

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah suatu upaya pendeteksi dini terjadinya kanker payudara. Pencegahan untuk deteksi dini ada tidaknya kanker payudara lebih baik daripada mengobati pada saat keadaan kanker payudara pada stadium lanjut dan menjadi lebih berat penanganannya. Perempuan seharusnya menyadari arti pentingnya mencegah sesuatu penyakit kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Indriani, 2017).

SADARI merupakan salah satu metode skrining untuk deteksi dini kanker payudara yang menggunakan observasi dan perasaan untuk menemukan kelainan payudara, benjolan dan pembengkakan (Ikatan Onkologi Indonesia, 2010). SADARI dimulai saat remaja memasuki masa pubertas dan mengalami perkembangan payudara. Penyakit sapi gila memegang peranan penting dalam deteksi dini kanker payudara, karena penderita kanker payudara biasanya baru ditemukan ketika mengidap penyakit sapi gila sendiri (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014). SADARI merupakan metode skrining yang sederhana, nyaman dan ekonomis, namun banyak wanita yang tidak memiliki SADARI atau mempraktikkan SADARI dengan benar (Angrainy et al., 2017).

Kanker merupakan suatu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi

tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat serta tidak terkendali. Kanker yang menyerang pada organ payudara disebut dengan carcinoma mammae atau yang lazim disebut kanker payudara. Kanker payudara adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenchyma yang terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel sehingga sel tumbuh dan berkembang biak tanpa bisa dikendalikan.

Kejadian kanker meningkat dari tahun ke tahun dan terjadi hampir di seluruh dunia. Kanker adalah penyakit paling umum kedua di dunia. Data jumlah penderita kanker di seluruh dunia telah mencapai 14 juta, dan angka kematian tahunan sebesar 8,2 juta (WHO, 2018). Data dari Global Cancer Observatory menunjukkan ada 18,1 juta kasus baru dan angka kematian meningkat menjadi 9,6 juta setiap tahun. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kanker payudara merupakan penyakit dengan angka kematian yang tinggi terutama pada wanita (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi Kanker di Indonesia cukup tinggi dari data laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 kanker payudara menduduki urutan ke 7 dari seluruh penyakit kanker. Prevalensi penyakit kanker di Indonesia cukup tinggi. Menurut data dalam laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, Indonesia memiliki prevalensi kanker yang tinggi, dan kanker payudara

menempati urutan ke-7 dari semua jenis kanker. Angka prevalensi kanker di Indonesia sangat tinggi. Menurut data yang disampaikan oleh Biro Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan RI (2020), kanker payudara merupakan yang tertinggi di antara perempuan yaitu 1,4 kasus per 1.000 orang pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 1,79 kasus per 1.000 orang di Indonesia. 2004. 2018 (Kemenkes RI, 2020). Peningkatan kasus ini membutuhkan upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kanker payudara. Berdasarkan perkiraan Ikatan Ahli Bedah Onkologi Indonesia tahun 2017, kejadian kanker payudara di Indonesia adalah 8.625, dan 82% diantaranya ditemukan berada pada stadium lanjut. Hal ini disebabkan keengganan perempuan untuk menjalani pemeriksaan dini.

Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Onkologi Indonesia Tahun 2017, diperkirakan angka kejadian kanker payudara di Indonesia 8.625 kasus dan ditemukan 82% diantaranya sudah berada pada tahap stadium lanjut. Hal ini disebabkan oleh keengganan perempuan untuk melakukan pemeriksaan secara dini. Diagnosis kanker payudara pada awal stadium memungkinkan untuk dapat kesempatan yang lebih baik sehingga memperoleh long term survival yaitu kesempatan untuk dapat hidup lebih lama setelah divonis dengan kanker. Untuk mengurangi kematian akibat kanker payudara, diperlukan prosedur skrining yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin (Wulandari, 2021)..

Remaja (Adolescence) adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Ismarozzi, 2015). Masa remaja adalah masa yang penting karena ditandai

dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis, dan psikososial (Proverawati, 2009 dalam Ismarozi, 2015). Menurut WHO (World Health Organization) remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun (Putri, 2017). Pada masa remaja akan muncul perubahan fisiologis yang kritis, yang membawa individu pada kematangan fisik dan biologis (Juwita et al., n.d.).

Adapun perubahan yang terjadi pada perempuan seperti payudara dan pinggul membesar, tubuh bertambah tinggi, tumbuh rambut diketiak dan kemaluan, serta haid (Santrock, 2003 dalam Sarifah, 2015). Siklus haid adalah adanya perubahan dalam tubuh perempuan, khususnya pada bagian organ reproduksi. Haid terjadi ketika lapisan dinding rahim (Endometrium) yang menebal luruh karena tidak adanya pembuahan sel telur. Siklus haid pada tiap perempuan berbedabeda, bisa terjadi antara 23-35 hari, namun Rata - rata siklus haid adalah 28 hari (Wulandari, 2021). Program deteksi dini memungkinkan untuk penemuan diagnosis dini yang lebih efektif dan meningkatkan kemungkinan kesuksesan dari keberhasilan penanganan pada kanker payudara. Terdapat tiga metode deteksi dini pada kanker payudara, yaitu : SADARI / Breast Self-Examination (BSE), pemeriksaan payudara klinik (SADANIS), Clinical Breast Examination (CBE) dan mamografi (Dan et al., 2021).

Data di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa prevalensi kanker meningkat seiring dengan

bertambahnya usia. Sekitar 2,2% kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk (Kemenkes, 2015).

Menurut data Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan, pada penduduk perempuan kanker payudara masih menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker, yaitu sebesar 43,3% dan 12,9% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013) Penderita kanker payudara telah banyak ditemukan pada usia muda bahkan tidak sedikit remaja putri usia empat belas tahun menderita tumor dipayudaranya, dimana tumor dapat berpotensi menjadi kanker bila tidak terdeteksi lebih awal (Wijayanti & Ani, 2019).

Data di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa prevalensi kanker meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sekitar 2,2% kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk (Kemenkes, 2015).

Penelitian yang dilakukan secara kualitatif oleh Taha et al., (2012) mengungkapkan bahwa rasa takut akan menemukan tanda dan gejala pada kanker payudara seperti benjolan pada payudara dan takut didiagnosis kanker payudara menjadi penghalang pada wanita untuk melakukan SADARI atau metode skrining lainnya. Menurut penelitian Miller et al., (2015) responden akan melakukan

pemeriksaan kesehatan apabila ada faktor pendorong seperti instruksi untuk melakukan pemeriksaan.

Beberapa penelitian tentang program pencegahan ataupun deteksi dini terhadap kanker payudara, salah satunya adalah penelitian tentang pendidikan sebaya yang dilakukan oleh Sun et al (2016) mengenai partisipasi dan efektifitas pendekatan teman sebaya tentang masalah kesehatan reproduksi remaja didapatkan hasil bahwa pendidikan teman sebaya dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, tindakan, perilaku dan kepercayaan diri remaja terhadap masalah kesehatan reproduksi.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang dapat mempengaruhi dan mendorong orang lain untuk menjalani gaya hidup dan perilaku yang sehat. Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan (Masyarakat et al., 2020).

Faktanya, beberapa penelitian tentang SADARI telah banyak dilakukan. Beberapa penelitian tentang SADARI sudah banyak sebenarnya dilakukan. Salah satu penelitian SADARI dengan Studi SADARI dan video intervensi serta metode demonstrasi yang dilakukan oleh Aeni & Yuhandini (2018) menunjukkan bahwa pemahaman remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri meningkat, sedangkan Wantini & Indrayani (2018) melakukan penelitian tentang dampak intervensi pendidikan kesehatan kanker payudara terhadap remaja. Remaja putri mengatakan bahwa pendidikan kesehatan berdampak pada peningkatan pemahaman mereka tentang SADARI. Penelitian oleh Dogham et al., (2019) yang juga meneliti

mengenai Pengaruh Penggunaan Pelatihan Berbasis Video pada Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Universitas tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri menemukan bahwa nilai pengetahuan siswa pada post-test lebih tinggi dari pada pre-test.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “bagaimana hubungan pendidikan kesehatan sadari pada remaja putri di SMAN Pagaran Tapah ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Pendidikan Kesehatan Sadari Pada Remaja Putri dengan pengetahuan remaja Putri Di SMAN Pagaran Tapah.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Pengetahuan remaja sebelum diberikan Hubungan Pendidikan Kesehatan Sadari Pada Remaja Putri Di SMAN Pagaran Tapah.
- b. Untuk mengetahui Pengetahuan remaja setelah diberikan Hubungan Pendidikan Kesehatan Sadari Pada Remaja Putri Di SMAN Pagaran Tapah.
- c. Menganalisis Hubungan Pendidikan Kesehatan Sadari Pada Remaja Putri Di SMAN Pagaran Tapah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk lebih memperdalam pengetahuan serta memperkaya pengalaman bagi peneliti tentang Sadari dan elemen – elemen yang ada didalamnya.

2. Bagi Program Studi S1 Kebidanan

Agar pendidikan dapat lebih mendukung penelitian yang dilakukan dengan memberikan fasilitas yang lengkap agar mahasiswa dapat melakukan penelitian dengan lebih baik.

3. Bagi Responden

Agar para Remaja Putri dapat lebih mengetahui bagaimana melakukan Sadari dan apa saja manfaatnya.

E. Keaslian Penelitian

N o	Nama Peneliti / Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Septika Yani Veronica, Desi Kumalasari dan Cici Gustianingrum (2021) “Hubungan Senam Hamil Dengan Kejadian Nyeri Punggung Kehamilan Trimester III	<i>Cross sectional</i>	Dari hasil analisis diketahui bahwa dari 30 ibu hamil yang melakukan senam hamil >4 kali sebanyak 25 (83.3%) dan yang melakukan senam hamil <4 kali 5 (16,7%). Ibu hamil yang tidak mengalami nyeri punggung sebanyak 7	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

No	Nama Peneliti / Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			(23%)		
2	Eichi Septiani (2020) “Hubungan Senam Hamil Dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III”	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan pelaksanaan senam hamil dengan nyeri punggung ibu hamil trimester III di PMB Desi Fitriani Kabupaten OKU Tahun 2020 dengan nilai p value 0,018. Ada hubungan pelaksanaan senam hamil dengan nyeri punggung ibu hamil trimester III.	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data
3	Maulina Mawaddah (2022)	<i>Cross sectional</i>	Terdapat hubungan signifikan antara senam hamil dengan nyeri punggung pada ibu Trimester III di Klinik Harapan Keluarga	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2013) pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan - tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan sesuai yang diharapkan oleh pemberi Pendidikan dan promosi kesehatan. Batasan ini tersirat unsurunsur meliputi input (sasaran dan pendidik dari pendidikan kesehatan), proses (upaya yang telah direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), dan output (melakukan sesuai dengan yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

B. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia, atau hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (Amaliah Nurul, 2018).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda - beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan :Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, atau mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

a. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

b. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

c. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen - komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

d. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

e. Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk menjustifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek yang didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2012)

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan :

a. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular

- b. Pengetahuan tentang faktor - faktor yang terkait dan atau mempengaruhi kesehatan
- c. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun yang tradisional
- d. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat - tempat umum

Oleh sebab itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan adalah dengan mengajukan pertanyaan - pertanyaan secara langsung (wawancara) atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan responden tentang kesehatan (Wawan, A dan Dewi, 2015)

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014) Menurut Nurhasim (2013) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan –

pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.

Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<55%) (Arikunto, 2014).

C. Pemeriksaan payudara sendiri Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Pemeriksaan payudara sendiri Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah suatu upaya pendeteksi dini terjadinya kanker payudara. Pencegahan untuk deteksi dini ada tidaknya kanker payudara lebih baik daripada mengobati pada saat keadaan kanker payudara pada stadium lanjut dan menjadi lebih berat penanganannya. Perempuan seharusnya menyadari arti pentingnya mencegah sesuatu penyakit kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Indriani, 2017).

SADARI adalah metode pencegahan kedua yang digunakan untuk pemeriksaan deteksi dini kanker payudara selain mamografi dan pemeriksaan secara klinis. SADARI merupakan salah satu metode deteksi kanker payudara yang dikemukakan oleh American Cancer Society (ACS) dan dianjurkan dilakukan sendiri ketika memasuki usia 20 tahun, serta tidak memerlukan biaya (Angrainy et al., 2017). Aktivitas SADARI meliputi pemeriksaan fisik dan

visual payudara (breast self-exam: one way to detect 14 breast cancer,2007) pada saat satu minggu setelah menstruasi selesai (Wijayanti & Ani, 2019).

1. Program deteksi dini kanker payudara

Program deteksi dini kanker payudara yang dianjurkan oleh American Cancer Society adalah sebagai berikut: 1) Umur 20-25 tahun : SADARI satu bulan sekali 2) Umur 25-35 tahun : SADARI satu bulan sekali dan pemeriksaan dokter 1 tahun sekali. 3) Umur 35 tahun : baseline mammografi 4) Umur >35-50 tahun : SADARI satu bulan sekali, pemeriksaa dokter 6 bulan sekali dan mammografi sesuai anjuran dokter. 5) Usia > 50 tahun : SADARI satu bulan sekali, pemeriksaa dokter 6 bulan sekali dan mammografi satu tahun sekali (Ariendha et al., 2023)

Waktu pelaksanaan Waktu yang tepat untuk melakukan SADARI yaitu hari ke 7 sampai 10 terhitung sejak hari pertama menstruasi atau pada saat payudara lemas dan tidak keras/bengkak (Wijayanti & Ani, 2019)

Langkah - langkah Pemeriksaan payudara sendiri Wanita hendaknya sadar akan bagaimana keadaan normal payudaranya dan segera melaporkan apapun perubahan yang terjadi pada ahli kesehatan. Inspeksi Pada tahap ini dilakukan dengan cara berdiri didepan kaca dengan langkah :

1. Berdiri tegak dengan tangan lurus sejajar badan, melihat ukuran, warna kulit, bentuk antara payudara kanan dan kiri.
2. Berdiri dengan tangan ddiatas atau dilipat ke belakang kepala, melihat adanya tarikan kulit payudara, cekungan atau benjolan.

3. Berdiri dengan tangan berkacak pinggang dengan menggerakakkan badan kekanan dan kekiri dengan pelan dan cermat, melihat adanya tarikan kulit payudara, cekungan atau benjolan.
4. Palpasi Langkah-langkah melakukan SADARI yaitu (American Cancer Society, 2006) :
 - a. Berbaring dan tempatkan tangan kanan dibelakang kepala. Pemeriksaan ini dilakukan dengan berbaring dan bukan berdiri. Sebab ketika berbaring, jaringan payudara menyebar rata disekitar dinding dada, dan menjadi setipis mungkin sehingga lebih mudah untuk merasakan seluruh jaringan payudara.
 - b. Gunakan buku jari dari ketiga jari tengah tangan kiri. Untuk merasakan benjolan pada payudara kanan. Gerakan buku 16 jari melingkar keluar dari arah dalam keluar untuk merasakan jaringan payudara.
 - c. Gunakan tiga tingkatan tekanan yang berbeda untuk merasakan seluruh jaringan payudara. Tekanan yang ringan digunakan untuk merasakan jaringan payudara yang terdekat dengan kulit. Tekanan yang sedang digunakan untuk memeriksa bagian tengah payudara. Dan tekanan yang berat digunakan untuk merasakan jaringan payudara yang paling dekat dengan dada dan tulang iga. Derah keras pada bagian lengkungan bawah setiap payudara adalah normal. Gunakan setiap

tingkatan tekanan untuk merasakan jaringan payudara sebelum berpindah ke titik lain.

- d. Sentuh payudara dapan gerakan niak-turun dimulai pada garis lurus imajiner pada bawah ketiak dan menuju melalui payudara ke tengah tulang dada. Pastikan untuk memeriksa seluruh area payudraa ke bawah sampai hanya merasakan iga dan keatas kearah leher dan tulang selangka.
- e. Terdapat beberapa bukti yang menganjurkan bahwa pola naik turun terkadang disebut pola vertikal adalah pola yang paling efektif untuk mencakup seluruh payudara tanpa mencakup seluruh payudara tanpa melewati jaringan payudara. 17
- f. Ulangi pemeriksaan pada payudraa kiri menggunakan buku jari tangan kanan.
- g. Periksa ketiak ketika duduk atau berdiri denga tangan sedikit terangkat sehingga dapat dengan mudah merasakan area ketiak. Menaikkan tangan ke atas membuat menyebabkan area ini menjadi kencang dan membuatnya sulit untuk diperiksa.



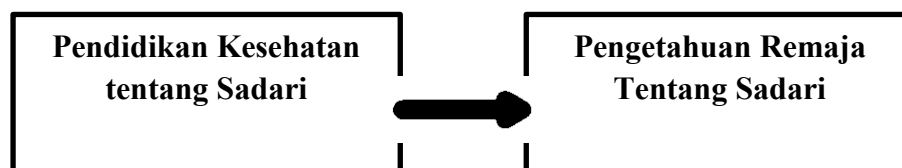
Gambar 2.2. pemeriksaan SADARI

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan Justifikasi ilmiah terhadap topik yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalah. Kerangka konsep harus didukung landasan teori yang kuat serta di tunjang oleh informasi yang bersumber pada berbagai laporan ilmiah, hasil penelitian, jurnal penelitian, dan lain – lain (Hidayat, 2014).

Variabel Independent

Variabel Dependent



E. Hipotesis

Ada hubungan pendidikan kesehatan sadari pada remaja putri di sman pagaran tapah .

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis penelitian

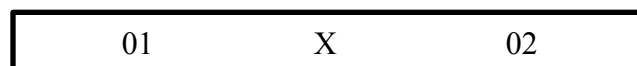
Jenis penelitian pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik. Penelitian ini bertujuan Untuk Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang SADARI terhadap Pengetahuan Remaja sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra Eksperimen dengan pendekatan *one group pre test and post test*. Penelitian ini digunakan untuk suatu kelompok objek. Kelompok subjek merupakan kelompok yang di test (sebelum dan sesudah) dan diberikan perlakuan Pendidikan Kesehatan tentang SADARI.

Pre test

Post test



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan gambar :

01 = Pengetahuan Remaja Sebelum Pendidikan Kesehatan

X = Pendidikan Kesehatan tentang SADARI

02 = Pengetahuan Remaja Setelah Pendidikan Kesehatan

Sumber: (Masturoh dan Nauri,2018).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan di laksanakan di SMAN Pagaran Tapah Tahun 2023, Kabupaten Rokan Hulu. Penelitian ini akan dilaksanakan dari bulan maret-mei 2023.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/ subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian dapat ditarik kesimpulannya (Setiawan dan Saryono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua Remaja sebanyak 154orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturoh dan Nauri, 2018). Sampel yang akan diteliti pada penelitian ini adalah Sampel dalam penelitian ini adalah Remaja sebanyak 154 orang.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Sample Jenuh* yaitu sampel yang dijadikan penelitian merupakan yang sesuai dengan

tujuan tertentu (Setiawan dan Saryono, 2020).). Adapun kriteria sampel dalam penelitian adalah sebagai berikut:

D. Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan (Masturoh dan Nauri, 2018). Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data,

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Defenisi operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel independen:				
Pendidikan Kesehatan	Informasi yang diberikan kepada Remaja Tentang Sadari			
Variabel dependent:				
Pengetahuan Remaja	1. Kemampuan Remaja untuk menjawab dan mengetahui semua pertanyaan yang diberikan tentang SADARI sebelum diberikan pendidikan kesahatan dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.	Kuesioner	0-100	Rasio

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian yang berasal dari tahapan bentuk konsep, konstruk, dan

variabel yang sesuai dengan kajian teori (Masturoh dan Nauri, 2018). Pada penelitian ini jenis data adalah data primer adalah data yang berasal dari formulir yang dicatat pada lembar ceklist.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pra Eksperimen yang merupakan rancangan penelitian yang belum dikategorikan sebagai eksperimen sederhana. Pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *one group pre test and post test*, dimana peneliti mendeskripsikan bagaimana pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang SADARI terhadap Pengetahuan Remaja..

G. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan Data Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah yang telah dikumpul diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi dalam penelitian Tahapan tersebut meliputi :

1. *Editing* (pemeriksaan kembali)

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data yang masuk tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau kehilangan kesalahan yang terdapat dalam data.

2. *Coding* (memberi kode)

Pemberian kode identitas responden untuk menjaga kerahasiaan dan mempermudah proses penelusuran biodata responden bila diperlukan. Setiap jawaban untuk memudahkan peneliti dengan mengubah data yang sudah di edit dalam bentuk angka

3. *Data entry* (memasukkan data)

Setelah dilakukan pengelompokkan data, maka data umur dan jenis kelamin, hasil pengukuran kadar Hb sebelum diberikan buah kurma dan hasil pengukuran kadar Hb sesudah diberikan buah kurma dimasukkan dalam komputer dengan menggunakan program komputer dan diolah dengan menggunakan uji statistik *t-dependent* dengan bantuan program komputerisasi.

4. *Tabulating* (Tabulasi data)

Setelah selesai memberikan penilaian kemudian dilakukan tabulasi dengan memasukkan semua jawaban ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah analisa data lalu di interpretasikan.

H. Analisis Data

Pada penelitian analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS untuk uji statistik, sedangkan yang akan digunakan adalah :

1. Analisi univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan serta mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel. Analisis bivariat akan menguraikan perbedaan mean variabel kadar Hb. Analisis bivariat dilakukan dengan uji T-dependen pada SPSS dengan tingkat kepercayaan 95% (α 0,05) untuk mengetahui perbedaan Pengetahuan Remaja setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI

I. Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan objek manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia (Sudra Rano Indradi, 2021) Masalah etika yang harus diperhatikan dalam penelitian antara lain :

- a. Dalam mengambil karya orang lain selalu mencantumkan nama dan sumbernya
- b. Mengaplikasikan *informed consent* yang dilakukan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Informasi seperti partisipasi pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi dan lain-lain harus ada dalamnya.

- c. Tidak mencantumkan nama (*anonymity*) responden pada lembar observasi. Hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan.
- d. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti (*confidentiality*).