

LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata Penulis



Kadec Dwi Pitriyani lahir di Singaraja tanggal 05 Desember 2002. Bersekolah di SDN, SMPN, dan SMAN 1 Seririt. Gagal disekolah kedinasan, saya melanjutkan pendidikan tinggi di Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha dan tercatat sebagai mahasiswa sejak tahun 2022 hingga 2026. Setelah menyelesaikan skripsi ini, saya berharap dapat melanjutkan pendidikan ke tahap Profesi Ners serta mengembangkan kompetensi dan wawasan keperawatan yang profesional.

Lampiran 2. Jadwal Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Bulan							
		6	7	8	9	10	11	12	1
1.	Pembagian dosen pembimbing dan bimbingan proposal								
2.	Ujian proposal								
3.	Bimbingan skripsi								
4.	Pengambilan data								
5.	Penyusunan hasil akhir								
6.	Ujian hasil skripsi								

Lampiran 3. Surat Studi Pendahuluan



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jl. Udayana No.11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email : fk@undiksha.ac.id

Singaraja, 12 Agustus 2025

Nomor : 1097/UN48.24/PT.01.04/2025
 Lampiran : satu lembar
 Hal : Studi Pendahuluan

Yth.
 Direktur RSUD Kabupaten Buleleng
 di Tempat.

Dengan hormat, dalam rangka melengkapi syarat-syarat perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha mahasiswa diwajibkan untuk menyusun tugas akhir. sehubungan dengan perihal tersebut kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk mengijinkan mahasiswa di bawah ini untuk melakukan Studi Pendahuluan di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama : Kadek Dwi Pitriyani
 NIM : 2218021009
 Prodi : S1 Keperawatan
 Fakultas : Kedokteran
 Judul Penelitian : PENGARUH GAME INTERAKTIF *FAST (FLASHCARD AKSI SADARI TEPAT)* SEBAGAI MEDIA EDUKASI TERHADAP *SELF-EFFICACY* DAN SIKAP TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI PADA REMAJA

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.



Prof. Dr. M. Ahmad Djojosedjito, dr.Sp.OT(K), MHA, MBA
 NIK. 1942062720180501380

Tembusan:
 Koordinator Prodi Sarjana Keperawatan FK Undiksha



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jl. Udayana No.11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116
Email : fk@undiksha.ac.id

Nomor : 1059UN48.24/PT.01.04/2025
Lampiran : satu lembar
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Singaraja, 15 Agustus 2025

Yth.
Kepala Sekolah SMA 1 Banjar
di Tempat.

Dengan hormat, dalam rangka melengkapi syarat-syarat perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha mahasiswa diwajibkan untuk menyusun tugas akhir, sehubungan dengan perihal tersebut kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk mengijinkan mahasiswa di bawah ini untuk melakukan Studi Pendahuluan di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Nama : Kadek Dwi Pitriyani
NIM : 2218021009
Prodi : S1 Keperawatan
Fakultas : Kedokteran
Judul Penelitian : Pengaruh Media MONIKA (Monopoli Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan *Self-efficacy* Tentang SADARI Pada Siswi Di SMA Negeri 1 Banjar

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama diucapkan terimakasih.

Dekan,



M. Ahmad Djojosugito
NIR. 1942062720180501380

Lampiran 4. Persetujuan Etik

PENJELASAN TENTANG PENELITIAN KEPADA SUBJEK ATAU WALI SUBJEK

Kami meminta Saudari untuk berpartisipasi dalam penelitian. Kepesertaan dari penelitian ini bersifat sukarela. Mohon agar dibaca penjelasan dibawah dan silakan bertanya bila ada pertanyaan/ bila ada hal-hal yang kurang jelas.

Pengaruh Media Monika (Monopoli Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan <i>Self- Efficacy</i> tentang Sadari Pada Siswi di SMA Negeri 1 Banjar	
Peneliti Utama	Kadek Dwi Pitriyani
Prodi/ Fakultas/ Univ/ Departmen/ Instansi	Prongram Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha
Pembimbing	1. Ns. Made Ririn Sri Wulandari, S.Kep., M.Kep 2. Wayan Sugandini, S.St., M.Pd
Lokasi Penelitian	SMA Negeri 1 Banjar
Sponsor/ Sumber pendanaan	Biaya pribadi

Penjelasan tentang penelitian

Kami dari Universitas Pendidikan Ganesha sedang melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Media Monika (Monopoli Edukasi deteksi Dini Kanker Payudara) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan *Self-Efficacy* Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Sma Negeri 1 Banjar” meriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah langkah sederhana yang dapat dilakukan remaja putri untuk mengenali adanya perubahan atau kelainan pada payudara. Namun, tingkat pengetahuan dan keyakinan (*self-efficacy*) remaja masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan media interaktif MONIKA (Monopoli Edukasi Sadari Kanker Payudara) sebagai sarana edukasi untuk meningkatkan pemahaman dan keyakinan dalam melakukan SADARI.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media interaktif MONIKA terhadap tingkat pengetahuan dan *self-efficacy* siswi dalam melakukan SADARI. Responden penelitian adalah siswi kelas XI berusia 14–18 tahun, dengan jumlah total 60 orang. Responden akan mengikuti edukasi menggunakan media interaktif MONIKA dengan durasi sekitar 45–60 menit. Sebelum dan sesudah intervensi, responden akan diminta untuk mengisi kuesioner mengenai pengetahuan dan *self-efficacy* tentang SADARI.

Manfaat yang didapat oleh peserta penelitian

Responden akan memperoleh pengetahuan baru tentang kanker payudara dan keterampilan melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini, yang bermanfaat untuk kesehatan diri sendiri dan orang sekitar.

Ketidaknyamanan dan risiko/ kerugian yang mungkin akan dialami oleh peserta penelitian

Selama penelitian, responden mungkin merasakan sedikit ketidaknyamanan karena harus mengisi kuesioner dan mengikuti permainan edukasi dalam waktu tertentu. Namun, tidak ada risiko kesehatan atau kerugian yang serius dari penelitian ini.

Penelitian ini sudah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Undiksha yang telah melakukan telaah proposal.

Alternatif tindakan/ pengobatan

Alternatif tindakan untuk mengurangi ketidaknyamanan peserta dalam mengisi kuesioner, antara lain: (1) pertanyaan kuesioner mudah dipahami, (2) pertanyaan yang ada di kuesioner tidak terlalu panjang atau bertele-tele, (3) menjelaskan atau mendampingi peserta dalam pengisian kuesioner.

Kompensasi, biaya pemeriksaan/ tindakan, dan ketersediaan perawatan medis bila terjadi akibat yang tidak diinginkan

Tidak ada kompensasi berupa uang dalam penelitian ini. Namun, peneliti akan memberikan edukasi tambahan jika ada hal yang belum dipahami responden serta bertanggung jawab penuh atas jalannya penelitian.

Kerahasiaan Data Peserta Penelitian

Semua informasi pribadi responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas responden tidak akan dipublikasikan.

Kepesertaan pada penelitian ini adalah sukarela.

Kepesertaan Saudari pada penelitian ini bersifat sukarela. Saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

JIKA SETUJU UNTUK MENJADI PESERTA PENELITIAN

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Saudari diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' Sebagai *Peserta Penelitian' setelah Saudari benar benar memahami tentang penelitian ini. Saudari akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Saudari.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi :

Nama : Kadek Dwi Pitriyani

No. hp : 083116003609

Email : dwikadek675@gmail.com

Tanda tangan Saudari dibawah ini menunjukkan bahwa Saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**



**PERNYATAAN PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(PSP)/INFORMED ASSENT**

**(UNTUK SUBJEK ANAK 12-18 TAHUN SECARA LANGSUNG TANPA
ADA WALI)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju^{*)}** ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

PENGARUH MEDIA MONIKA (MONOPOLI EDUKASI SADARI DETEKSI
DINI KANKER PAYUDARA) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN
SELF- EFFICACY TENTANG SADARI PADA SISWI

DI SMA NEGERI 1 BANJAR

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan apapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

	Tanggal Persetujuan	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta:		
Usia:		
Alamat:		
No. HP:		
Nama wali:		
Alamat:		
No. HP:		
Nama Peneliti:		

Nama Saksi:		
-------------	--	--

*) Coret yang tidak perlu



Lampiran 5. Surat Kelayakan Etik

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
KOMISI ETIK PENELITIAN
Jalan Udayana Singaraja, Bali Kode Pos
81116Tlp. (0362) 22570 Fax. (0362) 25735
Laman: www.undiksha.ac.id

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)**
No: 204/UN.48.16.04/PT/2025

Komite Etik Penelitian Universitas Pendidikan Ganesha, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian berjalan sesuai dengan pedoman *Internasional Conference on Harmonisation – Good Clinical Practice (ICH-GCP)* dan aturan lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti dan menyetujui proposal penelitian berjudul :

The Research Ethics Committee Universitas Pendidikan Ganesha, in an effort to protect the basic right and welfare of the research subject and to ensure that research operates in accordance with International Conference on Harmonisation – Good Clinical Practice (ICH-GCP) guidelines and other applicable and regulations, has thoroughly reviewed and approved a research proposal entitled :

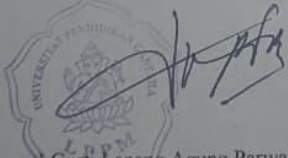
“Pengaruh Media MONIKA (Monopoli Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Self-Efficacy Tentang SADARI Pada Siswi Di SMA Negeri 1 Banjar”

Registration Number : 146/01/14/11/2025
Nama Peneliti Utama : Kadek Dwi Pitriyani
Principal Researcher
Peneliti Lain : 1. Ns. Made Ririn Sri Wulandari, S.Kep., M.Kep.
Other Researcher : 2. Wayan Sugandini, S.ST. M.Pd.

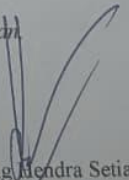
Nama Institusi : Fakultas Kedokteran, Undiksha.
Institution
Tempat Penelitian : SMA Negeri 1 Banjar
Research location

Versi Dokumen (tanggal masuk) : 14 November 2025
Document Version
proposal tersebut dibebaskan pelaksanaannya.
hereby declare that the proposal is exempted.

Mengetahui,
Plt. Kepala LPPM Undiksha,




Gusti Lanang Agung Parwata
NIP. 196906061994121001

Ditetapkan di : Singaraja
Issued in
Tanggal : 01 Desember 2025
Date
Ketua
Chairman


Komang Hendra Setiawan
NIP. 198209302009121003

Keterangan/notes:
Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.
This ethical clearance is effective for one year from the due date.
Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komite Etik Penelitian.
At the end of the research, progress and final summary report should be submitted to Research Ethics Committee.
Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
If there is any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the Principal Investigator must resubmit the protocol for approval.
Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.
Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Research Ethics Committee.

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

	<p>KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS, DAN TEKNOLOGI</p> <p>UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA</p> <p>FAKULTAS KEDOKTERAN</p> <p><small>Jl. Udayana No.11, Singaraja, Bali, Kode Pos 81116 Email : fk@undiksha.ac.id</small></p>										
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nomor</td> <td style="width: 40%;">: 1609/UN48.24/PT.01.04/2025</td> <td style="width: 30%; text-align: right;">Singaraja, 14 November 2025</td> </tr> <tr> <td>Lampiran</td> <td>: satu lembar</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hal</td> <td>: Permohonan Izin Melakukan Uji Validitas dan Reabilitas</td> <td></td> </tr> </table>		Nomor	: 1609/UN48.24/PT.01.04/2025	Singaraja, 14 November 2025	Lampiran	: satu lembar		Hal	: Permohonan Izin Melakukan Uji Validitas dan Reabilitas		
Nomor	: 1609/UN48.24/PT.01.04/2025	Singaraja, 14 November 2025									
Lampiran	: satu lembar										
Hal	: Permohonan Izin Melakukan Uji Validitas dan Reabilitas										
<p>Yth. Kepala Sekolah SMA Lab Undiksha Singaraja di Tempat.</p> <p>Dengan hormat, dalam rangka melengkapi syarat-syarat perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha mahasiswa diwajibkan untuk menyusun tugas akhir, sehubungan dengan perihal tersebut kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk mengizinkan mahasiswa di bawah ini untuk melakukan Uji Validitas dan Reabilitas di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama</td> <td>: Kadek Dwi Pitriyani</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>: 2218021009</td> </tr> <tr> <td>Prodi</td> <td>: S1 Keperawatan</td> </tr> <tr> <td>Fakultas</td> <td>: Kedokteran</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>: Pengaruh Media MONIKA (Monopoli Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan <i>Self-efficacy</i> Tentang SADARI Pada Siswi Di SMA Negeri 1 Banjar</td> </tr> </table> <p>Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama diucapkan terimakasih.</p> <p style="text-align: center;">Dekan,</p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div> <p style="text-align: center;">M. Ahmad Djojosugito NIR. 1942062720180501380</p>		Nama	: Kadek Dwi Pitriyani	NIM	: 2218021009	Prodi	: S1 Keperawatan	Fakultas	: Kedokteran	Judul Penelitian	: Pengaruh Media MONIKA (Monopoli Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan <i>Self-efficacy</i> Tentang SADARI Pada Siswi Di SMA Negeri 1 Banjar
Nama	: Kadek Dwi Pitriyani										
NIM	: 2218021009										
Prodi	: S1 Keperawatan										
Fakultas	: Kedokteran										
Judul Penelitian	: Pengaruh Media MONIKA (Monopoli Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan <i>Self-efficacy</i> Tentang SADARI Pada Siswi Di SMA Negeri 1 Banjar										



**PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU**

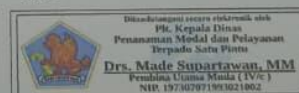
Lantai 3 Pasar Banyuasri, Kelurahan Banyuasri, Kecamatan Buleleng
Telp. (0362) 22063 Singaraja
Alamat e-mail : dpmpstp@bulelengkab.go.id
Website : dpmpstp.bulelengkab.go.id

Nomor	: 503/838/REK/DPMPSTP/2025	Kepada :
Lamp	:	Yth. Kepala SMA Negeri 1 Banjar
Perihal	: Surat Keterangan Penelitian	di-
		<u>Tempat</u>

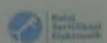
- I. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah;
 3. Surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha Nomor 1501/UN48.24/PT.01.04/2025 Tanggal 24 Oktober 2025 Perihal Permohonan Izin Melakukan Penelitian
- II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada :
- Nama : Kadek Dwi Pitriyani
 NIK : 5108024512020003
 NIM : 221802009
 Pekerjaan : mahasiswa
 Alamat : Jalan Bisma I No. 38 (Mekar Sari), Kel. Seririt, Kec. Seririt
 Bidang / Judul : Pengaruh Media Monika (Monopoli Edukasi Sadari Deteksi Dini Kanker Payudara) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Self-Efficacy tentang Sadari Pada Siswi di SMA Negeri 1 Banjar
- Jumlah Peserta : 50-60 orang
 Lokasi : SMA Negeri 1 Banjar
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :
1. Sebelum mengadakan kegiatan agar melapor kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Buleleng atau Pejabat yang Berwenang;
 2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut ijinnya dan menghentikan segala kegiatannya;
 3. Menaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat;
 4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Ijin agar ditujukan kepada Instansi pemohon;

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN : SINGARAJA
 PADA TANGGAL : 12 November
 2025



Tembusan ini disampaikan kepada Yth:
 1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Bali
 2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buleleng
 3. Yang Bersangkutan



Dokumen ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik, Badan Siber Dan Sandi Negara

Lampiran 7. Instrumen Penelitian

Lembar Penilaian Permainan MONIKA

Nama Peserta:

Usia :

Kelompok :

Kartu yang didapat	
Jawaban sesuai kartu yang didapat	
Skor	



KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN SADARI

Nama :

Kelas :

Usia :

Riwayat kanker payudara di keluarga :

Pilihlah jawaban yang paling Anda yakini dengan memberikan tanda (X) ada *option*

Pilih jawaban yang paling benar, menurut Anda!

1. Sebagai langkah pertama dalam kesadaran untuk kesehatan payudara, memahami makna dasar adalah kunci utama. Apakah sebenarnya yang dimaksud dengan SADARI?
 - a. Sadari kesehatan payudara sendiri
 - b. Pemeriksaan payudara sendiri**
 - c. Kesadaran menjaga kesehatan payudara
 - d. Memahami dan mengerti terkait kesehatan sendiri
 - e. Memperhatikan kesehatan secara mandiri
2. Saat ini kesehatan payudara sangat perlu perhatian lebih, secara definisi, SADARI adalah suatu teknik pemeriksaan yang dilakukan...
 - a. Oleh dokter spesialis kandungan untuk mendiagnosis kanker.
 - b. rumah sakit dengan peralatan ultrasonografi (USG).
 - c. Oleh seorang perempuan untuk mengenali keadaan normal payudaranya sendiri.**
 - d. Hanya pada perempuan yang memiliki riwayat keturunan kanker.
 - e. Setiap hari untuk mencegah timbulnya semua benjolan.
3. Setiap tindakan preventif memiliki tujuan utama. Tujuan utama dari pelaksanaan SADARI secara rutin adalah...
 - a. Untuk mengobati kanker payudara sejak dini.
 - b. Mendeteksi adanya kelainan pada payudara sedini mungkin.**
 - c. Membuktikan bahwa payudara dalam keadaan sehat sempurna.
 - d. Menggantikan peran mamografi bagi perempuan muda.
 - e. Mencegah terjadinya metastasis sel kanker.
4. Manfaat jangka panjang dari sebuah kebiasaan baik perlu dipahami. Berikut ini yang merupakan manfaat psikologis dari melakukan SADARI secara teratur adalah...
 - a. Mengurangi ukuran payudara yang terlalu besar.
 - b. Meningkatkan rasa percaya diri dan mengurangi kecemasan akan kesehatan payudara.**
 - c. Menghilangkan risiko terkena kanker payudara sepenuhnya.
 - d. Memastikan bahwa tidak diperlukan pemeriksaan medis lainnya.
 - e. Mengencangkan jaringan payudara.
5. Ketepatan waktu adalah faktor penentu keefektifan saat melakukan pemeriksaan kesehatan. Kapan waktu yang paling ideal bagi seorang remaja untuk melakukan SADARI?
 - a. Setiap hari saat mandi untuk memastikan tidak ada yang terlewat.
 - b. Pada hari pertama menstruasi, ketika payudara paling sensitif.
 - c. 7-10 hari setelah hari pertama menstruasi, ketika payudara tidak lagi tegang atau nyeri.**

- d. Pada saat yang sama setiap bulannya, tanpa memedulikan siklus menstruasi.
- e. Saat mengalami ovulasi, di pertengahan siklus.
6. Sebuah prosedur memiliki urutan yang sistematis. Manakah urutan langkah SADARI di depan cermin yang paling tepat?
 - a. Meraba, mengamati dengan lengan tergantung, lalu menekan puting.
 - b. Mengangkat lengan, lalu langsung meraba seluruh area payudara.
 - c. **Mengamati dengan lengan tergantung, lalu lengan diangkat, lalu menempelkan tangan di pinggang.**
 - d. Menekan puting untuk melihat ada cairan, lalu mengamati bentuk payudara.
 - e. Membungkukkan badan, lalu langsung meraba payudara dengan pola melingkar.
7. Bayangkan kamu sedang mempraktikkan SADARI. Teknik yang tepat akan menentukan keberhasilan deteksi. Saat melakukan perabaan (palpasi) pada payudara, teknik yang dianjurkan adalah menggunakan...
 - a. Ujung jari telunjuk saja, karena paling sensitif.
 - b. Seluruh telapak tangan dengan tekanan kuat.
 - c. **Bantalan tiga jari (telunjuk, tengah, manis) dengan tekanan lembut, sedang, dan kuat.**
 - d. Ibu jari dan telunjuk untuk mencubit jaringan payudara.
 - e. Buku-buku jari untuk merasakan benjolan yang dalam.
8. Keberhasilan SADARI tidak hanya bergantung pada teknik meraba, tetapi juga pada ketelitian observasi visual. Saat melakukan SADARI di depan cermin, menempelkan kedua tangan di pinggang dan menekan siku ke depan memiliki tujuan khusus, yaitu...
 - a. Meregangkan otot dada agar payudara terlihat lebih kencang.
 - b. Memposisikan payudara agar lebih mudah diraba kemudian.
 - c. Merilekskan tubuh sebelum melakukan tahap perabaan.
 - d. **Mengencangkan otot dada untuk mengamati apakah ada cekungan, tarikan, atau perubahan pada kulit payudara.**
 - e. Membantu mengidentifikasi kelenjar getah bening di ketiak.
9. Memeriksa puting susu dengan cara menekan secara lembut adalah langkah keempat dalam tahapan SADARI. Langkah pemeriksaan puting susu yang benar selama SADARI meliputi...
 - a. Mengabaikannya karena puting adalah area yang sensitif dan tidak relevan.
 - b. Mencubit puting dengan kuat hingga terasa sakit untuk merangsang sirkulasi.
 - c. Hanya mengamati warna puting di cermin.
 - d. Membandingkan ukuran kedua puting harus sama persis.
 - e. **Memperhatikan apakah ada ruam, sisik, atau perubahan lain, serta dengan lembut memijat area di sekitar puting untuk memeriksa adanya cairan.**
10. Seorang siswi melakukan SADARI dan melewati satu langkah penting yaitu "memijat secara lembut area sekitar puting menuju puting". Konsekuensi dari melewati langkah memijat lembut area sekitar puting menuju puting adalah...

- a. Tidak ada dampak signifikan karena langkah ini opsional
 - b. **Dapat menyebabkan terlewatnya deteksi dini terhadap keluarnya cairan abnormal dari puting yang merupakan salah satu tanda peringatan kanker payudara**
 - c. Hanya akan mempengaruhi keakuratan pemeriksaan untuk payudara besar
 - d. Menyebabkan pemeriksaan menjadi lebih cepat dan efisien
 - e. Membuat puting susu menjadi lebih sensitif
11. Posisi tubuh mempengaruhi pemeriksaan, sehingga perlu posisi yang benar dan tepat. Pemeriksaan SADARI dalam posisi berbaring dianjurkan karena...
- a. Lebih nyaman dan membuat rileks.
 - b. Hanya bisa dilakukan di tempat tidur.
 - c. **Jaringan payudara akan menyebar rata di dada, memudahkan perabaan.**
 - d. Mencegah benjolan bergerak ke area lain.
 - e. Merupakan posisi untuk memijat payudara.
12. Seorang temanmu bertanya tentang area yang harus diperiksa. Jawabanmu harus komprehensif. Saat menjelaskan area yang harus diraba selama SADARI, kamu akan menyebutkan bahwa pemeriksaan mencakup seluruh area payudara, hingga ke...
- a. Tulang selangka dan lengan atas.
 - b. **Ketiak dan area di atas tulang selangka.**
 - c. Tulang rusuk dan tulang dada (sternum).
 - d. Pundak dan punggung atas.
 - e. Leher dan daerah sekitar leher.
13. Seorang siswi memiliki siklus haid tidak teratur. Ia bingung kapan harus melakukan SADARI. Kapan seorang remaja dengan siklus menstruasi yang tidak teratur sebaiknya melakukan SADARI?
- a. Tidak perlu melakukan SADARI sampai siklusnya teratur.
 - b. Setiap minggu sekali untuk memastikan.
 - c. Saat merasa payudaranya terasa sakit atau tidak nyaman.
 - d. Pada saat yang berbeda-beda untuk menjangkau semua fase.
 - e. **Memilih satu tanggal yang sama dan mudah diingat setiap bulannya.**
14. Dalam sebuah demonstrasi, kamu diminta menunjukkan pola perabaan yang efektif. Pola perabaan mana yang dianggap paling sistematis dan memastikan seluruh area payudara teraba?
- a. Pola acak, dari mana saja asal seluruh permukaan diraba.
 - b. **Pola vertikal dari atas ke bawah atau melingkar dari arah ke luar ke dalam**
 - c. Pola horizontal (kanan-kiri) dimulai dari puting.
 - d. Pola memusat hanya di area yang dirasa ada benjolan.
 - e. Pola zig-zag tanpa pola yang jelas.
15. Perhatikan pernyataan ini: "SADARI tidak diperlukan bagi remaja karena kanker payudara hanya menyerang usia lanjut." Analisis kritis manakah yang paling tepat menanggapi pernyataan tersebut?

- a. **Pernyataan tersebut keliru karena meskipun risiko lebih rendah, kanker payudara dapat terjadi pada usia remaja, dan SADARI membangun kebiasaan sehat.**
 - b. Pernyataan tersebut benar karena data statistik membuktikannya.
 - c. Pernyataan tersebut setengah benar, karena SADARI baru efektif di usia 40 tahun ke atas.
 - d. Itu adalah mitos yang tidak perlu diperdebatkan.
 - e. Fungsi SADARI bagi remaja lebih untuk estetika, bukan deteksi kanker.
16. Seorang ibu mengatakan kepada anak perempuannya, "Kalau belum menikah, jangan melakukan SADARI nanti payudaranya kendur." Analisis kritis manakah yang paling tepat menanggapi pernyataan tersebut?
- a. Ibu tersebut benar karena SADARI melibatkan pemijatan yang dapat melonggarkan jaringan.
 - b. Itu nasihat yang baik untuk melindungi anak perempuannya.
 - c. SADARI hanya menyebabkan kekenduran pada payudara yang besar
 - d. Kekenduran adalah risiko yang harus diterima untuk mendeteksi kanker.
 - e. **Pernyataan tersebut adalah mitos. SADARI yang dilakukan dengan teknik perabaan yang benar tidak akan menyebabkan payudara kendur, karena kekencangan payudara lebih ditentukan oleh faktor genetik, usia, dan gravitasi.**
17. Dalam sebuah diskusi, muncul pernyataan: "SADARI itu tidak penting karena sekarang sudah ada USG dan Mamografi yang lebih canggih." Analisislah pernyataan tersebut dengan melihat fungsi SADARI dalam sistem deteksi dini.
- a. Pernyataan tersebut benar, alat medis modern telah menggantikan peran SADARI.
 - b. SADARI dan USG memiliki fungsi dan akurasi yang sama.
 - c. Hanya perempuan yang tidak mampu saja yang perlu melakukan SADARI.
 - d. **Pernyataan tersebut keliru. SADARI berperan sebagai deteksi dini pertama, kemudian dilakukan pemeriksaan lanjutan dengan alat medis jika ditemukan kelainan.**
 - e. Mamografi dapat dilakukan pada semua usia, sehingga SADARI tidak dibutuhkan.
18. Seorang siswi menemukan benjolan kecil, lunak, dan bergerak saat SADARI. Ia juga merasakan nyeri yang berkaitan dengan siklus haidnya. Berdasarkan karakteristik benjolan tersebut (kecil, lunak, bergerak, nyeri siklik), analisis yang paling mungkin adalah...
- a. Itu adalah tanda pasti kanker payudara stadium awal.
 - b. Itu adalah tumor ganas yang harus segera dioperasi.
 - c. **Kemungkinan besar merupakan perubahan fibrokistik normal yang terkait dengan fluktuasi hormon.**
 - d. Itu adalah kista yang hanya bisa dideteksi dengan USG.
 - e. Itu adalah pertanda bahwa SADARI dilakukan dengan cara yang salah.
19. Beredar informasi bahwa "Benjolan yang tidak sakit berarti bukan kanker, jadi tidak berbahaya." Berdasarkan pengetahuan tentang karakteristik kanker payudara, analisis yang mana yang benar mengenai informasi tersebut?

- a. Informasi tersebut akurat karena kanker selalu menimbulkan nyeri.
 - b. **Informasi tersebut sangat berbahaya. Justru benjolan kanker payudara pada stadium awal seringkali tidak menimbulkan rasa sakit, sehingga mengabaikannya dapat menunda diagnosis.**
 - c. Benjolan yang tidak sakit memang biasanya jinak, jadi bisa diabaikan.
 - d. Rasa sakit adalah satu-satunya indikator untuk membedakan jinak dan ganas.
 - e. Semua benjolan kanker pasti terasa sakit ketika ditekan.
20. Ada dua pendapat: (1) SADARI harus diajarkan sejak usia remaja, (2) SADARI hanya perlu diajarkan setelah menikah. Analisis mana yang paling kuat mendukung pendapat pertama?
- a. **Pendapat pertama lebih baik karena membangun kesadaran dan kebiasaan positif sedini mungkin, serta masa pubertas adalah waktu yang tepat untuk mengenali tubuh sendiri.**
 - b. Pendapat kedua lebih baik karena payudara remaja masih berkembang dan kanker payudara lebih banyak terjadi pada usia dewasa.
 - c. Kedua pendapat sama-sama benar karena SADARI adalah pemeriksaan payudara yang penting dilakukan.
 - d. Pendapat pertama akan membuat remaja penasaran dan coba-coba.
 - e. Pendapat kedua lebih realistis karena remaja tidak akan konsisten
21. Seorang teman mengatakan, "Langkah terakhir SADARI yaitu memeriksa puting dengan menekan secara kuat hingga keluar cairan adalah yang paling penting karena bisa langsung tahu ada masalah atau tidak." Evaluasilah pernyataan tersebut berdasarkan prinsip SADARI yang benar!
- a. **Pernyataan berbahaya karena menekan puting terlalu kuat dapat menyebabkan trauma, dan langkah terakhir seharusnya adalah memijat LEMBUT area sekitar puting ke arah puting, bukan memaksakan keluar cairan**
 - b. Pernyataan benar karena cairan puting adalah indikator utama
 - c. Pernyataan tepat untuk perempuan yang sedang menyusui
 - d. Memang itulah tujuan utama dari pemeriksaan puting
 - e. Semua langkah SADARI sama pentingnya dengan langkah ini
22. Sebuah program sekolah berencana mengadakan edukasi SADARI. Mereka mempertimbangkan dua metode: ceramah saja, atau ceramah dan praktik langsung. Evaluasilah kedua metode tersebut. Manakah yang paling efektif dan berikan alasannya?
- a. Ceramah saja, karena lebih hemat waktu dan biaya.
 - b. Ceramah saja, karena praktik langsung dianggap tidak etis untuk remaja.
 - c. Praktik langsung saja tanpa ceramah, karena belajar sambil melakukan adalah yang terbaik.
 - d. **Ceramah dan praktik, karena memberikan pengalaman sensorimotor yang meningkatkan retensi memori dan kepercayaan diri dalam melakukan teknik yang benar.**
 - e. Keduanya sama efektifnya karena materinya tetap sama.
23. Seorang teman menemukan benjolan yang mencurigakan. Ia memutuskan untuk menunggu 1 bulan ke depan untuk melihat apakah benjolan itu membesar. Evaluasilah keputusan yang diambil teman Anda tersebut!
- a. Keputusan yang tepat dan bijak, untuk menghindari kepanikan.

- b. Keputusan yang biasa saja, karena kebanyakan benjolan memang tidak berbahaya.
 - c. Itu adalah haknya, kita tidak boleh ikut campur.
 - d. Keputusan yang bagus karena memberi waktu tubuh untuk menyembuhkan diri sendiri.
 - e. **Keputusan yang sangat tidak tepat dan berisiko, karena setiap keluhan atau benjolan yang menetap harus segera dikonsultasikan ke dokter tanpa menunda.**
24. Rina, siswi kelas 11, melakukan SADARI pertama kali. Ia merasa ada area di kuadran atas luar payudara kirinya yang terasa lebih keras dan tidak rata dibandingkan dengan payudara kanannya. Tidak ada benjolan jelas, tetapi teksturnya berbeda. Ia tidak merasakan nyeri. Berdasarkan kasus Rina, tindakan apa yang paling tepat untuk dia lakukan selanjutnya?
- a. Langsung memeriksakan diri ke dokter onkologi karena dicurigai kanker.
 - b. Mengabaikannya karena itu hanyalah perasaan pertama kali yang tidak akurat.
 - c. Memijat area tersebut keras-keras hingga teksturnya menjadi normal.
 - d. **Mencatat temuan tersebut, dan memeriksa ulang setelah haid berikutnya. Jika perbedaan tekstur masih menetap, barulah berkonsultasi ke dokter.**
 - e. Membeli obat herbal untuk menghilangkan kekakuan tersebut.
25. Seorang teman berkata, "Waktu saya lakukan SADARI, saya tidak menemukan apa-apa. Berarti saya bebas dari risiko kanker payudara untuk selamanya." Evaluasilah kesimpulan yang ditarik oleh teman Anda tersebut.
- a. Kesimpulan yang logis karena saat melakukan SADARI tidak ditemukan tanda gejala kanker payudara.
 - b. **Kesimpulan yang keliru, karena SADARI yang hasilnya normal tidak menjamin terbebas dari risiko kanker payudara. Sebaiknya, SADARI dilakukan secara rutin setiap bulan dan risiko kanker payudara dapat berubah seiring waktu.**
 - c. Kesimpulan tersebut benar untuk 5 sampai 10 tahun kedepan, sehingga SADARI dilakukan kembali saat usia dewasa atau saat sudah menikah.
 - d. Itu adalah keputusan yang positif untuk menjaga psikologis agar tidak menjadi beban pikiran secara terus-menerus.
 - e. Kesimpulan tersebut hanya berlaku untuk perempuan di atas 40 tahun.
26. Sebuah komunitas kesehatan menyebarkan poster bertuliskan: "SADARI: Sentuh, Rasakan, Ambil Tindakan." Evaluasilah efektivitas slogan tersebut dalam menyampaikan pesan inti SADARI.
- a. Slogan tersebut terlalu singkat dan tidak jelas maknanya, sehingga berisiko disalahartikan.
 - b. Slogan hanya fokus pada aspek fisik (tindakan meraba) dan mengabaikan manfaat psikologis seperti membangun kepercayaan diri.
 - c. **Slogan tersebut sangat efektif karena merangkum tiga tindakan inti SADARI: melakukan pemeriksaan fisik (Sentuh), mengenali keadaan normal payudara sendiri (Rasakan), dan proaktif ke dokter jika ada kelainan (Ambil Tindakan).**

- d. Slogan akan lebih efektif jika menyebutkan kata "kanker" secara eksplisit untuk menanamkan rasa takut dan kewaspadaan.
 - e. Slogan ini kurang tepat karena "Merasa" seharusnya merujuk pada emosi, bukan sensasi fisik, sehingga bisa menimbulkan kebingungan.
27. Perhatikan pernyataan: "SADARI memiliki keterbatasan karena tidak dapat mendeteksi semua jenis kanker payudara, terutama yang tidak menimbulkan benjolan." Bagaimana seharusnya kita menyikapi keterbatasan SADARI ini?
- a. Berarti SADARI tidak berguna dan sebaiknya ditinggalkan.
 - b. **SADARI tetap merupakan alat deteksi dini yang penting dan murah, namun harus diikuti dengan pemeriksaan lain seperti USG atau mamografi sesuai anjuran dokter.**
 - c. Kita harus bergantung sepenuhnya pada pemeriksaan medis yang mahal.
 - d. Keterbatasan ini berarti SADARI hanya efektif untuk usia tua.
 - e. Itu adalah masalah tenaga medis, bukan urusan kita.
28. Terdapat dua pendapat tentang manfaat SADARI bagi remaja: (1) Membangun rasa tanggung jawab atas kesehatan diri, (2) Hanya menambah beban pengetahuan saja. Manakah evaluasi yang paling tepat terhadap kedua pendapat tersebut?
- a. Pendapat kedua lebih realistis karena remaja yang memiliki kegiatan yang lebih dari satu dalam sehari.
 - b. Kedua pendapat tersebut salah karena tidak membantu dalam menambah nilai akademik.
 - c. Pendapat pertama benar, karena menjaga kesehatan melalui SADARI adalah tanggung jawab diri sendiri.
 - d. Pendapat pertama lebih benar karena SADARI memberdayakan remaja untuk aktif, sebagai fondasi perilaku sehat.
 - e. Bagi remaja, pendapat kedua yang lebih berlaku.
29. Sebuah penelitian menemukan bahwa beberapa perempuan mengetahui langkah SADARI tetapi tidak melakukannya karena lupa atau menganggap tidak penting. Strategi evaluatif mana yang paling efektif untuk mengatasi masalah "lupa" dan "anggap tidak penting" ini?
- a. **Mengintegrasikan pengingat bulanan melalui kalender ponsel atau aplikasi, serta menyelipkan edukasi tentang motivasi melawan kanker.**
 - b. Melakukan edukasi SADARI setiap minggunya, agar siswi selalu ingat.
 - c. Menyuruh orang tua untuk mengawasi anak perempuannya setiap bulan.
 - d. Memberikan hukuman bagi yang tidak melakukannya.
 - e. Hanya menyarankan SADARI ketika sudah ada gejala.
30. Setelah mempelajari SADARI, bagaimana kamu menilai pentingnya pengetahuan ini bagi masa depanmu?
- a. Ini adalah pengetahuan yang berguna jika suatu saat saya membutuhkannya.
 - b. Saya akan melakukannya hanya jika ada tugas dari sekolah.
 - c. Pengetahuan ini hanya menakut-nakuti saja.
 - d. Saya akan memberitahu ibu saya untuk melakukannya, agar deteksi dini kanker payudara, sehingga gejala dapat diketahui sejak dini.

- e. **Ini adalah investasi kesehatan jangka panjang. Saya berkomitmen untuk menjadikan SADARI sebagai bagian dari rutinitas bulanan saya.**



KUESIONER SELF-EFFICACY SADARI

Nama :

Kelas :

Pilihlah jawaban yang paling Anda yakini dengan memberikan tanda check (✓)

Keterangan pilihan jawaban :

SS : Sangat Yakini

Y : Yakini

TY : Tidak Yakini

STY : Sangat Tidak Yakini

No.	PERTANYAAN	JAWABAN			
		SY	Y	TY	STY
1.	Saya yakin mampu melakukan SADARI setiap bulan sesuai waktu yang tepat setelah menstruasi.				
2.	Saya yakin dan mampu memeriksa payudara sendiri dengan benar meskipun tidak diawasi oleh orang lain.				
3.	Saya yakin mampu mengikuti langkah-langkah SADARI meskipun awalnya terasa sulit.				
4.	Saya yakin mampu menentukan perubahan normal dan tidak normal pada payudara saya.				
5.	Saya yakin mampu mempraktikkan SADARI disela-sela kesibukan di sekolah				
6.	Saya yakin mampu melakukan SADARI di rumah tanpa bantuan tenaga kesehatan.				
7.	Saya yakin mampu melakukan SADARI dengan teknik yang sama baik di rumah maupun di sekolah.				
8.	Saya yakin mampu mempertahankan kebiasaan SADARI secara rutin setiap bulan.				
9.	Saya yakin mampu mengingat jadwal SADARI tanpa diingatkan oleh orang lain.				

10.	Saya yakin mampu tetap melakukan SADARI meskipun takut seandainya terjadi hal yang tidak diinginkan				
11.	Saya yakin mampu tetap tenang dan tidak panik jika menemukan sesuatu yang mencurigakan saat SADARI.				
12.	Saya yakin mampu mencari informasi tambahan tentang SADARI dari sumber kesehatan yang terpercaya.				
13.	Saya yakin mampu mengajarkan teman sebaya tentang cara melakukan SADARI yang benar.				
14.	Saya yakin mampu mengatasi rasa takut mengetahui hasil SADARI.				
15.	Saya yakin mampu memutuskan untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan jika menemukan benjolan.				

Lampiran 8. Uji Pakar Instrumen

LEMBAR PENILAIAN PAKAR KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN SADARI

Pakar 1 : Nabila Amelia Hanisyah Putri. M. Keb

NO	KETERANGAN	PENILAI 1	
		Kurang Relevan (skor 1-2)	Sangat Relevan (skor 3-4)
1	Telah relevan karena sudah dapat mengukur pemahaman konsep dasar SADARI responden		4
2	Kalimat sudah jelas dan sesuai		4
3	Telah sesuai dengan indikator pengetahuan terkait tindakan preventif		4
4	Relevan dan tepat		4
5	Sangat relevan		4
6	Relevan dan jelas		4
7	Sangat relevan dan faktual		4
8	Pilihan jawaban telah representatif		4
9	Pilihan jawaban telah representatif		4
10	Relevan		4
11	Relevan		4
12	Relevan		4
13	Pilihan jawaban telah logis dan bervariasi		4
14	Relevan, namun terdapat typo pada pilihan B "ke laur"		4
15	Relevan dan faktual		4
16	Sangat relevan		4
17	Kalimat sudah jelas dan baik		4
18	Kalimat sudah jelas dan baik		4
19	Kalimat sudah jelas dan baik		4
20	Kalimat sudah jelas dan baik		4
21	Relevan		4
22	Relevan		4
23	Relevan		4
24	Relevan		4
25	Relevan		4
26	Relevan		4
27	Relevan		4
28	Relevan		4
29	Relevan		4
30	Relevan karena dapat menilai pemahaman menyeluruh tentang SADARI		4

LEMBAR PENILAIAN PAKAR KUESIONER SELF-EFFICACY SADARI

Pakar 1 : Nabila Amelia Hanisyah Putri. M. Keb

NO	KETERANGAN	PENILAI 1	
		Kurang Relevan (skor 1-2)	Sangat Relevan (skor 3-4)
1	Sudah relevan, kalimat jelas dan sesuai indikator keyakinan diri melakukan SADARI		4
2	Relevan dan mudah dipahami		4
3	Sudah sangat baik karena telah menggambarkan persepsi		4
4	Kalimat sudah tepat dan menggambarkan kemampuan kognitif		4
5	Mungkin bisa ditambahkan "secara konsisten" untuk menilai konsistensi		4
6	Relevan dan mudah dipahami		4
7	Relevan dan mudah dipahami		4
8	Sangat relevan karena kalimat sudah menggambarkan komitmen jangka panjang		4
9	Relevan, mungkin bisa ditambahkan kata "setiap bulan" atau waktu tertentu yang sesuai, untuk menilai frekuensi		4
10	Relevan dan mudah dipahami		4
11	Telah mewakili penilaian terkait <i>emotional regulation efficacy</i>		4
12	Relevan		4
13	Relevan		4
14	Relevan, sebaiknya mengganti kata "takut" dengan "cemas" atau keduanya dicantumkan agar lebih profesional		4
15	Sangat relevan dan komprehensif		4

LEMBAR PENILAIAN PAKAR
KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN SADARI

Pakar 2: Regina Ayu Fristiyanti, S.Keb., Bdn., M.Keb.

NO	KETERANGAN	PENILAI 1	
		Kurang Relevan (skor 1-2)	Sangat Relevan (skor 3-4)
1	Relevan		4
2	Relevan		4
3	Relevan		4
4	Relevan. Tetapi redaksi opsi lain dapat dibuat lebih ilmiah (hindari "mensurani ukuran payudara").		3
5	Relevan		4
6	Relevan		4
7	Relevan		4
8	Relevan		4
9	Relevan		4
10	Relevan		4
11	Relevan		4
12	Relevan		4
13	Relevan		4
14	Relevan		4
15	Relevan		4
16	Relevan		4
17	Relevan		4
18	Relevan		4
19	Relevan		4
20	Relevan		4
21	Relevan		4
22	Relevan karena sifatnya evaluative terhadap pelaksanaan program		3
23	Relevan		4
24	Relevan		4
25	Relevan		4
26	Relevan		4
27	Relevan		4
28	Relevan		4
29	Relevan		4
30	Relevan		4

LEMBAR PENILAIAN PAKAR
KUESIONER SELF-EFFICACY SADARI

Pakar 2: Regina Ayu Fristiyanti, S.Keb., Bdn., M.Keb.

NO	KETERANGAN	PENILAI 1	
		Kurang Relevan (skor 1-2)	Sangat Relevan (skor 3-4)
1	Sangat relevan. Mengukur <i>self-regulatory efficacy</i> (kemampuan mengatur waktu dan rutinitas). Redaksi kalimat jelas dan sesuai perilaku target.		4
2	Relevan. Mengukur <i>task performance efficacy</i> . Bahasa mudah dipahami.		3
3	Relevan		4
4	Relevan dan penting. Mengukur <i>cognitive efficacy</i> (kemampuan membedakan kondisi normal/abnormal).		4
5	Relevan		4
6	Relevan		3
7	Relevan untuk menilai <i>self-correction efficacy</i> . sering terlewatkan dalam kuesioner sejenis. Redaksi sederhana dan tepat.		4
8	Redaksi sudah kuat secara konstruk. Bahasa lugas.		4
9	Relevan, mengukur <i>self-regulation</i> . Bahasa lugas.		3
10	Relevan		4
11	Relevan, mengukur <i>coping efficacy</i> setelah deteksi temuan. Kalimat jelas.		4
12	Relevan, menilai <i>vicarious efficacy</i> (kepercayaan diri berbasis pengetahuan).		4
13	Relevan dan penting, menggambarkan <i>emotional regulation efficacy</i> .		4
14	Relevan dan penting, menilai <i>decision-making efficacy</i> .		4
15	Sangat baik untuk kontrol bias jawaban.		4

Lampiran 9. SAK

SATUAN ACARA KEGIATAN

Pertemuan 1

Pokok Bahasan : Kesehatan Remaja Putri
 Tempat : Ruang Aula atau kelas
 Sasaran : Siswi SMA NEGERI 1 BANJAR
 Waktu : 60 menit

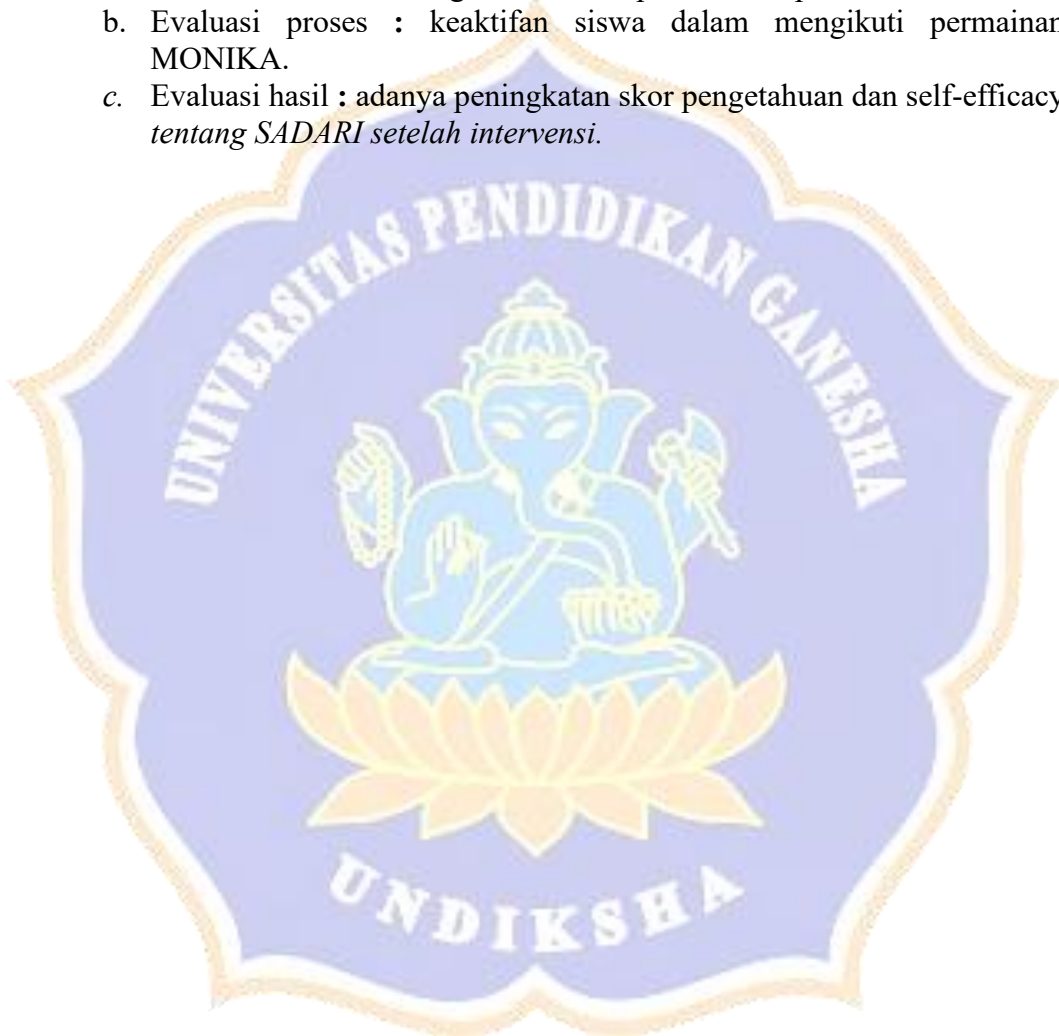
- A. Metode
Pemberian Edukasi Media MONIKA
- B. Media
 - 1. LCD
 - 2. Laptop
 - 3. Media MONIKA (Monopoli edukasi sadari kanker payudara)
- C. Pengorganisasian
 - 1. Moderator : Kadek Dwi Pitriyani
 - 2. Fasilitator : 5 Mahasiswa
- D. Rencana Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan	Kegiatan peserta
1	Pembukaan 10 menit	a. Menyapa dan memberi salam. b. Menyampaikan tujuan kegiatan. c. Membagikan kuesioner pre-test.	a. Menjawab salam. b. Mengisi kuesioner awal.
2.	10 menit	a. Menjelaskan pengertian kanker payudara, faktor risiko, tanda gejala, SADARI, manfaat dan waktu pelaksanaan.	a. Mendengarkan penjelasan. b. Mencatat hal penting.
3.	Pelaksanaan 45-60 menit	a. Membagi peserta dalam kelompok. b. Menjelaskan aturan main monopoli edukatif. c. Memfasilitasi jalannya permainan d. Memberikan klarifikasi atas jawaban pertanyaan. e. Mengajak peserta berbagi pengalaman setelah permainan.	a. Bermain MONIKA secara berkelompok b. Menjawab pertanyaan seputar SADARI. c. Mendiskusikan jawaban. d. Menyampaikan pengalaman dan pendapat. e. Bertanya bila ada yang kurang jelas.

		f. Menegaskan poin penting terkait SADARI.	
4.	Penutup 10 menit	a. Memberikan motivasi melakukan SADARI rutin. b. Menutup dengan salam.	a. Mengisi kuesioner akhir. b. Mendengarkan pesan penutup.

E. Evaluasi

- a. Evaluasi struktur : mengisi kuesioner pre-test dan post-test.
- b. Evaluasi proses : keaktifan siswa dalam mengikuti permainan MONIKA.
- c. Evaluasi hasil : adanya peningkatan skor pengetahuan dan self-efficacy *tentang SADARI setelah intervensi.*



SATUAN ACARA KEGIATAN

Pertemuan 2

Pokok Bahasan : Kesehatan Remaja Putri

Tempat : Ruang Aula atau kelas

Sasaran : Siswi SMA NEGERI 1 BANJAR

Waktu : 60 menit

A. Metode

Pemberian Edukasi Media MONIKA

B. Media

1. LCD
2. Laptop
3. Media MONIKA (Monopoli edukasi sadari kanker payudara)

C. Pengorganisasian

1. Moderator : Kadek Dwi Pitriyani
2. Fasilitator : 5 Mahasiswa

D. Rencana Kegiatan

No.	Waktu	Kegiatan	Kegiatan peserta
1	Pembukaan 10 menit	a. Menyapa dan memberi salam. b. Menyampaikan tujuan kegiatan.	a. Menjawab salam.
2.	10 menit	a. Menjelaskan pengertian kanker payudara, faktor risiko, tanda gejala, SADARI, manfaat dan waktu pelaksanaan.	a. Mendengarkan penjelasan. b. Mencatat hal penting.
3.	Pelaksanaan 45-60 menit	a. Membagi peserta dalam kelompok. b. Menjelaskan aturan main monopoli edukatif. c. Memfasilitasi jalannya permainan d. Memberikan klarifikasi atas jawaban pertanyaan. e. Mengajak peserta berbagi pengalaman setelah permainan. f. Menegaskan poin penting terkait SADARI.	a. Bermain MONIKA secara berkelompok b. Menjawab pertanyaan seputar SADARI. c. Mendiskusikan jawaban. d. Menyampaikan pengalaman dan pendapat. 3) Bertanya bila ada yang kurang jelas.
4.	Penutup 10 menit	a. Memberikan motivasi melakukan SADARI rutin. b. Menutup dengan salam.	a. Mengisi kuesioner akhir. b. Mendengarkan pesan penutup.

E. Evaluasi

- a. Evaluasi struktur : mengisi kuesioner pre-test dan post-test.
- b. Evaluasi proses : keaktifan siswa dalam mengikuti permainan MONIKA.
- c. Evaluasi hasil : adanya peningkatan skor pengetahuan dan self-efficacy *tentang SADARI setelah intervensi.*



Lampiran 10. Media Penelitian

Media MONIKA



Media Poster



Lampiran 11. Protokol Intervensi

Protokol Intervensi

Media MONIKA (Monopoli Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara)

Judul kegiatan	Pengaruh Media MONIKA (Monopoli Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan <i>Self-Efficacy</i> Tentang SADARI Pada Siswi Di SMA Negeri 1 Banjar
Latar belakang	Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada perempuan di Indonesia. Deteksi dini melalui metode <i>SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)</i> efektif dalam menurunkan angka keterlambatan diagnosis. Namun, tingkat pengetahuan remaja putri masih rendah karena edukasi yang diberikan sering bersifat monoton. Media <i>Monika Monopoli</i> (Monopoli Edukasi Kanker Payudara) dikembangkan sebagai inovasi pembelajaran interaktif untuk meningkatkan pengetahuan dan self-efficacy melalui permainan berbasis edukasi.
Tujuan intervensi	<p>Tujuan Umum :</p> <p>Meningkatkan pengetahuan dan self-efficacy remaja putri mengenai deteksi dini kanker payudara melalui media edukasi <i>Monika Monopoli</i>.</p> <p>Tujuan Khusus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan faktor risiko dan tanda-tanda awal kanker payudara. 2. Melatih pemahaman langkah-langkah pemeriksaan SADARI. 3. Meningkatkan kesadaran pentingnya pemeriksaan payudara secara rutin. 4. Meningkatkan partisipasi aktif remaja dalam kegiatan edukatif interaktif.
Sasaran intervensi	<p>Sampel : Remaja putri atau siswi usia 14-18 tahun kelas XI</p> <p>Jumlah : 53 orang kelompok intervensi</p> <p>Lokasi : SMA Negeri 1 Banjar</p>
Waktu dan durasi	<p>Durasi total : 60 menit</p> <p>Frekuensi : 3 kali pertemuan</p> <p>Waktu pelaksanaan : Disesuaikan dengan jadwal kegiatan sekolah</p>
Media dan alat	<p>Media : papan MONIKA</p> <p>Perlengkapan pendukung :</p> <ol style="list-style-type: none"> ii. Dadu dan bidak permainan iii. Kartu pertanyaan (kategori edukasi, risiko, tantangan, dan reward) iv. Lembar observasi v. Kuesioner pre-test dan post-test
Langkah-langkah intervensi	<p>Tahap persiapan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan papan <i>Monika Monopoli</i> dan alat permainan. 2. Membagi peserta masing-masing 4 orang.

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Melaksanakan <i>pre-test</i> untuk mengukur pengetahuan awal. 4. Menjelaskan tujuan kegiatan dan aturan permainan. <p>Tahap pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.
Tahap pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permainan dimulai : <ol style="list-style-type: none"> a. Tiap peserta melempar dadu dan memindahkan bidak sesuai angka. b. Setiap petak yang ditempati berisi kartu pertanyaan c. Kartu dibacakan oleh fasilitator dan dijawab oleh peserta. d. Jika jawaban benar, peserta mendapat poin dan penjelasan tambahan dari fasilitator 2. Kategori pertanyaan : <ol style="list-style-type: none"> a. Zona orange : berisi materi edukasi seputar sadari dan kanker payudara b. Zona merah : berisi mitos dan fakta c. Zona ungu : berisi tantangan, langkah-langkah sadari d. Zona hijau: berisi motivasi dan penguatan positif. 3. Diskusi ringan : Setelah beberapa putaran, fasilitator memberikan klarifikasi materi penting dan koreksi konsep keliru.
Tahap evaluasi	Pemberian post-test pada intervensi keempat untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta
Indikator keberhasilan	Sesuai dengan lembar observasi
Evaluasi dan dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasi berupa foto kegiatan, hasil kuesioner, dan catatan refleksi peserta. 2. Hasil dievaluasi untuk perbaikan media atau metode penyampaian pada intervensi berikutnya.

Lampiran 12. Uji SPSS

Tabulasi data

responden	kelompok	usia	riwayat ca	pretest pengetahuan	posttest pengetahuan
R1	1	15	0	40	53
R2	1	16	0	53	73
R3	1	14	0	66	83
R4	1	15	0	40	66
R5	1	15	0	73	93
R6	1	16	0	73	90
R7	1	16	0	53	83
R8	1	17	0	80	96
R9	1	17	0	46	66
R10	1	16	0	53	80
R11	1	15	0	60	83
R12	1	16	0	66	100
R13	1	16	0	73	100
R14	1	17	0	40	73
R15	1	16	0	80	96
R16	1	16	0	83	100
R17	1	15	0	60	80
R18	1	16	0	53	73
R19	1	17	0	46	53
R20	1	17	0	40	80
R21	1	17	0	56	90
R22	1	15	0	66	96
R23	1	16	0	33	73
R24	1	16	0	86	93
R25	1	15	0	53	90
R26	2	17	0	63	73
R27	2	16	0	80	86
R28	2	16	0	80	53
R29	2	15	0	40	66
R30	2	17	0	53	66
R31	2	17	0	50	73
R32	2	17	0	53	76
R33	2	17	0	66	80
R34	2	17	0	53	73
R35	2	17	0	53	66
R36	2	16	0	66	73
R37	2	16	0	40	66
R38	2	17	0	53	80
R39	2	16	0	33	60
R40	2	17	0	50	66
R41	2	17	0	40	73
R42	2	16	0	83	86
R43	2	17	0	86	90
R44	2	17	0	33	73
R45	2	17	0	40	53
R46	2	17	0	66	80
R47	2	15	0	60	90
R48	2	16	0	73	80
R49	2	16	0	50	73
R50	2	16	0	66	83

Uji validitas dan reabilitas

		Correlations																														
		EW1	EW2	EW3	EW4	EW5	EW6	EW7	EW8	EW9	EW10	EW11	EW12	EW13	EW14	EW15	EW16	EW17	EW18	EW19	EW20	EW21	EW22	EW23	EW24	EW25	EW26	EW27	EW28	EW29		
EW1	EW1	1																														
	EW2	0.00	1																													
	EW3	0.00	0.00	1																												
EW2	EW2	0.00	1																													
	EW3	0.00	0.00	1																												
	EW4	0.00	0.00	0.00	1																											
EW3	EW3	0.00	0.00	1																												
	EW4	0.00	0.00	0.00	1																											
	EW5	0.00	0.00	0.00	0.00	1																										
EW4	EW4	0.00	0.00	0.00	1																											
	EW5	0.00	0.00	0.00	0.00	1																										
	EW6	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																									
EW5	EW5	0.00	0.00	0.00	0.00	1																										
	EW6	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																									
	EW7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																								
EW6	EW6	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																									
	EW7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																								
	EW8	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																							
EW7	EW7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																								
	EW8	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																							
	EW9	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																						
EW8	EW8	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																							
	EW9	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																						
	EW10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																					
EW9	EW9	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																						
	EW10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																					
	EW11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																				
EW10	EW10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																				
	EW11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																			
	EW12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																		
EW11	EW11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																			
	EW12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																		
	EW13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																	
EW12	EW12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																		
	EW13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																	
	EW14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																
EW13	EW13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																	
	EW14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																
	EW15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1															
EW14	EW14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1																
	EW15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1															
	EW16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1														
EW15	EW15	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1															
	EW16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1														
	EW17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1													
EW16	EW16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1													
	EW17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1												
	EW18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1											
EW17	EW17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1										
	EW18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1									
	EW19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1								
EW18	EW18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1							
	EW19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1						
	EW20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1					
EW19	EW19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1				
	EW20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1				
	EW21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1			
EW20	EW20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1		
	EW21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					

		Correlations															
		soal_1	soal_2	soal_3	soal_4	soal_5	soal_6	soal_7	soal_8	soal_9	soal_10	soal_11	soal_12	soal_13	soal_14	soal_15	TOTAL
soal_1	Pearson Correlation	1	,187	,373*	,322	,336	,264	,218	,225	-,027	,161	,314	,331	-,124	,336	,376*	,503**
	Sig. (2-tailed)		,323	,042	,082	,070	,158	,246	,231	,888	,396	,091	,074	,515	,070	,041	,005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_2	Pearson Correlation	,187	1	,569**	,294	,222	,473**	-,092	,350	,288	,397*	,413*	,166	,364*	,393*	,309	,639**
	Sig. (2-tailed)	,323		,001	,115	,238	,008	,628	,058	,123	,030	,023	,380	,048	,032	,097	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_3	Pearson Correlation	,373*	,569**	1	,312	,428*	,504**	,071	,260	,301	,340	,313	,252	,311	,325	,232	,669**
	Sig. (2-tailed)	,042	,001		,093	,018	,005	,710	,165	,106	,066	,092	,179	,095	,080	,217	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_4	Pearson Correlation	,322	,294	,312	1	,349	,026	,268	,249	,182	,300	,493**	,122	,257	-,005	,175	,508**
	Sig. (2-tailed)	,082	,115	,093		,059	,890	,152	,184	,335	,107	,006	,521	,171	,979	,354	,004
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_5	Pearson Correlation	,336	,222	,428*	,349	1	,281	,231	,202	,183	,092	,345	,268	,414*	,011	,296	,550**
	Sig. (2-tailed)	,070	,238	,018	,059		,133	,219	,285	,333	,630	,062	,153	,023	,952	,112	,002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_6	Pearson Correlation	,264	,473**	,504**	,026	,281	1	-,019	,352	,118	,076	,101	,491**	,460*	,409*	,315	,581**
	Sig. (2-tailed)	,158	,008	,005	,890	,133		,919	,057	,533	,689	,596	,006	,010	,025	,090	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_7	Pearson Correlation	,218	-,092	,071	,268	,231	-,019	1	,118	,000	,266	,161	,148	,289	,114	,149	,334
	Sig. (2-tailed)	,246	,628	,710	,152	,219	,919		,534	1,000	,155	,396	,436	,122	,549	,431	,071
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_8	Pearson Correlation	,225	,350	,260	,249	,202	,352	,118	1	-,013	,417*	,339	,567**	,323	,426*	,366*	,615**
	Sig. (2-tailed)	,231	,058	,165	,184	,285	,057	,534		,944	,022	,067	,001	,082	,019	,047	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_9	Pearson Correlation	-,027	,288	,301	,182	,183	,118	,000	-,013	1	,451*	,315	,038	,392*	,284	,029	,415*
	Sig. (2-tailed)	,888	,123	,106	,335	,333	,533	1,000	,944		,012	,090	,844	,032	,129	,879	,023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_10	Pearson Correlation	,161	,397*	,340	,300	,092	,076	,266	,417*	,451*	1	,449*	,310	,344	,459	,346	,638**
	Sig. (2-tailed)	,396	,030	,066	,107	,630	,689	,155	,022	,012		,013	,095	,063	,011	,061	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_11	Pearson Correlation	,314	,413*	,313	,493**	,345	,101	,161	,339	,315	,449*	1	,099	,384*	,221	,335	,627**
	Sig. (2-tailed)	,091	,023	,092	,006	,062	,596	,396	,067	,090	,013		,602	,036	,240	,070	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_12	Pearson Correlation	,331	,166	,252	,122	,268	,491**	,148	,567**	,038	,310	,099	1	,313	,514**	,452*	,601**
	Sig. (2-tailed)	,074	,380	,179	,521	,153	,006	,436	,001	,844	,095	,602		,092	,004	,012	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_13	Pearson Correlation	-,124	,364*	,311	,257	,414*	,460*	,289	,323	,392*	,344	,384*	,313	1	,172	,205	,608*
	Sig. (2-tailed)	,515	,048	,095	,171	,023	,010	,122	,082	,032	,063	,036	,092		,364	,277	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_14	Pearson Correlation	,336	,393*	,325	-,005	,011	,409*	,114	,426*	,284	,459*	,221	,514**	,172	1	,302	,589*
	Sig. (2-tailed)	,070	,032	,080	,979	,952	,025	,549	,019	,129	,011	,240	,004	,364		,104	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
soal_15	Pearson Correlation	,376*	,309	,232	,175	,296	,315	,149	,366*	,029	,346	,335	,452*	,205	,302	1	,572**
	Sig. (2-tailed)	,041	,097	,217	,354	,112	,090	,431	,047	,879	,061	,070	,012	,277	,104		<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	,503**	,639**	,669**	,508**	,550**	,581**	,334	,615**	,415*	,638**	,627**	,601**	,608**	,589**	,572**	1
	Sig. (2-tailed)	,005	<.,001	<.,001	,004	,002	<.,001	,071	<.,001	,023	<.,001	<.,001	<.,001	<.,001	<.,001	<.,001	<.,001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,849	15

Descriptive Statistics

kelompok penelitian		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
intervensi	usia responden	25	14	17	15,88	,833
	Valid N (listwise)	25				
kontrol	usia responden	25	15	17	16,48	,653
	Valid N (listwise)	25				

riwayat ca mammae

kelompok penelitian			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
intervensi	Valid	tidak ada	25	100,0	100,0	100,0
	Valid	ada				
kontrol	Valid	tidak ada	25	100,0	100,0	100,0
	Valid	ada				

pretest pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33	3	6,0	6,0	6,0
	40	8	16,0	16,0	22,0
	46	2	4,0	4,0	26,0
	50	3	6,0	6,0	32,0
	53	10	20,0	20,0	52,0
	56	1	2,0	2,0	54,0
	60	3	6,0	6,0	60,0
	63	1	2,0	2,0	62,0
	66	7	14,0	14,0	76,0
	73	4	8,0	8,0	84,0
	80	4	8,0	8,0	92,0
	83	2	4,0	4,0	96,0
	86	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

posttest pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	53	4	8,0	8,0	8,0
	60	1	2,0	2,0	10,0
	66	7	14,0	14,0	24,0
	73	11	22,0	22,0	46,0
	76	1	2,0	2,0	48,0
	80	7	14,0	14,0	62,0
	83	4	8,0	8,0	70,0
	86	2	4,0	4,0	74,0
	90	5	10,0	10,0	84,0
	93	2	4,0	4,0	88,0
	96	3	6,0	6,0	94,0
	100	3	6,0	6,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Kategori Pengetahuan

kelompok penelitian			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
intervensi	Valid	kurang	13	52,0	52,0	52,0
		cukup	8	32,0	32,0	84,0
		baik	4	16,0	16,0	100,0
		Total	25	100,0	100,0	
kontrol	Valid	kurang	14	56,0	56,0	56,0
		cukup	7	28,0	28,0	84,0
		baik	4	16,0	16,0	100,0
		Total	25	100,0	100,0	

pretest self efficacy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	12	24,0	24,0	24,0
	16	2	4,0	4,0	28,0
	18	1	2,0	2,0	30,0
	20	9	18,0	18,0	48,0
	22	2	4,0	4,0	52,0
	23	1	2,0	2,0	54,0
	25	3	6,0	6,0	60,0
	28	2	4,0	4,0	64,0
	30	4	8,0	8,0	72,0
	32	1	2,0	2,0	74,0
	35	1	2,0	2,0	76,0
	40	3	6,0	6,0	82,0
	45	3	6,0	6,0	88,0
	47	2	4,0	4,0	92,0
	48	1	2,0	2,0	94,0
	50	2	4,0	4,0	98,0
	52	1	2,0	2,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

posttest self efficacy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	1	2,0	2,0	2,0
	18	1	2,0	2,0	4,0
	20	3	6,0	6,0	10,0
	25	1	2,0	2,0	12,0
	30	4	8,0	8,0	20,0
	34	1	2,0	2,0	22,0
	35	3	6,0	6,0	28,0
	36	1	2,0	2,0	30,0
	38	3	6,0	6,0	36,0
	40	6	12,0	12,0	48,0
	44	1	2,0	2,0	50,0
	45	3	6,0	6,0	56,0
	46	4	8,0	8,0	64,0
	47	1	2,0	2,0	66,0
	48	4	8,0	8,0	74,0
	49	1	2,0	2,0	76,0
	50	4	8,0	8,0	84,0
	55	2	4,0	4,0	88,0
	56	1	2,0	2,0	90,0
	58	3	6,0	6,0	96,0
	60	2	4,0	4,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N Statistic	Range Statistic	Minimum Statistic	Maximum Statistic	Mean Statistic	Std. Error	Std. Deviation Statistic	Variance Statistic
pretest self efficacy	50	37	15	52	26,88	1,702	12,037	144,883
posttest self efficacy	50	44	16	60	41,58	1,616	11,427	130,575
Valid N (listwise)	50							

kategori pre self-efficacy

kelompok penelitian			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
intervensi	Valid	self-efficacy rendah	17	68,0	68,0	68,0
		self-efficacy sedang	5	20,0	20,0	88,0
		self-efficacy tinggi	3	12,0	12,0	100,0
		Total	25	100,0	100,0	
kontrol	Valid	self-efficacy rendah	19	76,0	76,0	76,0
		self-efficacy sedang	3	12,0	12,0	88,0
		self-efficacy tinggi	3	12,0	12,0	100,0
		Total	25	100,0	100,0	

kategori post self-efficacy

kelompok penelitian			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
intervensi	Valid	self-efficacy rendah	4	16,0	16,0	16,0
		self-efficacy sedang	8	32,0	32,0	48,0
		self-efficacy tinggi	13	52,0	52,0	100,0
		Total	25	100,0	100,0	
kontrol	Valid	self-efficacy rendah	6	24,0	24,0	24,0
		self-efficacy sedang	10	40,0	40,0	64,0
		self-efficacy tinggi	9	36,0	36,0	100,0
		Total	25	100,0	100,0	

Wilcoxon Signed Ranks Test**Ranks**

kelompok penelitian			N	Mean Rank	Sum of Ranks
intervensi	pretest pengetahuan - posttest pengetahuan	Negative Ranks	25 ^a	13,00	325,00
		Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
		Ties	0 ^c		
		Total	25		
kontrol	pretest pengetahuan - posttest pengetahuan	Negative Ranks	24 ^a	12,67	304,00
		Positive Ranks	1 ^b	21,00	21,00
		Ties	0 ^c		
		Total	25		

a. pretest pengetahuan < posttest pengetahuan

b. pretest pengetahuan > posttest pengetahuan

c. pretest pengetahuan = posttest pengetahuan

Test Statistics^a

kelompok penelitian		pretest pengetahuan - posttest pengetahuan
intervensi	Z	-4,378 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001
kontrol	Z	-3,810 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks			
kelompok penelitian			N	Mean Rank	Sum of Ranks
intervensi	pretest self efficacy - posttest self efficacy	Negative Ranks	19 ^a	15,45	293,50
		Positive Ranks	6 ^b	5,25	31,50
		Ties	0 ^c		
		Total	25		
kontrol	pretest self efficacy - posttest self efficacy	Negative Ranks	23 ^a	12,00	276,00
		Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
		Ties	2 ^c		
		Total	25		

a. pretest self efficacy < posttest self efficacy

b. pretest self efficacy > posttest self efficacy

c. pretest self efficacy = posttest self efficacy

Test Statistics^a

kelompok penelitian		pretest self efficacy - posttest self efficacy
intervensi	Z	-3,527 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001
kontrol	Z	-4,201 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Mann-Whitney Test

		Ranks			
kelompok penelitian		N	Mean Rank	Sum of Ranks	
posttest self efficacy	intervensi	25	27,86	696,50	
	kontrol	25	23,14	578,50	
	Total	50			
posttest pengetahuan	intervensi	25	30,86	771,50	
	kontrol	25	20,14	503,50	
	Total	50			

Test Statistics^a

	posttest self efficacy	posttest pengetahuan
Mann-Whitney U	253,500	178,500
Wilcoxon W	578,500	503,500
Z	-1,147	-2,624
Asymp. Sig. (2-tailed)	,251	,009

a. Grouping Variable: kelompok penelitian

Lampiran 13. Lembar Bimbingan

Lembar bimbingan dosen pembimbing 1

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI SARJANA KEPERAWATAN
Jalan Udayana 11 Singaraja, Bali 81116
Email: info@upg.ac.id



**LEMBAR
BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI**

Judul Proposal Skripsi	Pengaruh Media Manika (Manikula Estetik) Untuk Keterampilan Terampil (Tahap Pengasahan dan Self-Efficacy Bangsa Tionghoa Peranakan Bagan Lurah di Desa Kertiga, 4 Singaraja
Nama Mahasiswa	Nashia Rai Hidayat
NIM	221802009
Jurusan / Prodi	SI Keperawatan
Pembimbing I	As. Made Rini Sri Wulandari, S.Pg, M.Pg
Pembimbing II	

No.	Tanggal / Bulan / Tahun Bimbingan	Materi Bimbingan (Judul Proposal, Instrumen, Bab 1, 2, 3, dst, keseluruhan)	Komentar Dosen Pembimbing (Revisi / Acc. Lanjutan)	Tanda Tangan Pembimbing
1	19 Agustus 2022	Membaca topik penelitian	Terdapat topik yang relevan, sesuai penerapan, dan (sudah studi pendahuluan)	

Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI SARJANA KEPERAWATAN
Jalan Udayana 11 Singaraja, Bali 81116
Email: info@upg.ac.id

2	4 September 2022	Revisi Bab I	Latar belakang harus memuat fenomena dan masalah penelitian. Kemudian masalah dan tujuan penelitian harus terdapat	
3	18 September 2022	Revisi Bab II dan Bab III	Bab II revisi dengan indikator variabel penelitian Bab III kerangka konsep harus sesuai dengan Bab II, harus jelas pada Bab II harus terdapat teori-teori yang ada	
4	1 Oktober 2022	Revisi bab IV	Penelitian yang kuantitatif - kuantitatif	
5	1 Oktober 2022	Revisi yang telah dan proses acc	Terdapat dan lampiran - lampiran	

Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI SARJANA KEPERAWATAN
Jalan Udayana 11 Singaraja, Bali 81116
Email : info@punganesha.ac.id

6	13 Oktober 2020	Bimbingan awal	Cari jurnal sesuai tema	
7	20 Oktober 2020	Pengumpulan proposal	Pastikan lengkap sesuai petunjuk	
8	14 Januari 2021	Analisa abstrak Bab V	Bimbingan analisis data dan tabel	
9	15 Januari 2021	Pembahasan Bab V dan VI	Pembahasan mengenai analisis kerangka dan rumusan masalah	

Luaran Bimbingan Proposal Skripsi

KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PRODI SARJANA KEPERAWATAN
Jalan Udayana 11 Singaraja, Bali 81116
Email : info@punganesha.ac.id

10				
----	--	--	--	--

Pembimbing I/II

Dr. Nida Rini Suwidaningsih, S.Kep., Ns., M.Pg.

NIP. 197010032008042007

Luaran Bimbingan Proposal Skripsi

Lembar bimbingan dosen pembimbing 2


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 PRODI SARJANA KEPERAWATAN
 Jalan Udayana II Singaraja, Bali 81116
 Email : info@upg.ac.id



**LEMBAR
BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI**

Judul Proposal	1	Pengaruh Musik Alento (Mengerti Esensi dari Musik Alento) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Self-Efficacy Remaja Tentang Penularan Penyakit Leishmania di Kota Singaraja
Skripsi	1	
Nama Mahasiswa	1	Kadek Dwi Pribiyani
NIM	1	22/8024003
Jurusan / Prodi	1	SI Keperawatan
Pembimbing I	1	
Pembimbing II	1	Wahyu Sugandhi, S.ST., P.N


No.	Tanggal / Bulan / Tahun Bimbingan	Materi Bimbingan (Judul Proposal, Instrumen, Bab 1, 2, 3, dan, keesadaran)	Komentar Dosen Pembimbing (Revisi/ Ace. Lanjutkan)	Tanda Tangan Pembimbing
1	11 Agustus 2022	Beritahu tips yang akan ditulis	Sesuaikan tips dengan jawaban yang ada dan lakukan studi pendahuluan	




Lembar Bimbingan Proposal Skripsi


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 PRODI SARJANA KEPERAWATAN
 Jalan Udayana II Singaraja, Bali 81116
 Email : info@upg.ac.id


2	18 September 2022	Memeriksa Bab I	Membaca format pada Bab I di latar belakang dan bagian awal bab I	
3	18 September 2022	Memeriksa Bab II	Sesuaikan referensi di setiap paragraf pada Bab II	
4	18 September 2022	Memeriksa Bab III	Sesuaikan format pada materi di Bab II dan pastikan lagi definisi operasional pada bab III	
5	5 Oktober 2022	Memeriksa Bab IV	Tambahkan rumus eksistensi	

Lembar Bimbingan Proposal Skripsi


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 PRODI SARJANA KEPERAWATAN
 Jalan Udayana 11 Singaraja, Bali 81116
 Email : unpganesha@gmail.com


6	20 Januari 2016	Konsultasi Bab V dan VI	<ul style="list-style-type: none"> Muncul Ben Merah Re. dan PMS dalam manuskrip / revisi Buat Bibliografi Sebelum, supaya Bisa Simulasi, secara Paparan 	
7	20 Januari 2016	Konsultasi Bab V dan VI	<ul style="list-style-type: none"> Hasil penelitian kebidanan dengan menyusun penelitian agar berdasarkan teori pendidikan kebidanan kebidanan kebidanan 	
8	20 Januari 2016	Konsultasi Bab V dan VI	<ul style="list-style-type: none"> Penelitian dengan hasil teori 	
9				

Contoh: Mahasiswa Program Sarjana


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS PENDIDIKAN GANESHA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 PRODI SARJANA KEPERAWATAN
 Jalan Udayana 11 Singaraja, Bali 81116
 Email : unpganesha@gmail.com

10				
----	--	--	--	--

Pembimbing I/II


Ndang Sugandhi, S.Pt., Ns.
 NIP. 19614301198072002

Contoh: Mahasiswa Program Sarjana

Lampiran 14. Dokumentasi