

2.4.7 Pencegahan

Pencegahan dari kanker payudara ada tiga jenis pencegahan, yaitu :

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer adalah tindakan menjaga diri dari segala sesuatu yang dapat mengakibatkan kanker payudara. Konseling kanker payudara sangat diperlukan, terutama mengenai faktor risiko dan cara menjalani pola hidup sehat dengan menghindari makanan berlemak, banyak mengonsumsi sayur dan buah, serta melakukan aktivitas fisik secara teratur.

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki resiko untuk terkena kanker payudara. Kanker payudara menyerang setiap wanita yang sehat dan memiliki siklus menstruasi yang teratur. Diagnosis dini, ultrasonografi untuk menentukan lokasi dan jenis tumor, pemeriksaan payudara klinis (CBE) untuk deteksi benjolan, dan mamografi untuk mengidentifikasi kelainan

sebelum tumor terbukti merupakan metode pencegahan sekunder. Kematian oleh kanker payudara lebih sedikit pada perempuan yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibandingkan dengan yang tidak.

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier terutama ditujukan pada mereka yang positif mengidap kanker payudara. Penanganan yang tepat terhadap pasien kanker payudara sesuai stadiumnya akan dapat mengurangi kecacatan dan memperpanjang usia harapan hidup penderita. Pencegahan tersier penting untuk kualitas hidup penderita serta mencegah komplikasi penyakit dan melanjutkan pengobatan (Patimbang, 2022).

2.4.8 Penatalaksanaan Kanker Payudara

Batasan stadium yang masih bisa dioperasi atau diobati adalah stadium III A. Sedangkan, terapi pada stadium III B dan IV tidak lagi mastektomi, melainkan pengobatan paliatif. Ada beberapa pengobatan kanker payudara yang penerapannya banyak tergantung pada stadium klinik penyakit (Olfah et al., 2017) yaitu:

1. Pembedahan / operasi

Operasi adalah terapi yang digunakan untuk mengangkat tumor, mengobati masalah, dan merekonstruksi konsekuensi yang telah terjadi. Namun tidak semua stadium kanker dapat disembuhkan atau dihilangkan dengan cara ini. Kemungkinan

kanker payudara akan diobati dengan pembedahan tergantung pada seberapa cepat kanker itu ditemukan.

Jenis jenis operasi yang dilakukan untuk mengobati kanker payudara yaitu:

- 1) Mastektomi adalah operasi pengangkatan payudara.
- 2) Pengangkatan kelenjar getah bening (KGB) ketiak dilakukan terhadap penderita kanker payudara yang menyebar tetapi besar tumornya $> 2,5$ cm.

2. Radiasi / penyinaran

Radiasi adalah prosedur penyinaran daerah kanker dengan sinar-x dan sinar gamma untuk menghancurkan sel-sel kanker yang mungkin masih ada di payudara setelah operasi.

3. Kemoterapi

Kemoterapi adalah proses pembunuhan sel kanker dengan pemberian obat anti kanker berupa tablet cair atau kapsul melalui infus. tidak hanya sel kanker payudara, tetapi sel kanker di seluruh tubuh. Pasien yang menjalani kemoterapi mengalami mual, muntah, dan rambut rontok akibat obat yang digunakan selama kemoterapi (Harefa, 2020).

2.5 Konsep Dasar Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

2.5.1 Pengertian SADARI(Periksa Payudara Sendiri)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah praktik memeriksa payudara sendiri di cermin untuk mendeteksi dini benjolan yang mencurigakan sesegera mungkin. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. Selain mamografi dan pemeriksaan klinis, SADARI merupakan strategi pencegahan kedua untuk deteksi dini kanker payudara. (Dila, 2018).

American Cancer Society dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan SADARI walaupun tidak dijumpai keluhan apapun. Dengan melakukan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Untuk meningkatkan kualitas hidup dan mempertahankan kualitas hidup yang lebih tinggi, diperlukan minat dan pengetahuan akan pentingnya kesehatan saat melakukan upaya deteksi dini seperti SADARI. Semua wanita harus melakukan SADARI sebulan sekali, dan jika ditemukan benjolan di payudara, harus segera mengunjungi dokter. SADARI sangat penting dan harus dipromosikan ke masyarakat umum untuk menerapkannya. (Dila, 2018).

2.5.2 Tujuan SADARI

Tujuan utama SADARI adalah untuk menemukan kanker payudara dengan melihat payudara dari depan, sisi kiri, dan sisi kanan untuk memeriksa benjolan, perubahan warna kulit, puting bersisik, serta

pengeluaran cairan atau darah dan nanah. Kanker payudara merupakan jenis penyakit dengan prevalensi terbesar di dunia dan penyebab utama kematian. Karena sifat asimtomatik kanker, sebagian besar penderita baru terdeteksi di stadium lanjut karena kanker tidak bergejala. Semakin bertambahnya usia, makin besar pula risiko seorang perempuan terkena kanker. Hal ini tentu membuat kita khawatir (Hildayanti et al., 2022).

2.5.3 Manfaat SADARI

SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah, dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara. Untuk menurunkan kemungkinan kematian terkait kanker, sangat penting untuk mengidentifikasi benjolan atau tumor di payudara sesegera mungkin. Manfaat deteksi dini penting untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup wanita penderita kanker payudara. Hampir 85% penyakit atau tumor ditemukan oleh penderita sendiri setelah pemeriksaan menyeluruh (Marbun, 2019).

2.5.4 Waktu Melakukan SADARI

SADARI dilakukan 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi karena tidak ada pembengkakan yang akan lebih mudah terdeteksi pada saat itu karena retensi cairan rendah dan payudara yang lunak, tidak keras, dan membengkak. Wanita yang dianjurkan untuk melakukan SADARI pertama kali seorang wanita mendapat menstruasi. SADARI dilakukan pada wanita menopause setiap bulan. Pemeriksaan sadari ini dapat dilakukan:

1. Ketika Mandi

Pemeriksaan payudara sewaktu mandi. Tangan dapat lebih mudah bergerak pada kulit yang basah. Mulailah dengan melakukan pemijatan di bawah ketiak dan berputar (kearah dalam) dengan menggerakkan ujung jari-jari. Lakukan pemijatan ini pada kedua payudara.

2. Berbaring

Sambil berbaring, periksa payudara kiri dengan meletakkan bantal kecil di bawah bahu kanan. Letakkan tangan kanan di bawah kepala. Prosedur pemeriksaannya sama dengan saat mandi (Marbun, 2019).

2.5.5 Wanita Yang Harus Melakukan SADARI

Menurut (Hildayanti et al., 2022), wanita yang dianjurkan melakukan Breast Self Examination (SADARI) untuk mengurangi memicu kejadian kanker payudara sebagai berikut:

1. Wanita usia subur
2. Wanita pascamenopause : pada waktu tertentu setiap bulan.
3. Pemeriksaan payudara sendiri pada wanita yang berumur ≥ 20 tahun dapat dilakukan setiap tiga bulan sekali.
4. Wanita yang berisiko tinggi sebelum mencapai 50 tahun perlu melakukan mamografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 2 tahun.
5. Wanita yang berusia antara 20-40 tahun :

- 1) Mamogram awal atau dasar antara usia 35 sampai 40 tahun.
- 2) Melakukan pengujian payudara pada dokter setiap 3 tahun.
6. Wanita yang berusia antara 40-49 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap 1-2 tahun.
7. Wanita yang berusia diatas 50 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap tahun (Hildayanti et al., 2022).

2.5.6 Langkah-Langkah Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Langkah-langkah dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah sebagai berikut:

1. Melihat Perubahan di Hadapan Cermin.

Lihat pada cermin, bentuk dan keseimbangan bentuk payudara (simetris atau tidak).

Cara melakukan :

- 1) Tahap 1: Melihat perubahan bentuk dan besarnya perubahan pada kulit payudara dan puting saat bercermin. Letakkan kedua lengan lurus ke bawah di samping badan sambil berdiri tegak di depan cermin. Perhatikan baik-baik ukuran dan bentuk payudara. Perubahan yang perlu diwaspadai adalah jika payudara berkerut, cekung ke dalam, atau menonjol ke depan karena benjolan. Puting yang berubah posisi di mana

seharusnya menonjol keluar, malahan tertarik ke dalam, dengan warna memerah, kasar, dan terasa sakit.

- 2) Tahap 2: Periksa payudara dengan tangan diangkat diatas kepala

Tujuannya adalah melihat retraksi kulit, perlekatan tumor pada otot di bawahnya atau kelainan pada kedua payudara. Amati payudara untuk setiap perubahan, seperti perubahan warna, tarikan, tonjolan, kerutan, perubahan bentuk puting, atau permukaan kulit menjadi kasar.

- 3) Tahap 3: Berdiri tegak didepan cermin dengan tangan diletakkan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan kiri untuk melihat adanya perubahan pada payudara.

- 4) Tahap 4: Dengan meletakkan tangan di pinggang bertujuan untuk menegangkan otot di daerah ketiak dan daerah dada. Periksa kelainan seperti yang dijelaskan di atas dan masih dengan posisi demikian, bungkukkan badan dan tandai apakah ada perubahan yang mencurigakan perubahan atau kelainan atau puting..

2. Melihat Perubahan Bentuk Payudara dengan Berbaring.

- 1) Tahap 1 : Persiapan Dimulai dari payudara kanan

Dengan kedua kaki ditekuk, berbaring miring ke kiri. Untuk meninggikan area yang akan diperiksa, letakkan bantal atau handuk mandi terlipat di bawah bahu kanan. Setelah itu,

letakkan tangan kanan dibawah kepala. Periksa payudara kanan dengan tangan kiri. Periksa benjolan atau penebalan menggunakan telapak jari. Periksa payudara dengan menggunakan Vertical Strip dan Circular membentuk sudut 90 derajat.

2) Tahap 2: Pemeriksaan Payudara dengan Vertical Strip

Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara vertical, dari tulang selangka dibagian atas ke bra-line di bagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan adanya benjolan. Gerakkan tangan perlahan-lahan ke bawah bra line dengan putaran ringan dan tekan kuat di setiap tempat. Di bagian bawah bra line, bergerak kurang lebih 2 cm kekiri dan terus ke arah atas menuju tulang selangka dengan memutar dan menekan. Bergerak ke atas dan ke bawah mengikuti pijatan dan meliputi seluruh bagian yang ditunjuk.

3) Tahap 3: Pemeriksaan Payudara dengan Cara Memutar

Buat putaran lebar mulai dari bagian atas payudara. Amati setiap benjolan mencurigakan saat memeriksa payudara. Buatlah tiga putaran kecil harus dilakukan pada puting. Lakukan sebanyak dua kali tekanan sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Ingatlah untuk periksa

di bawah areola mammae. Tekanan payudara memutar searah jarum jam dengan bidang datar dari jari-jari yang dirapatkan. Dimulai dari posisi jam 12.00 pada bagian puting.

4) Tahap 4: Pemeriksaan Cairan di Puting Payudara

Menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara untuk melihat adanya cairan yang tidak normal dari puting payudara.

5) Tahap 5: Memeriksa Ketiak

Letakkan tangan kanan ke samping dan rasakan ketiak dengan teliti, apakah teraba benjolan yang tidak normal atau tidak (Hildayanti et al., 2022).

2.6 Konsep Remaja

2.6.1 Pengertian Remaja

Pengertian remaja menurut WHO adalah populasi dengan periode usia 10-19 tahun, sedangkan menurut kementerian kesehatan, definisi remaja dapat ditinjau dari beberapa sudut pandang. secara kronologis, remaja merupakan individu yang berusia 10-19 tahun. masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami perubahan pada aspek kognitif, emosional, sosial, dan moral, yang menandai peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Dari segi fisik, masa remaja ditandai dengan perubahan ciri-ciri penampilan dan fungsi fisiologis, terutama yang berkaitan dengan organ reproduksi (Rima Patimbang, 2022).

2.6.2 Periode Remaja

Perkembangan dalam segi rohani atau kejiwaan juga melewati tahapan-tahapan yang dalam hal ini dimungkinkan dengan adanya kontak terhadap lingkungan atau sekitarnya. Masa remaja dibedakan menjadi :

1. Remaja awal (*early adolescent*)

Periode ini remaja berada pada rentang usia 11-14 tahun, pada masa ini laju pertumbuhan terjadi dengan cepat, puncak kecepatan pertumbuhan, karakteristik seks sekunder muncul. Terlihat dan merasa lebih sejalan dengan teman sebayanya, merasa terbebaskan, memberikan perhatian khusus pada bagaimana keadaan tubuhnya, dan mulai berpikir kreatif.

2. Periode remaja pertengahan (*middle adolescent*)

Periode ini remaja berada pada rentang usia 15-17 tahun, remaja pada masa ini mengalami pertumbuhan melambat pada remaja putri, tinggi badan mencapai 95% tinggi badan dewasa, sifat seks sekunder berkembang dengan baik. Semua memiliki penampilan dan rasa mencari identitas diri, keinginan untuk berkencan atau tertarik dengan lawan jenis, timbul perasaan cinta yang dalam, berkembangnya kemampuan berpikir abstrak (berimajinasi), dan kemampuan membayangkan hal-hal yang berkaitan dengan seksual.

3. Periode terakhir adalah remaja akhir (*late adolescent*)

Usia remaja pada periode ini adalah 18-20 tahun, terjadi kematangan secara fisik, pertumbuhan struktur dan reproduktif hampir lengkap, menunjukkan tanda-tanda kebebasan diri, menjadi lebih selektif dalam memilih teman sebaya, memiliki citra dirinya yang dapat dikenali (Gambran, keadaan, peranan), mampu berpikir abstrak atau imajinatif, dan memperoleh manfaat dari pengetahuan tentang kesehatan reproduksi (Septiana, 2019).

2.6.3 Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja adalah berusaha:

1. Mampu menerima keadaan fisiknya.
2. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
3. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
4. Mencapai kemandirian emosional.
5. Mencapai kemandirian ekonomi.
6. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
7. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.

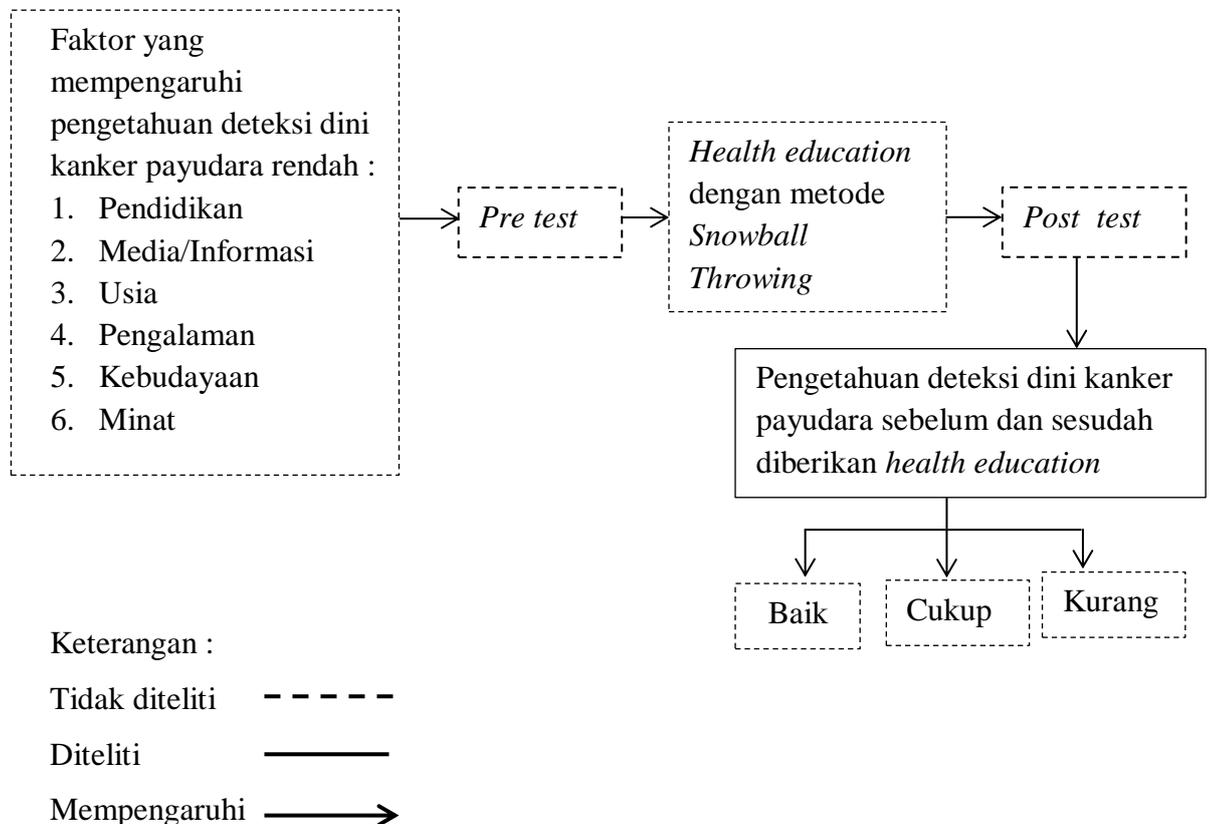
8. Mengembangkan perilaku tanggung jawab social yang di perlukan untuk memasuki dunia dewasa.
9. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
10. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Puastiningsih, 2018).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (Marbun, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*.



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual dan Hipotesis

3.2 Hipotesis

3.2.1 Pengertian Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2018).

3.2.2 Hipotesis Pada Penelitian Ini

Hipotesis Alternatif (H_a) : ada perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wulahan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*.

4.2 Populasi dan sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah suatu wilayah yang digeneralisasikan yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda–benda alam yang lain. Populasi bukan hanya jumlah obyek atau subyek, tetapi meliputi seluruh karakteristik dimiliki oleh obyek atau subyek tersebut (Harefa, 2020). Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah seluruh siswi kelas X dan XI SMA 2 Diponegoro Wuluhan yang berjumlah 35 orang.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel sebaiknya memenuhi kriteria yang dikehendaki, sampel merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti secara langsung (Harefa, 2020). Namun dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah total sampel. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 orang.

4.2.3 Kriteria Inklusi

- 1) Siswi putri kelas X dan XI SMA 02 Diponegoro Wuluhan yang sudah mengalami menstruasi.
- 2) Responden sehat dan baik jasmani maupun mental

4.2.4 Kriteria Eksklusi

- 1) Siswi yang tidak hadir saat penelitian berlangsung

4.2.5 Sampling penelitian

Prosedur pengambilan sampel dengan teknik yang tepat dapat menghasilkan sampel yang baik dan dapat mencerminkan karakteristik populasi. Pengambilan sampel dengan teknik sampling yang kurang tepat atau tidak tepat akan menghasilkan sampel yang tidak representatif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Fauzy, 2019).

4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian

4.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA 02 Diponegoro Wuluhan, Jember.

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus 2023.

4.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan objek yang dimiliki pada diri subjek. Objek penelitian dapat berupa orang, benda, transaksi, atau kejadian yang dikumpulkan dari subjek penelitian yang menggambarkan suatu kondisi atau nilai masing-masing subjek penelitian. Nama variabel sesungguhnya berasal dari fakta bahwa karakteristik tertentu bisa bervariasi di antara objek dalam suatu populasi (Wibowo, 2017).

4.4.1 Variabel Independen

Variabel independen yaitu variabel yang menjadi sebab terjadinya atau terpengaruhnya variabel terikat. variabel yang dimanipulasi oleh penelitian untuk menciptakan suatu dampak pada variabel terikat (dependent). Variabel independen disebut juga sebagai variabel stimulus, predictor, antecedent, variabel pengaruh, variabel perlakuan, atau variabel bebas (Rizka Desi, 2021). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri sebelum mendapat *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*.

4.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel terikat yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas (Rizka Desi, 2021). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri sesudah mendapat *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*.

4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan mengidentifikasi variabel secara operasional yang meliputi, jenis variabel, alat ukur, parameter, jenis instrumen, jenis data, dan skor yang ditetapkan (Shopia Melati, 2022).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independen: Pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri sebelum mendapat <i>health education</i>	Pemahaman responden mengenai deteksi dini kanker payudara sebelum diberikan intervensi <i>health education</i> oleh peneliti	Benar : 1 Salah : 0 dengan penilaian presentase Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56%	Kuesioner	Ordinal	1. Pengetahuan Baik 2. Pengetahuan Cukup 3. Pengetahuan Kurang
Variabel Dependen: Pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri sesudah mendapat <i>health education</i>	Tingkat pengetahuan deteksi dini yang dimiliki responden setelah diberikan <i>health education</i> terhadap tindakan awal sebagai upaya kemungkinan terkena kanker payudara secara dini agar dapat ditangani secara memadai sehingga kesakitan atau komplikasi dapat dicegah	Benar : 1 Salah : 0 dengan penilaian presentase Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56%	Kuesioner	Ordinal	1. Pengetahuan Baik 2. Pengetahuan Cukup 3. Pengetahuan Kurang

4.6 Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan dalam suatu penelitian. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini adalah kuesioner, dimana kuesioner tersebut terdiri dari kuesioner pengetahuan tentang SADARI. Terdapat 28 butir pernyataan tentang pengetahuan SADARI dengan jawaban benar bernilai 1 dan salah 0. Hasil jawaban responden yang telah diberi skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah tertinggi lalu dikalikan 100%. menurut Sugiono (2014). Kategori pengetahuan antara lain kurang = $\leq 55\%$, cukup = 56- 74%, baik = $\geq 75\%$.

4.6.2 Sumber Data

1. Data primer

Data primer adalah data yang peneliti kumpulkan atau dapatkan langsung dari sumber data. Data primer dapat diperoleh dengan observasi, wawancara, diskusi terfokus (*focus group discussion* atau FGD), dan penyebaran kuesioner (Marbun, 2019). Data primer dari penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden secara langsung saat penelitian dilakukan. Kuesioner ini berisi 28 pertanyaan yang akan digunakan oleh peneliti untuk menilai tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah dilakukan *health education* apakah terdapat perubahan atau tidak.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh dari data yang dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (Marbun, 2019). Data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal, dan data sekolah yang diperoleh dari dokumen sekolah sebagai lokasi penelitian.

4.6.3 Pengumpulan Data

Adapun langkah-langkah yang digunakan peneliti dalam pengumpulan data yaitu:

1. Mendapat izin etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas dr. Soebandi pada tanggal 20 Juli 2023 dengan Nomor 387/KEPK/UDS/VI/2023.
2. Mendapat surat pengantar perizinan penelitian dari Dekan Universitas dr Soebandi pada tanggal 20 Juli 2023 dengan Nomor 6473/FIKES-UDS/U/VII/2023.
3. Mendapat surat izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik pada tanggal 21 Juli 2023 dengan Nomor 074/2354/415/2023.
4. Mendapat surat izin penelitian dari Dinas Pendidikan Jember pada tanggal 24 Juli 2023 dengan Nomor 421.3/1381/101.6.5/2023.
5. Mendapat izin penelitian dari Kepala Sekolah SMA 02 Diponegoro Wuluhan Jember bahwa akan dilakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara.
6. Setelah mendapatkan izin dari kepala sekolah untuk melakukan penyuluhan maka siswi kelas X dan XI dikumpulkan di kelas, responden diberikan penjelasan maksud dan tujuan peneliti.
7. Melakukan pengambilan data dengan membagikan kuesioner kepada responden sebelum dilakukan penyuluhan sebagai *pre test*.
8. Melakukan penyuluhan dengan menjelaskan materi lalu menggunakan metode *snowball throwing*.

9. Membagikan kuesioner kembali setelah penyuluhan sebagai *post test* untuk mengukur apakah ada peningkatan pengetahuan atau tidak setelah diberikan perlakuan.
10. Setelah data terkumpul, peneliti mulai melakukan olah data dari (editing, coding, scoring, entry, tabulating).
11. Setelah pengolahan data selesai di lanjutkan dengan melakukan analisa univariat dan bivariat.

4.6.4 Uji Validitas dan Reabilitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan, reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran bila fakta atau realitas tadi diukur atau diamati beberapa kali dalam waktu yang berlainan (Putri, 2018).

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner sebagai alat pengukur pada variabel pengetahuan remaja putri tentang SADARI. Penulis tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner yang diadopsi merupakan kuesioner yang telah baku.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan apakah suatu instrumen benar-benar mengukur apa yang diukur atau sering disebut sebagai ukuran tingkat validitas instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang

diinginkan dan dapat menampilkan data dari variabel yang diteliti secara tepat (Wibowo, 2017). Untuk mengetahui hasil total skor pengetahuan, berdasarkan pengujian validitas kuesioner oleh peneliti sebelumnya yaitu Ismi Lutfiani Putri (2018) penelitian dilakukan pada tanggal 30 Juni 2018 pada kelompok PKK di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo II. Pada pengujian validitas kuesioner ini seluruh pernyataan diuji korelasi Pearson Product-moment. pada ramaja putri sebanyak 30 responden, maka berdasarkan perhitungan ditemukan hasil dari 30 pertanyaan untuk pengetahuan, yang dinyatakan valid 28 pertanyaan. r tabel pada taraf signifikansi 5% adalah 0,3. Jika r hitung lebih besar dari 0,3 maka butir pernyataan tersebut dikatakan valid. Namun, jika r hitung lebih kecil dari 0,3 maka butir soal tersebut dikatakan tidak valid dan harus dibuang. Sehingga instrumen layak digunakan untuk penelitian selanjutnya.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang baik tidak akan bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban tertentu (Wibowo, 2017). Uji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan software komputer menggunakan model Alpha Cronbach. Hasil uji dikatakan reliabel

apabila r alpha lebih besar dari 0,6.45 Pernyataan yang valid pada kuesioner sejumlah 28 pernyataan. Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas pada kuesioner tersebut. Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai alpha 0,650. Nilai alpha lebih besar dari 0,6 sehingga 28 pernyataan tersebut dinyatakan reliabel.

4.6.5 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah berikut:

1. *Editting* adalah kegiatan untuk memeriksa kembali daftar kuesioner yang diserahkan oleh responden, memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner satu persatu apakah kuesioner telah diisi sesuai dengan petunjuk yang telah dijelaskan.
2. *Coding* adalah proses mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi sebuah kode berupa angka atau bilangan. Setiap kategori jawaban atau data yang berbeda diberi kode yang berbeda pula.

1) Pengetahuan sebelum

Baik : Kode 1

Cukup : Kode 2

Kurang : Kode 3

2) Pengetahuan sesudah

Baik : Kode 1

Cukup : Kode 2

Kurang : Kode 3

3. *Scoring* adalah memberikan nilai pada jawaban responden, jika jawaban “salah” diberi nilai “0” dan apabila jawaban “benar” maka diberi nilai “1”. Hasil jawaban responden yang telah diberi skor dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah tertinggi lalu dikalikan 100%. Kemudian data yang diinterpretasikan dengan modifikasi penarikan kesimpulan dengan kriteria:
 - 1) Baik : hasil presentasi 76%-100%
 - 2) Cukup : hasil presentasi 56%-75%
 - 3) Kurang : hasil presentasi <56%
4. *Entry data* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi.
5. *Tabulating* adalah kegiatan pembentukan tabel. Data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel yang akan diukur. Mengelompokkan data kedalam suatu tabel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, Kemudian data yang sudah dikelompokkan dan diprosentasekan dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisa (Putri, 2018).

4.7 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk dapat kesimpulan dari data yang sudah terkumpul. Tahapan analisis data dilakukan mulai dari yang paling sederhana sampai dengan yang paling kompleks (Sukesih et al., 2020).

4.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependent maupun variabel independen . Kemudian hasil yang didapatkan dimasukkan d alam tabel frekuensi (Rima Patimbang, 2022). Analisis Univariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan perbedaan pengetahuan sebelum (*pre test*) dan sesudah (*Pos test*) diberikan *health educatin* dengan metode *snowball throwing*. Rumus yang digunakan dalam distribusi frekuensi adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

P = Persentase jawaban responden

f = Jumlah jawaban benar

n = Jumlah pertanyaan

Menurut (Arikunto, 2008:246) setelah dihitung nilai setiap item pada tabel frekuensi dan persentase jawaban responden, kemudian menentukan kategori menurut pedoman interpretasi sebagai berikut:

1. 0% = Tidak seorangpun dari responden
2. 1% - 25% = Sangat sedikit dari responden
3. 26% - 49% = Sebagian kecil / hampir setengah dari responden
4. 50% = Setengah dari responden

5. 51% - 75% = Sebagian besar dari responden
6. 76% - 99% = Hampir seluruh dari responden
7. 100% = Seluruh responden (Puspita Sari, 2017).

4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis data yang dilakukan untuk mencari korelasi atau pengaruh antara dua variabel atau lebih yang diteliti (Rima Patimbang, 2022). Untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel bebas dan terikat, digunakan uji perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* menggunakan uji statistik non parametrik yaitu uji *Wilcoxon Sing Rank Test* dengan penilaian $p\ value < \alpha(0,05)$.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Karena manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian akan dilaksanakan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia. Penelitian ini menekankan pada masalah etika yang meliputi :

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.. Tujuan dari *informed consent* adalah untuk memastikan bahwa peserta mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta implikasinya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data disajikan berdasarkan kelompok.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Bab ini disajikan mengenai hasil penelitian beserta analisa hasil. Penelitian ini diperoleh dari pengumpulan data yang sebelumnya telah dilakukan penyebaran kuesioner. Hasil penelitian ini meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi umur dan kelas. Sedangkan data khusus meliputi tingkat pengetahuan *pre-test* dan tingkat pengetahuan *post-test*, selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang akan dianalisa dengan uji *wilcoxon Sing Rank Test* menggunakan program SPSS 26.0 for windows dengan tingkatan signifikan $\alpha < 0,05$.

5.1 Data Umum

Data Umum yang disajikan pada bab ini berupa karakteristik responden meliputi umur.

5.1.1 Umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Siswi SMA 02 Diponegoro Wuluhan Tahun 2023

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
15 Tahun	3	5,7%
16 Tahun	17	48,6%
17 Tahun	15	45,7%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden umur 16 tahun sebanyak 17 responden (48,6%).

5.2 Data Khusus

Data khusus akan menyajikan hasil tabulasi perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*.

5.2.1 Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sebelum Diberikan *Health Education* SADARI Menggunakan Metode *Snowball Throwing*

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sebelum Diberikan Health Education SADARI Menggunakan Metode *Snowball Throwing* Pada Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	4	11,4%
Cukup	13	37,1%
Kurang	18	51,4%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* didapatkan hasil dengan kategori Baik sebanyak 4 siswi (11,4%), kategori Cukup 13 siswi (37,1%), dan pada kategori Kurang 18 siswi(51,4%).

5.2.2 Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sesudah Diberikan *Health Education* SADARI Menggunakan Metode *Snowball Throwing*

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro

Wulhan Sesudah Diberikan *Health Education* SADARI Menggunakan Metode *Snowball Throwing* Pada Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	28	80%
Cukup	6	17,1%
Kurang	1	2,9%
Total	35	100%

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wulhan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* didapatkan hasil dengan kategori Baik sebanyak 28 siswi (80%), kategori Cukup 6 siswi (17,1%), dan pada kategori Kurang 1 siswi(2,9%).

5.2.3 Perbedaan Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wulhan Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Health Education* SADARI Dengan Metode *Snowball Throwing*

Tabel 5.4 Distribusi Data Berdasarkan Perbedaan Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wulhan Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Health Education* SADARI Dengan Metode *Snowball Throwing* Pada Tahun 2023

Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Baik	4 (11,4%)	28 (80%)
Cukup	13 (37,1%)	6 (17,1%)
Kurang	18 (51,4%)	1 (2,9%)
Jumlah	35 (100%)	35 (100%)
<i>P value = 0,000 ≤ α (0,05)</i>		

Pada tabel 5.4 menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara sebelum pemberian *health education* SADARI dengan metode *snowball throwing* adalah sebagian besar dengan tingkat pengetahuan responden dalam kategori kurang, yaitu 18 responden (51,4%). Tingkat pengetahuan responden sesudah pemberian *health education* SADARI dengan metode *snowball throwing* adalah hampir seluruhnya dalam kategori baik 28 responden (80%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai $p\ value = 0,000$ maka $p\ value \leq \alpha (0,05)$, sehingga diputuskan H_a diterima artinya terdapat perbedaan signifikan pemberian *health education* SADARI dengan metode *snowball throwing* terhadap pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan.

BAB 6

PEMBAHASAN

Pada bagian ini diuraikan pembahasan dari hasil penelitian, pembahasan akan peneliti jabarkan sebagai berikut:

6.1 Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sebelum Diberikan *Health Education* SADARI Menggunakan Metode *Snowball Throwing*

Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel 5.2 menunjukkan hasil tingkat pengetahuan sebelum diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* sebagian besar dalam kategori kurang yaitu sebesar 18 responden(51,4%). Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner sebagian besar responden masih banyak yang kurang mengetahui tentang deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini selaras dengan penelitian Shopia Melati (2022) bahwa pengetahuan remaja putri sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara sebagian besar dalam kategori kurang.

Faktor yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan yaitu pendidikan, informasi atau media massa, umur, pengalaman, kebudayaan, minat. Pendidikan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan cenderung sulit untuk menerima dan mengerti pesan-pesan kesehatan yang disampaikan. Kurangnya informasi yang didapat dari media

massa mempengaruhi wawasan dan pengetahuan seseorang membangun pengetahuannya dari informasi yang di peroleh dari media massa dan semakin banyak media massa yang digunakan untuk mencari informasi maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya. Semakin bertambahnya umur maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Pengalaman dapat mempengaruhi pada keterampilan dan pemahaman seseorang, semakin luas pengalaman dapat meningkatkan pemahaman seseorang. Kebudayaan seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang. Minat adalah suatu keinginan yang ditimbulkan diri sendiri untuk mencari informasi, kurangnya minat seseorang untuk mencari informasi di media atau lingkungan dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan (Puastiningsih, 2018).

Menurut peneliti, sebagian besar pengetahuan siswi tentang deteksi dini kanker payudara dalam kategori kurang disebabkan oleh umur remaja sangat berpengaruh terhadap pengetahuan. Umur remaja menggambarkan kematangan fisik, psikis dan sosial yang mempengaruhi proses belajar. Remaja lebih suka memainkan hp hanya untuk bermain, mereka tidak tertarik untuk mencari informasi kesehatan, menurut mereka tidak terlalu penting

karena mereka tidak mengetahui dampak yang akan terjadi jika mereka mengabaikan kesehatan mereka. Terdapat sangat sedikit pengetahuan siswi tentang deteksi dini kanker payudara dalam kategori baik, dikarenakan siswi hanya mendengar informasi dari lingkungan sekitar dan masyarakat yang sudah mendapat pengalaman tentang deteksi dini kanker payudara.

6.2 Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sesudah Diberikan *Health Education* SADARI Menggunakan Metode *Snowball Throwing*

Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel 5.3 menunjukkan hasil tingkat pengetahuan sesudah diberikan *health education* SADARI dengan metode *snowball throwing* hampir seluruhnya dalam kategori baik yaitu 28 responden (80%). Berdasarkan hasil penelitian menggunakan kuesioner sebagian besar pengetahuan remaja dalam kategori baik. Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Sari (2020) bahwa sebagian besar pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *snowball throwing* dalam kategori baik.

Pengetahuan siswi SMA 02 Diponegoro Wuluhan tentang deteksi dini kanker payudara dalam kategori baik setelah diberikan *health education* dengan metode *snowball throwing*. Model pembelajaran *snowball throwing* merupakan tipe model pembelajaran kooperatif model pembelajaran ini menjadi petensi kepemimpinan siswi dalam kelompok dan keterampilan untuk membuat dan menjawab pertanyaan yang di sajikan melalui permainan imajinatif membentuk dan melempar bola salju. Dengan demikian siswi akan

belajar dalam bekerjasama berbagai pendapat melaksanakan tugas masing-masing dan akan menambah wawasan mereka. Semua itu dirangkum dalam pembelajaran yang menggunakan model pembelajaran *snowball throwing* (Rizka Desi, 2021). Kemungkinan dengan menggunakan metode *Snowball Throwing* siswi lebih mudah memahami materi karena metode tersebut tidak membosankan. Metode *snowball throwing* ini digunakan untuk meningkatkan keaktifan belajar siswi, menumbuh kembangkan potensi intelektual sosial, dan emosional yang ada didalam diri siswi dan memberikan keterangan singkat tentang deteksi dini kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri yang mungkin lebih menarik dari metode lainnya, karena metode ini belajar sambil bermain sehingga siswi senang dan mudah untuk memahami materi yang disampaikan (Sari, 2020).

Menurut peneliti, pengetahuan siswi hampir seluruhnya dalam kategori baik karena telah mendapat *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*. Hal tersebut terlihat ketika diskusi sudah dimulai siswi sangat berantusias untuk mengutarakan pendapat mereka. Sehingga terjadi proses dimana diawali dengan adanya stimulus (rangsangan), terjadi pemusatan perhatian, terjadi proses pengolaan berfikir pada otak kanan yang dapat meningkatkan daya imajinatif dan kreatif, sehingga terjadi peningkatan pada hasil belajar yang dapat meningkatkan pengetahuan siswi dalam melakukan deteksi dini kanker payudara. Dari hasil penelitian sedikit siswi pengetahuan masih dalam kategori kurang dikarenakan ada beberapa responden yang pasif saat diskusi dan kurang mentaati peraturan saat diskusi berlangsung.

6.3 Perbedaan Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan Sebelum dan Sesudah Diberikan *Health Education* SADARI Dengan Metode *Snowball Throwing*

Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel 5.4 menunjukkan hasil analisa Uji *Statistic Wilcoxon Sing Rank Test* didapatkan nilai dari pengetahuan *p value* $(0,000) \leq \alpha (0,05)$, sehingga terdapat perbedaan signifikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* terhadap pengetahuan siswi. Bahwa dengan diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* pengetahuan remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan meningkat.

Pengetahuan siswi SMA 02 Diponegoro Wuluhan meningkat setelah mendapat *health education* dengan metode *snowball throwing* karena terjadinya proses belajar sambil bermain. Metode *snowball throwing* dapat meningkatkan motivasi belajar siswa bahwa model pembelajaran yang menarik dan variatif akan berimplikasi pada minat maupun motivasi peserta didik dalam mengikuti proses belajar mengajar di kelas. Pembelajaran *snowball throwing* mampu melatih siswa lebih tanggap dalam menerima pesan dari orang lain dan menyampaikan pesan tersebut kepada temannya. Keuntungan dari menggunakan metode *snowball throwing* yaitu melatih siswi lebih tanggap menerima informasi, melatih kreatifitas dan imajinasi siswi, serta memacu siswi untuk bekerjasama, saling membantu, serta aktif dalam pembelajaran (Astutik et al., 2021). Sedangkan sebelum diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing* sebagian besar

pengetahuan siswi tentang deteksi dini kanker payudara dalam kategori kurang karena sebelumnya tidak mendapatkan informasi terkait deteksi dini kanker payudara dan pembelajaran yang di sampaikan tidak menggunakan metode dapat mem buat siswi tidak tertarik dengan kegiatan belajar sehingga materi yang disampaikan tidak maksimal dan banyak siswi yang kurang memahami materi yang telah disampaikan.

Menurut peneliti, Terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*. Dikarenakan *health education* dengan menggunakan metode dapat membuat remaja tertarik dan memperhatikan materi yang disampaikan sehingga dapat menambah pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri. Siswi mempunyai kesadaran yang muncul dalam diri siswi dalam menerima pembelajaran yang diberikan peneliti dimana merupakan cara pembelajaran baru bagi siswi di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sehingga siswi mampu meningkatkan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara.

6.4 Keterbatasan

Dalam penelitian ini, peneliti memiliki keterbatasan yaitu peneliti hanya mengukur berdasarkan kuesioner yang diberikan, tidak dapat mengukur pengalaman secara mendalam terkait informasi kesehatan yang pernah didapatkan.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil penelitian mengenai perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti menarik kesimpulan pada penelitian ini bahwa:

1. Pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum diberikan *health education* SADARI menggunakan metode *snowball throwing* menunjukkan sebagian besar pengetahuan responden dalam kategori kurang.
2. Pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sesudah diberikan *health education* SADARI menggunakan metode *snowball throwing* menunjukkan hampir seluruhnya pengetahuan responden dalam kategori baik.
3. Terdapat perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan sebelum dan sesudah diberikan *health education* SADARI dengan metode *snowball throwing*.

7.2 Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dari dilakukannya penelitian ini dapat menciptakan gagasan baru bagi tenaga kesehatan sebagai upaya mencegah terjadinya kanker payudara dengan mendeteksi dini kanker payudara dan meningkatkan pengetahuan dengan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara pada remaja dengan menggunakan metode sehingga dalam menyampaikan materi responden lebih memperhatikan dan mempermudah responden menerima informasi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan pihak sekolah agar dapat bekerja sama dengan instansi kesehatan terdekat untuk melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan untuk menambah tingkat pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

3. Bagi Peneliti Lain

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya. Disarankan tidak hanya meneliti tingkat pengetahuan responden, dilanjutkan dengan pengukuran keterampilan responden dalam melakukan SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, Y., Hariani, L. S., & Muzammil, L. (2021). Hasil Belajar: Snowball Throwing dan Motivasi Belajar. *Jurnal Penelitian Dan Pendidikan IPS (JPPI)* 15 (2): 128-134 2021, 15(2), 128–134. <https://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JPPI/article/view/5672>
- Dila, R. D. (2018). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di Sman 7 Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987)*, 4(7), 56.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. (2022). Profil Kesehatan Jember Tahun 2021. *Dinkes Jember*.
- Dwi Puspitasari, Y. (2017). Peran Keluarga Dengan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaanpayudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Di Kecamatan Jelbuk JembeR.
- Fauzy, A. (2019). Metode Sampling. In *Universitas Terbuka* (Issue 1). <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0A>
- Hapsari, F. N., & Dwihestie, L. K. (2018). *Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara Terhadap Minat Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja SMAN 1 Jatinom*. 0231, 57–66.
- Harefa, L. A. (2020). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Siswi Vii-I Tentang Sadari Di Smp N 3 Gunungsitoli TahuN 2020. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Hildayanti, H., Juliantika, J., & Dewiwati, T. S. (2022). Pengaruh pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) terhadap pengetahuan dan kemampuan siswi dalam upaya deteksi dini kanker payudara di SMK. *Lebah*, 16(1), 01–10. <https://doi.org/10.35335/lebah.v16i1.47>
- Marbun, R. (2019). Pengaruh Health Education Tentang BSE (Breastself Examination) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Upaya Deteksi Dini Ca.Mammae di SMA Santo Yoseph Medan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27. <https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2019/08/RISMA-MARBUN-SR.M.VENANTIA-FSE-032014059.pdf>
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*,

3(1), 25–31. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>

Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan (3rd ed.)*.

Nurmala Sari, A. (2020). Pengaruh Penyuluhan Sadari Dengan Menggunakan Media Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Di Sma Negeri 1 Kedungpring. *Energies*, 6(1), 1–8. <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0>

Puastiningsih, S. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Model Pembelajaran Think Pair Share terhadap Pengetahuan Dan Sikap Anak Usia Sekolah Dalam Konsumsi Sayur. *Universitas Airlangga Surabaya*, 1–146. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/76651>

Putri, I. L. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan vidio terhadap pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada wanita subur (Wus). 1–93.

Puspita Sari S (2017). Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Minat Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Implant di Puskesmas Wonokerto.

Rasyidi, B. J. (2020). Rendahnya Minat Membaca Pada Mahasiswa Calon Pendidik. *Pendidikan Dan Sastra Indonesia*, 7(4), 3–4.

Rima Patimbang, A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di SMP Negeri 02.

Rizka Desi, Y. (2021). Pengaruh Model Snowball Throwing Terhadap Hasil Belajar IPA Siswa Kelas V SDN 104230 Tanjung Sari Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.

Saputra Liambo, I., Frisitionady, A., & Hajrul Malaka, M. (2022). Review: Patofisiologi, Epidemiologi, dan Lini Sel Kanker Payudara Review: Pathophysiology, Epidemiology, and Cell Line of Breast Cancer. *Pharmauho: Jurnal Farmasi*, 8(1), 17–22. <https://doi.org/10.33772/pharmauho.v8i>

Sari, A. N. (2020). Pengaruh Penyuluhan Sadari Dengan Menggunakan Media Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Di Sma Negeri 1 Kedungpring.

Septiana. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi di SMP Islam Ruhama Ciputat. *Skripsi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*, 35. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25662/1/Septiana - fkik.pdf>

- Shopia Melati, R. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Media Flipchart Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Remaja Putri Kelas Xii Di Sman 2 Pangkalan Bun., 8.5.2017, 2003–2005.
- Sirait, M. C. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi. 26(2), 173–180. <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>
- Sukesih, S., Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 11, Issue 2). <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.835>
- Suracmindari, L. P. W. (2021). Faktor – Faktor Penyebab Rendahnya Capaian Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Metode Iva Pada Wus 30 – 50 Tahun Di Wilayah Puskesmas Cisadea. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 1–11.
- Wibowo, R. (2017). Pengaruh Model Pembelajaran Snowball Throwing dengan Pendekatan Konstektual Bernuansa Islam dan Rasa Ingin Tahu Peserta Didik untuk Meningkatkan Hasil Belajar Matematika Kelas XI Multimedia SMK Muhammadiyah Tumijajar. . 2017. <http://repository.radenintan.ac.id/1929/>

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu

Di-tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi :

Nama : Siti Rahmatila

NIM : 19050041

Akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Health Education* Sadari Dengan Metode *Snowball Throwing* Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan” maka saya mengharapkan bantuan Saudari untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menjadi responden pada penelitian ini. Partisipasi Saudari bersifat bebas artinya tanpa adanya sanksi apapun. Semua informasi dan data pribadi Saudari atas penelitian ini tetap dirahasiakan oleh peneliti. Jika Saudari bersedia menjadi responden dalam penelitian kami mohon izin kepada Saudari untuk menandatangani formulir persetujuan bagi responden menjadi peserta penelitian.

Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, ...28... Juli... 2023


Siti Rahmatila
NIM. 19050041

Lampiran 2. Lembar *Informed Consent*

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ika Yuliana

Umur : 37

Alamat: Purwojati - Dukuh Demrok - Wuluhan

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : Siti Rahmatila

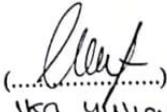
NIM : 19050041

Judul : Pengaruh *Health Education* Sadari Dengan Metode *Snowball Throwing* Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan.

Saya telah mendapatkan informasi tentang penelitian tersebut dan mengerti tujuan dari penelitian tersebut, demikian pula kemungkinan manfaat dan resiko dari keikutsertaan saya. Saya telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya dan seluruh pertanyaan saya telah dijawab dengan cara yang saya mengerti. Saya mengerti bahwa keikutsertaan saya ini adalah suka rela dan saya bebas untuk berhenti setiap saat, tanpa memberikan alasan apapun. Dengan menandatangani formulir ini, saya juga menjamin bahwa informasi yang saya berikan adalah benar.

Jember, 28.07.2023

Responden,


(.....)
Ika Yuliana.

Lampiran 3. SOP (Standar Operasional Prosedur)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Health Education Sadari Dengan Metode Snowball Throwing

Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara

Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan

1. Bahan/Alat yang Diperlukan
 - (1) LCD
 - (2) Laptop
2. Model Pembelajaran
 - (1) Jenis model penyuluhan : *Snowball Throwing*
 - (2) Langkah pokok : Menciptakan suasana pendidikan kesehatan yang baik, mengajukan masalah, membuat keputusan nilai personal, mengidentifikasi pilihan tindakan, memberi komentar, menetapkan tindak lanjut.
3. Persiapan siswi dan lingkungan dan melakukan perkenalan diri.
4. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan.
5. Prosedur pelaksanaan.

Tahapan	Pelaksanaan	Waktu
Tahapan 1	Membangun bina hubungan saling percaya, peneliti menyampaikan materi yang akan disajikan.	45 menit
Tahapan 2	Peneliti membentuk kelompok-kelompok dan memanggil masing-masing ketua kelompok untuk memberikan penjelasan tentang materi pembelajaran..	5 menit
Tahapan 3	Masing-masing ketua kelompok kembali ke kelompoknya masing-masing. Kemudian menjelaskan materi yang disampaikan oleh peneliti kepada teman kelompoknya.	10 menit
Tahapan 4	Masing-masing siswi diberi satu lembar kerja untuk menuliskan pertanyaan apa saja yang menyangkut materi yang sudah dijelaskan oleh ketua.	5 menit
Tahapan 5	Kertas tersebut dimasukkan kedalam bola dan dilemparkan dari satu siswi ke siswi yang lain.	5 menit

Tahapan 6	Setelah tiap siswi mendapat satu bola/satu pertanyaan, diberikan kesempatan kepada siswi untuk menjawab pertanyaan yang tertulis dalam kertas berbentuk bola tersebut secara bergantian.	40 menit
Tahapan 7	Peneliti bersama dengan siswi memberikan kesimpulan atas materi pembelajaran yang diberikan.	15 menit
Tahapan 8	Peneliti memberikan evaluasi sebagai bahan penilaian pemahaman siswi akan materi.	10 menit

6. Memberikan follow up, apa yang harus dilakukan selanjutnya.
7. Menutup pembelajaran dengan mengucapkan terima kasih pada siswi yang sudah berpartisipasi.

Lampiran 4. Lembar Kuesioner

(R-2A)
Responden 24

53

KUESIONER

PENGARUH *HEALTH EDUCATION* SADARI DENGAN METODE
SNOWBALL THROWING TERHADAP PENGETAHUAN
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA
REMAJA PUTRI DI SMA 02 DIPONEGORO
WULUHAN

Nama : Saskia

Kelas : XI IPS

Umur : 17 Tahun

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti sebelum menjawab pertanyaan.
2. Berilah tanda (V) pada kolom benar apabila pernyataan tersebut anda anggap benar dan beri tanda (V) pada kolom salah apabila pernyataan tersebut anda anggap salah.
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman anda.
4. Kerahasiaan jawaban anda kami jamin.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Kanker payudara adalah kanker yang tidak dapat sembuh.	✓	
2	Penderita kanker payudara mempunyai peluang sembuh lebih besar apabila kanker payudara terdeteksi lebih dini.		✓
3	Cara deteksi dini kanker payudara yang dapat dilakukan sendiri disebut SADARI.	✓	
4	SADARI adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri.	✓	
5	Tujuan utama SADARI adalah menemukan sedini mungkin adanya benjolan pada payudara.	✓	
6	SADARI adalah usaha untuk mengobati kanker payudara.	✓	
7	Apabila sudah melakukan SADARI tidak perlu melakukan pengobatan medis dengan dokter.		✓
8	SADARI dilakukan setiap satu bulan sekali dan dilakukan secara rutin oleh wanita usia subur.		✓
9	SADARI sebaiknya dilakukan pada saat menstruasi/haid hari ke-7 hingga hari ke-10.		✓
10	Langkah pertama SADARI berdiri tegak menghadap cermin untuk mengamati bentuk payudara.	✓	
11	Perabaan pada payudara dilakukan di daerah puting saja. Kedua payudara diraba bersamaan.	✓	
12	SADARI sebaiknya dilakukan 7 hari sebelum menstruasi/haid.	✓	

13.	Perabaan pada payudara dapat dilakukan dari arah atas ke bawah payudara atau berputar mengelilingi payudara dengan membentuk lingkaran-lingkaran kecil hingga ketiak.	✓	
14.	Langkah keempat adalah memencet puting untuk memeriksa apakah terdapat pengeluaran cairan.	✓	
15.	Perabaan pada payudara dilakukan dengan menggunakan tiga jari yaitu ibu jari, jari telunjuk, dan jari tengah.	✓	
16.	Apabila saat melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) tidak ditemukan adanya benjolan pada payudara, sebaiknya tidak melakukan SADARI lagi.	✓	
17.	Selain benjolan dan pengeluaran cairan, hal lain yang perlu dicermati adalah kulit kemerahan, berkerut, menebal, berlesung pipit. Apabila menemui hal tersebut segera periksa ke dokter.		✓
18.	Adanya pengeluaran ASI pada puting susu merupakan gejala dari kanker payudara.		✓
19.	SADARI dapat dilakukan dalam posisi berdiri.	✓	
20.	Yang dianjurkan untuk melakukan SADARI adalah wanita yang mengalami haid pertama dibawah usia 10 tahun.		✓
21.	SADARI sebaiknya dilakukan setelah menstruasi karena pada saat itu jaringan pada payudara tidak terlalu sensitif.	✓	
22.	Wanita yang sudah menikah dan mempunyai anak tidak harus melakukan SADARI.		✓
23.	SADARI dapat dilakukan dalam posisi berbaring.		✓
24.	Memperbanyak konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran dapat mencegah terjadinya kanker payudara.	✓	
25.	Wanita yang sering mengonsumsi makanan yang mengandung kadar lemak tinggi akan mencegah terjadinya kanker payudara.	✓	✓
26.	Mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebih dapat mengurangi resiko terkena kanker payudara.	✓	✓
27.	Wanita yang telah menopause tidak perlu melakukan SADARI.	✓	
28.	Wanita yang telah menopause dapat melakukan SADARI kapan saja pada setiap bulannya (menetapkan tanggal sendiri secara rutin untuk melakukan SADARI)	✓	

— (R 24)
Responden 24

86

KUESIONER

**PENGARUH HEALTH EDUCATION SADARI DENGAN METODE
SNOWBALL THROWING TERHADAP PENGETAHUAN
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA
REMAJA PUTRI DI SMA 02 DIPONEGORO
WULUHAN**

Nama : Salsika

Kelas : XI IPS

Umur : 17 Tahun

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti sebelum menjawab pertanyaan.
2. Berilah tanda (V) pada kolom benar apabila pernyataan tersebut anda anggap benar dan beri tanda (V) pada kolom salah apabila pernyataan tersebut anda anggap salah.
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman anda.
4. Kerahasiaan jawaban anda kami jamin.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kanker payudara adalah kanker yang tidak dapat sembuh.		✓
2.	Penderita kanker payudara mempunyai peluang sembuh lebih besar apabila kanker payudara terdeteksi lebih dini.	✓	
3.	Cara deteksi dini kanker payudara yang dapat dilakukan sendiri disebut SADARI.	✓	
4.	SADARI adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri.	✓	
5.	Tujuan utama SADARI adalah menemukan sedini mungkin adanya benjolan pada payudara.	✓	
6.	SADARI adalah usaha untuk mengobati kanker payudara.	✓	
7.	Apabila sudah melakukan SADARI tidak perlu melakukan pengobatan medis dengan dokter.		✓
8.	SADARI dilakukan setiap satu bulan sekali dan dilakukan secara rutin oleh wanita usia subur.	✓	
9.	SADARI sebaiknya dilakukan pada saat menstruasi/haid hari ke-7 hingga hari ke-10.	✓	
10.	Langkah pertama SADARI berdiri tegak menghadap cermin untuk mengamati bentuk payudara.	✓	
11.	Perabaan pada payudara dilakukan di daerah puting saja. Kedua payudara diraba bersamaan.		✓
12.	SADARI sebaiknya dilakukan 7 hari sebelum menstruasi/haid.		✓

13.	Perabaan pada payudara dapat dilakukan dari arah atas ke bawah payudara atau berputar mengelilingi payudara dengan membentuk lingkaran-lingkaran kecil hingga ketiak.	✓	
14.	Langkah keempat adalah memencet puting untuk memeriksa apakah terdapat pengeluaran cairan.	✓	
15.	Perabaan pada payudara dilakukan dengan menggunakan tiga jari yaitu ibu jari, jari telunjuk, dan jari tengah.	✓	
16.	Apabila saat melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) tidak ditemukan adanya benjolan pada payudara, sebaiknya tidak melakukan SADARI lagi.		✓
17.	Selain benjolan dan pengeluaran cairan, hal lain yang perlu dicermati adalah kulit kemerahan, berkerut, menebal, berlesung pipit. Apabila menemui hal tersebut segera periksa ke dokter.		✓
18.	Adanya pengeluaran ASI pada puting susu merupakan gejala dari kanker payudara.		✓
19.	SADARI dapat dilakukan dalam posisi berdiri.	✓	
20.	Yang dianjurkan untuk melakukan SADARI adalah wanita yang mengalami haid pertama dibawah usia 10 tahun.	✓	
21.	SADARI sebaiknya dilakukan setelah menstruasi karena pada saat itu jaringan pada payudara tidak terlalu sensitif.	✓	
22.	Wanita yang sudah menikah dan mempunyai anak tidak harus melakukan SADARI.		✓
23.	SADARI dapat dilakukan dalam posisi berbaring.	✓	
24.	Memperbanyak konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran dapat mencegah terjadinya kanker payudara.	✓	
25.	Wanita yang sering mengonsumsi makanan yang mengandung kadar lemak tinggi akan mencegah terjadinya kanker payudara.		✓
26.	Mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebih dapat mengurangi resiko terkena kanker payudara.		✓
27.	Wanita yang telah menopause tidak perlu melakukan SADARI.		✓
28.	Wanita yang telah menopause dapat melakukan SADARI kapan saja pada setiap bulannya (menetapkan tanggal sendiri secara rutin untuk melakukan SADARI)	✓	

Lampiran 5. Kunci Jawaban Kuesioner

KUESIONER

**PENGARUH *HEALTH EDUCATION* SADARI DENGAN METODE
SNOWBALL THROWING TERHADAP PENGETAHUAN
DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA
REMAJA PUTRI DI SMA 02 DIPONEGORO
WULUHAN**

Nama :

Kelas :

Umur :

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti sebelum menjawab pertanyaan.
2. Berilah tanda (V) pada kolom benar apabila pernyataan tersebut anda anggap benar dan beri tanda (X) pada kolom salah apabila pernyataan tersebut anda anggap salah.
3. Untuk kelancaran penelitian, mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan dan pemahaman anda.
4. Kerahasiaan jawaban anda kami jamin.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Kanker payudara adalah kanker yang tidak dapat sembuh.		Salah
2.	Penderita kanker payudara mempunyai peluang sembuh lebih besar apabila kanker payudara terdeteksi lebih dini.	Benar	
3.	Cara deteksi dini kanker payudara yang dapat dilakukan sendiri disebut SADARI.	Benar	
4.	SADARI adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri.	Benar	
5.	Tujuan utama SADARI adalah menemukan sedini mungkin adanya benjolan pada payudara.	Benar	
6.	SADARI adalah usaha untuk mengobati kanker payudara.		Salah
7.	Apabila sudah melakukan SADARI tidak perlu		Salah

	melakukan pengobatan medis dengan dokter.		
8.	SADARI dilakukan setiap satu bulan sekali dan dilakukan secara rutin oleh wanita usia subur.	Benar	
9.	SADARI sebaiknya dilakukan pada saat menstruasi/haid hari ke-7 hingga hari ke-10.	Benar	
10.	Langkah pertama SADARI berdiri tegak menghadap cermin untuk mengamati bentuk payudara.	Benar	
11.	Perabaan pada payudara dilakukan di daerah putting saja. Kedua payudara diraba bersamaan.		Salah
12.	SADARI sebaiknya dilakukan 7 hari sebelum menstruasi/haid.		Salah
13.	Perabaan pada payudara dapat dilakukan dari arah atas ke bawah payudara atau berputar mengelilingi payudara dengan membentuk lingkaran-lingkaran kecil hingga ketiak.	Benar	
14.	Langkah keempat adalah memencet putting untuk memeriksa apakah terdapat pengeluaran cairan.		Salah
15.	Perabaan pada payudara dilakukan dengan menggunakan tiga jari yaitu ibu jari, jari telunjuk, dan jari tengah.	Benar	
16.	Apabila saat melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) tidak ditemukan adanya benjolan pada payudara, sebaiknya tidak melakukan SADARI lagi.		Salah
17.	Selain benjolan dan pengeluaran cairan, hal lain yang perlu dicermati adalah kulit kemerahan, berkerut, menebal, berlesung pipit. Apabila menemui hal tersebut segera periksa ke dokter.	Benar	
18.	Adanya pengeluaran cairan pada puting susu merupakan gejala dari kanker payudara.	Benar	
19.	SADARI dapat dilakukan dalam posisi berdiri.	Benar	
20.	Yang dianjurkan untuk melakukan SADARI adalah wanita yang mengalami haid pertama dibawah usia 10 tahun.	Benar	
21.	SADARI sebaiknya dilakukan setelah menstruasi karena pada saat itu jaringan pada payudara tidak terlalu sensitif.	Benar	
22.	Wanita yang sudah menikah dan mempunyai anak tidak harus melakukan SADARI.		Salah
23.	SADARI dapat dilakukan dalam posisi berbaring.	Benar	
24.	Memperbanyak konsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran dapat mencegah terjadinya kanker payudara.	Benar	

25.	Wanita yang sering mengonsumsi makanan yang mengandung kadar lemak tinggi akan mencegah terjadinya kanker payudara.		Salah
26.	Mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebih dapat mengurangi resiko terkena kanker payudara.		Salah
27.	Wanita yang telah menopause tidak perlu melakukan SADARI.		Salah
28.	Wanita yang telah menopause dapat melakukan SADARI kapan saja pada setiap bulannya (menetapkan tanggal sendiri secara rutin untuk melakukan SADARI	Benar	

Lampiran 6. Lembar Uji Validitas dan Reliabilitas

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.650	28

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected ItemTotal Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P_1	15.30	16.424	.353	.627
P_2	15.17	19.730	-.441	.694
P_3	15.27	16.064	.452	.618
P_4	15.13	15.844	.579	.609
P_5	15.37	16.033	.449	.618
P_6	15.20	20.786	-.663	.712
P_7	15.37	15.895	.485	.614
P_8	15.20	16.993	.227	.640
P_9	15.40	15.697	.539	.609
P_10	15.37	14.861	.765	.584
P_11	15.33	19.747	-.418	.697
P_12	15.40	15.421	.613	.601
P_13	15.10	16.852	.307	.634
P_14	15.37	15.275	.651	.597
P_15	15.50	15.638	.578	.606
P_16	15.23	20.254	-.538	.704
P_17	15.37	16.033	.449	.618
P_18	15.27	20.271	-.535	.705
P_19	15.40	15.766	.520	.610
P_20	15.07	17.030	.275	.637
P_21	15.37	15.964	.467	.616
P_22	15.33	20.368	-.547	.707
P_23	15.40	15.766	.520	.610
P_24	15.07	17.030	.275	.637
P_25	15.37	15.964	.467	.616
P_26	15.37	20.378	-.548	.707
P_27	15.37	15.964	.467	.616
P_28	15.33	15.816	.507	.612

Lampiran 7. Hasil Analisis Data

HASIL ANALISIS DATA UMUM

Statistics

		Umur
N	Valid	35
	Missing	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	2	5.7	5.7	5.7
	16 tahun	17	48.6	48.6	54.3
	17 tahun	16	45.7	45.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

HASIL ANALISIS DATA KHUSUS

Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan (*Pre Test*) Statistics

Pretest

N	Valid	35
	Missing	0

Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	11.4	11.4	11.4
	Cukup	13	37.1	37.1	48.6
	Kurang	18	51.4	51.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan (*Post Test*)

Statistics

Posttest

N	Valid	35
	Missing	0

Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	28	80.0	80.0	80.0
	Cukup	6	17.1	17.1	97.1
	Kurang	1	2.9	2.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

HASIL UJI WILCOXON TEST DARI DATA *PRE-TEST* DAN *POST-TEST*

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post test - Pre test Negative Ranks	1 ^a	1.50	1.50
Positive Ranks	32 ^b	17.48	559.50
Ties	2 ^c		
Total	35		

a. post test < pre test

b. post test > pre test

c. post test = pre test

Test Statistics^b

	post test - pre test
Z	-4.991 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

1. Negative Ranks menunjukkan adanya 1 responden mengalami penurunan dari hasil *pre test* ke *post test*.
2. Positive Ranks menunjukkan 32 anak mengalami peningkatan pengetahuan deteksi dini kanker payudara dari hasil *pre test* ke *post test*.
3. Ties menunjukkan adanya 2 responden yang mendapatkan hasil sama antara *pre test* ke *post test*.
4. Berdasarkan hasil output uji *Wilcoxon* test pengetahuan dengan kategori Baik, Cukup dan Kurang menunjukkan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa

Hipotesis alternatif (H_a) diterima, atau terdapat perbedaan pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA 02 Diponegoro Wulahan sebelum dan sesudah diberikan *health education* sadari dengan metode *snowball throwing*.

Lampiran 8. Lembar Rekapitulasi Nilai *Pre Test* dan *Post Test*

Rekapitulasi Hasil Nilai *Pre Test*

Kode Responden	Pertanyaan																											Pre test		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Skor	Kategori
R1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	39%	Kurang
R2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	53%	Kurang
R3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	71%	Cukup
R4	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	61%	Cukup
R5	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	46%	Kurang
R6	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	71%	Cukup
R7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	71%	Cukup
R8	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	53%	Kurang
R9	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	71%	Cukup
R10	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	50%	Kurang
R11	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	53%	Kurang
R12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	71%	Cukup
R13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	78%	Baik
R14	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	50%	Kurang
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	78%	Baik
R16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	71%	Cukup
R17	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	53%	Kurang
R18	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	53%	Kurang
R19	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	50%	Kurang
R20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	71%	Cukup
R21	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	36%	Kurang
R22	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	50%	Kurang
R23	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	71%	Cukup
R24	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	53%	Kurang
R25	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	68%	Cukup
R26	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	82%	Baik
R27	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	46%	Kurang
R28	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	68%	Cukup
R29	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	50%	Kurang
R30	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	64%	Cukup
R31	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	46%	Kurang
R32	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	82%	Baik
R33	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	68%	Cukup
R34	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	39%	Kurang
R35	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	53%	Kurang

Rekapitulasi Hasil Nilai *Post Test*

Kode Responden	Pertanyaan																												Post test	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	Skor	Kategori
R1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	68%	Cukup
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	78%	Baik
R3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	89%	Baik
R4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	57%	Cukup
R5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	75%	Cukup
R6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	82%	Baik
R7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	86%	Baik
R8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	86%	Baik
R9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	86%	Baik
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	86%	Baik
R11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	82%	Baik
R12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	82%	Baik
R13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	86%	Baik
R14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	86%	Baik
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	78%	Baik
R16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	78%	Baik
R17	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	75%	Cukup
R18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	82%	Baik
R19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	82%	Baik
R20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	82%	Baik
R21	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	43%	Kurang
R22	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	75%	Cukup
R23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	86%	Baik
R24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	86%	Baik
R25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	86%	Baik
R26	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	82%	Baik
R27	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	71%	Cukup
R28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	89%	Baik
R29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	78%	Baik
R30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	86%	Baik
R31	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	86%	Baik
R32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	93%	Baik
R33	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	86%	Baik
R34	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	78%	Baik
R35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	82%	Baik

Lampiran 9. Surat Etik dan Surat Izin Penelitian



KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.387/KEPK/UDS/VI/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Siti Rahmatila
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Health Education Sadari Dengan Metode Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan"

"The Effect of Health Education Realizing the Snowball Throwing Method on Knowledge of Early Detection of Breast Cancer in Young Girls at SMA 02 Diponegoro Wuluhan"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 20 Juli 2023 sampai dengan tanggal 20 Juli 2024.

This declaration of ethics applies during the period July 20, 2023 until July 20, 2024.



July 20, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 6473/FIKES-UDS/U/VII/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teringin doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Siti Rahmatila
Nim : 19050041
Program Studi : S1 Kebidanan
Waktu : Juli 2023
Lokasi : SMA 02 Diponegoro Wuluhan
Judul : Pengaruh Health Education Sadari Dengan Metode Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 20/07/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


Api Indawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Cabang Dinas Pendidikan
 Prov. Jatim Wilayah Jember
 di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 074/2354/415/2023

Tentang

PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi , 20 Juli 2023, Nomor: 6473/FIKES-UDS/U/VII/2023, Perihal: Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Siti Rahmatila
 NIM : 19050041
 Daftar Tim : -
 Instansi : Universitas dr.Soebandi/ Fakultas Ilmu Kesehatan/ Prodi S1 Kebidanan
 Alamat : Jl. Dr.Soebandi No.99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536/ Fakultas Ilmu Kesehatan/ Prodi S1 Kebidanan
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul/terkait* Pengaruh Health Education Sadari Dengan Metode Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wuluhan
 Lokasi : SMA 02 Diponegoro Wuluhan
 Waktu Kegiatan : 21 Juli 2023 s/d 21 Agustus 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 21 Juli 2023

**KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER**

Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19681214 198809 1 001



YAYASAN PONDOK PESANTREN ISLAM BINTANG SEMBILAN

SMA 02 DIPONEGORO

Terakreditasi : A

NSS : 304052425049 – NDS : 3005111202 - NPSN : 20523793
Jl. Pahlawan 186 Wuluhan ☎ /FAX (0336) 6200059 Kode Pos 68162
Jember
email : sma02diponegorowuluhan@gmail.com website :
smadipowuluhan.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 2182 /S.6/SMASDIP/Wlh/VII/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Moh. Zainul Musthofa, S.Pd
Jabatan : Kepala SMA 02 Diponegoro
Alamat : Jl. Pahlawan No. 186 Wuluhan Jember

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Siti Rahmatila
NIM : 19050041
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : Pengaruh Health Education Sadari Dengan Metode
Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada
Remaja Putri Di SMA 02 Diponegoro Wuluhan

Benar nama tersebut melakukan penelitian di SMA 02 DIPONEGORO Wuluhan pada
tanggal 28 Juli 2023

Wuluhan, 31 Juli 2023

Kepala

SMA 02 Diponegoro Wuluhan



Moh. Zainul Musthofa, S.Pd

Lampiran 10. Dokumentasi

DOKUMENTASI

PRE TEST



PEMAPARAN MATERI DAN METODE *SNOWBALL THROWING*





POST TEST



PAPER NAME

siti rahmatila 19050041 1-7.docx

WORD COUNT

13442 Words

CHARACTER COUNT

98271 Characters

PAGE COUNT

77 Pages

FILE SIZE

292.4KB

SUBMISSION DATE

Aug 21, 2023 8:49 AM GMT+7

REPORT DATE

Aug 21, 2023 8:50 AM GMT+7

● 17% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 13% Internet database
- 4% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 13% Submitted Works database

CURRICULUM VITAE



Nama : Siti Rahmatila
Tempat, Tanggal lahir : Situbondo, 07 Agustus 2001
Alamat : Sumberwaru, Dusun Cotek, RT/RW 003/001,
Banyuputih, Situbondo, Jawa Timur.
Agama : Islam
Nomer handphone : 085216373021
Email : sitirahmatila07@gmail.com

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

2007-2013 SDN 6 Sumberwaru Situbondo
2013-2016 SMPN1 Banyuputih Situbondo
2016-2019 SMAN 1 Kapongan Situbondo
2019-2023 Universitas dr.Soebandi Jember



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uhs.ac.id Website : http://www.uhs.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Siti Rahmatika
NIM : 19050041
Judul : Pengaruh Health Education Sadari dengan Metode Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri SMA 02 Diponegoro Wulakan

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	12-8-2023	Teleska has scan syua.			9-8-2023	- Pembahasan mengenai Data - Analisis Data	
2.	14-8-2023	buatka temas has dengan mendasar / value of o ktpbta.			10-8-2023	penyusunan Bab dan sub bab pembahasan	

CS Dipindai dengan CamScanner



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uhs.ac.id Website : http://www.uhs.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Siti Rahmatika
NIM : 19050041
Judul : Pengaruh Health Education sadari dengan Metode Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro Wulakan

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	15-8-2023	Pembahasan spesifikasi mengapa healthy ppt dr.			15-8-2023	ada tesis dan cara menyimpulkan hasil	
4.	16-8-2023	publiski . pubask .			16-8-2023	penyusunan Universitas Dr. Soebandi tanpa zucker Ace semlar	

CS Dipindai dengan CamScanner



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99, Jember, Telp/Fax: (0331) 483536,
E-mail: info@ubs.ac.id Website: http://www.ubs.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Siti Rahma Hita
NIM : 19050091
Judul : Pengaruh Health Education Sadari dengan Metode Snowball Throwing Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA 02 Diponegoro wulahan.

No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsultasikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	17-08-2023	Rini Astira	CP				
6.	18-08-2023	Ace. uka.	CP				