



## **Perbedaan Efektivitas Pembelajaran Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Face-to-face dengan Online Learning**

Siti Khotimah<sup>1</sup>, Evin Noviana Sari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia

<sup>1</sup>sitikhhotimah900@gmail.com

### **Abstract**

*Breast cancer is a type of malignant tumor that develops in breast cells. This cancer can grow if there is an abnormal growth of cells in the breast. These cells divide faster than normal cells and accumulate, which then forms a lump or mass. This research method is quantitative research with Quasi-experimental Design in the form of Pre-test – Post-test Control Group Design. The results of the study found that there are significant differences between the two learning methods used. Learning using the face-to-face Learning method about early detection of breast cancer is more effective than learning using the Online Learning method, the p-value is 0,000 <0.05 in group 1 of the face-to-face Learning method and the p-value is 0.038 <0.05 in group 2 the Online Learning. The conclusion of this study is health education learning especially about early detection of breast cancer in adolescents is more effective using face to face learning method compared to learning using the Online Learning method.*

*Keywords: Early detection of breast cancer, Face-to-face Learning Methods, Online Learning Methods*

### **Abstrak**

Kanker payudara merupakan suatu jenis tumor ganas yang berkembang pada sel-sel payudara. Kanker ini dapat tumbuh jika terjadi pertumbuhan yang abnormal dari sel-sel pada payudara. Sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan Quasi Experimental Design dengan bentuk Pre-test - Post Test Control Group Design. Hasil penelitian yang didapat bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kedua metode pembelajaran yang digunakan. Pembelajaran menggunakan metode face-to-face Learning tentang deteksi dini kanker payudara lebih efektif digunakan dibandingkan dengan pembelajaran menggunakan metode Online Learning yaitu nilai p-value 0,000 < 0,05 pada kelompok 1 metode face-to-face Learning dan nilai p-value 0,038 < 0,05 pada kelompok 2 metode Online Learning. Kesimpulan pada penelitian ini adalah pembelajaran pendidikan kesehatan khususnya tentang deteksi dini kanker payudara pada remaja lebih efektif menggunakan metode face to face learning dibandingkan dengan pembelajaran menggunakan metode Online Learning.

Kata kunci: Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI), Metode Face to Face Learning, Metode Online Learning

© 2020 Jurnal IJTVET

### **1. Pendahuluan**

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara [1]. Kanker payudara dimulai di jaringan payudara, yang terdiri dari kelenjar untuk produksi susu, yang disebut lobulus, dan saluran yang menghubungkan lobulus ke puting. Sisa dari payudara terdiri dari lemak, jaringan ikat, dan limfatik. [2]

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara

fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang [3]

Tingginya tingkat kematian akibat kanker terutama di Indonesia antara lain disebabkan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya kanker, tanda-tanda dini dari kanker, faktor-faktor resiko terkena kanker, cara penanggulangannya secara benar serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat. Tidak sedikit dari mereka yang terkena kanker, datang berobat ketempat yang salah dan baru memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan ketika stadiumnya sudah lanjut sehingga biaya pengobatan lebih mahal [4] Pemeriksaan payudara sendiri dapat mengajarkan perempuan untuk merasakan dan mengetahui payudara yang normal. Bentuk dan kepadatan payudara bisa berubah-ubah seiring berjalannya waktu terutama pada waktu haid. Pemeriksaan payudara sendiri juga bermanfaat untuk pencegahan atau deteksi dini kanker payudara [5]

Teknik SADARI sangat mudah dilakukan namun banyak perempuan khususnya remaja yang tidak mengetahui cara ini serta masih banyak remaja masih tidak peduli dan peka terhadap gejala-gejala abnormal pada payudara mereka. Hal tersebut juga disebabkan oleh kurang informasi dan motivasi untuk mendapat informasi mengenai pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. SADARI juga terasa masih awam dan remaja risih untuk melakukannya, menyebabkan masih sedikitnya jumlah wanita yang rutin melakukan SADARI sesuai waktu yang ditentukan [6]

Remaja merupakan aset penting dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Hal ini menjadi prioritas utama, karena remaja menduduki proporsi penduduk yang sangat besar. Besarnya proporsi penduduk berusia muda, secara teoritis mempunyai dua makna. Pertama, besarnya penduduk usia muda merupakan modal pembangunan yaitu sebagai faktor produksi tenaga manusia (human resources), apabila mereka dapat dimanfaatkan secara tepat dan baik. Memanfaatkan mereka secara tepat dan baik diperlukan beberapa persyaratan. Di antaranya adalah kemampuan keahlian, kemampuan keterampilan dan kesempatan untuk berkarya. Kedua, apabila persyaratan tersebut tidak dapat dimiliki oleh penduduk usia muda, yang terjadi adalah sebaliknya, yaitu penduduk usia muda justru menjadi beban pembangunan.

Dengan demikian, begitu pentingnya memerhatikan kesehatan remaja itu sendiri. Kendati demikian, penyakit yang berupa kanker merupakan penyakit yang senantiasa mengancam eksistensi remaja dewasa ini. Kanker merupakan jenis penyakit yang dapat terjadi pada wanita dan pria. Salah satu jenis kanker yang banyak menyerang wanita adalah kanker payudara. Kanker payudara merupakan penyakit ganas pada wanita, pada tahun 2003 kanker merupakan problem

kesehatan yang sangat serius karena jumlah penderita meningkat sekitar 20% pertahun.

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 9-8% wanita berpotensi akan mengalami kanker payudara. Kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat (Lumban Gaol & Briani, 2014).

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 [3]

Prevalensi kanker di Sumatera Barat tahun 2013 sebesar 1,7 per 1000 penduduk dan Sumatera Barat merupakan provinsi ke-3 dari 34 provinsi tertinggi kejadian kanker payudara dengan prevalensi sebesar 90 per 100.000 penduduk. Kanker payudara menduduki tempat no 2 dari insiden semua titik kanker di Indonesia (Dinkes Sumatera Barat 2013). Berdasarkan data Kabupaten Dharmasraya penderita tumor atau kanker payudara sekitar 3,5%. Di dinas pendidikan Kabupaten Dharmasraya tahun 2012 diperoleh jumlah remaja putri sebanyak 14.573 ( Dinkes Kabupaten Dharmasraya 2012)

Sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebab terjadinya kanker payudara, tetapi beberapa kemungkinan penyebab faktor usia, genetic, pemakaian obat-obatan dan kesadaran masyarakat dalam mencari informasi tentang deteksi dini kanker payudara. Penelitian lain bahwa kejadian kanker payudara akan meningkat pada orang yang sering menghadapi stress (goncangan jiwa) dan wanita yang mengalami menstruasi pertama di bawah 11 tahun, [7]

Keterlambatan deteksi dini ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan wanita tentang deteksi dini kanker payudara. Pengetahuan merupakan domain terendah dalam perubahan sikap dan praktek. Sikap dan praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat 5 tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Untuk meningkatkan pengetahuan ada beberapa faktor yang memengaruhi diantaranya pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan, fasilitas, penghasilan, dan sosial budaya [8]

Pemerintah telah berupaya untuk menangani permasalahan kesehatan pada remaja tersebut yakni dengan membentuk sebuah program pelayanan kesehatan peduli remaja atau biasa disingkat dengan

PKPR. Pelaksanaan program PKPR tersebut umumnya masih belum berjalan secara optimal. Salah satu kegiatan dari program PKPR tersebut yakni melatih kounselor seumur atau sebaya yang akan memberikan konseling atau informasi kesehatan reproduksi kepada sesama remaja. Metode pendidikan sebaya merupakan salah satu metode yang tepat dalam memberikan informasi dan edukasi kepada teman remaja yang sebaya dengannya, hal tersebut tentunya sangat sesuai dengan perkembangan psikologi remaja, remaja akhir yang akan lebih dekat atau akrab dan dan lebih terbuka dengan temannya [9]

Upaya mengatasi masalah tersebut adalah perlunya edukasi dini kesehatan reproduksi terutama tentang deteksi dini kanker payudara. Sekolah merupakan tempat yang dapat digunakan untuk mempengaruhi perilaku anak-anak dan remaja. Telah banyak dilakukan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan pada tingkat kelompok maupun tingkat individu, akan tetapi kasus kanker payudara tetap ada oleh akibat minimnya pengetahuan remaja. Atas alasan tersebut, penulis merasa perlu untuk diadakan pendidikan kesehatan terkait deteksi dini kanker payudara melalui metode yang efektif dan efisien yaitu menggunakan *media face to face learning* dengan tujuan agar penyampaian materi pelajaran dapat diterima dengan baik serta menarik bagi peserta didik, tidak cukup dengan hanya memanfaatkan indera pendengaran saja, melainkan sebaiknya juga dapat di nikmati oleh indera penglihatan. Semakin banyak panca indera yang dilibatkan dalam menerima sesuatu, semakin kompleks pengetahuan yang didapat.

Selain itu, pendidikan kesehatan secara efektif juga dapat dilakukan melalui metode *online learning*. Sebenarnya, metode *online learning* merupakan metode pendekatan pendidikan kesehatan yang telah disesuaikan dengan tahap perkembangan remaja yang memiliki kecenderungan untuk mengadopsi informasi yang diambil dari informasi dalam jaringan atau melalui media sosial. Akan tetapi, metode *online learning* tanpa bimbingan petugas yang kompeten serta tanpa memiliki dasar informasi yang benar malah akan membuat remaja terjerumus dan cenderung melakukan tindakan coba-coba untuk menjawab setiap pertanyaan yang timbul pada dirinya.

Pada situasi penuh tanya pada diri remaja tersebut, penulis merasa perlu memberikan pendidikan kesehatan dengan cara memanfaatkan media *face to face learning* ataupun menggunakan metode *online learning*. Sehingga pada akhirnya mereka tidak akan salah langkah dalam bertindak, khususnya dalam deteksi dini kanker payudara. Dari uraian diatas penulis ingin lebih mendalami pola perubahan pengetahuan remaja mengenai deteksi dini kanker payudara melalui media *face to face learning* ataupun menggunakan metode *online learning*.

## Tujuan Penelitian

Untuk menganalisis pengetahuan remaja mengenai deteksi dini kanker payudara pada kelompok metode *face to face learning* apakah lebih baik dibandingkan dengan kelompok yang menggunakan media *online learning*.

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan penggunaan metode yang tepat dalam memberikan pemahaman kepada remaja mengenai deteksi dini kanker payudara.

## Konsep Dasar Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran yaitu telinga dan indera penglihatan yaitu mata [8]. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia tahun 2011, pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya.

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Agus, 2013) sedangkan menurut Arikunto tahun 2010, untuk mengukur tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dibagi menjadi tiga yaitu : (1) Tingkat pengetahuan baik (jawaban terhadap kuisisioner 76-100% benar), (2) Tingkat pengetahuan cukup (jawaban terhadap kuisisioner 56-75%), (3) Tingkat pengetahuan kurang (jawaban terhadap kuisisioner <56%)

## Teori Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI)

SADARI merupakan deteksi dini kanker payudara yang paling banyak dianjurkan bagi setiap wanita. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85 persen benjolan di payudara wanita ditemukan oleh penderita sendiri. Caranya sangat mudah karena dilakukan oleh diri sendiri dan tanpa mengeluarkan biaya sedikitpun. Peran perawat terkait dengan SADARI adalah sebagai edukator yang memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan diantaranya memberikan penyuluhan tentang pentingnya SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Pendidikan kesehatan tentang SADARI akan menambah pengetahuan remaja putri sehingga akan meningkatkan status kesehatan mereka.

Pengobatan kanker payudara akan lebih mudah dilakukan pada stadium awal dan akan memberikan harapan kesembuhan yang baik (80 - 90 %) (Reksoprodjo, 2009). Salah satu cara untuk mengetahui kanker payudara pada stadium awal adalah dengan

melakukan deteksi dini kanker payudara (American Cancer Society, 2011). SADARI yang 17 dilakukan sejak dini dengan menggunakan langkah yang tepat dan dilakukan secara rutin, dapat membantu deteksi kanker payudara sejak stadium awal [10]. [2] menyebutkan bahwa SADARI sebaiknya dilakukan minimal usia 20 tahun, hal ini dikarenakan pada usia tersebut jaringan di payudara sudah terbentuk dengan baik. SADARI sulit dilakukan pada wanita usia kurang dari 20 tahun, disebabkan jaringan payudara masih berserabut (fibrous). Waktu pelaksanaan SADARI yaitu lima - tujuh hari setelah hari pertama menstruasi selama 10 menit, dilakukan satu kali setiap bulan (Brunner & Suddarth, 2000). [11] tujuan SADARI sangat perlu dilakukan dengan bertujuan mengurangi kejadian kanker payudara sebagai berikut. (1) SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara. (2) Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

### **Teori Metode Pembelajaran *Face-To-Face Learning***

Menurut [11] mengatakan Model pembelajaran langsung atau *face to face learning* adalah model pembelajaran yang menekankan pada penguasaan konsep dan/atau perubahan perilaku dengan mengutamakan pendekatan deduktif, dengan ciri-ciri sebagai berikut: (1) transformasi dan ketrampilan secara langsung; (2) pembelajaran berorientasi pada tujuan tertentu; (3) materi pembelajaran yang telah terstruktur; (4) lingkungan belajar yang telah terstruktur; dan (5) distruktur oleh guru. Guru berperan sebagai penyampai informasi, dan dalam hal ini guru seyogyanya menggunakan berbagai media yang sesuai, misalnya film, tape recorder, gambar, peragaan, dan sebagainya. Informasi yang disampaikan dapat berupa pengetahuan prosedural (yaitu pengetahuan tentang bagaimana melaksanakan sesuatu) atau pengetahuan deklaratif, (yaitu pengetahuan tentang sesuatu dapat berupa fakta, konsep, prinsip, atau generalisasi). Kritik terhadap penggunaan model ini antara lain bahwa model ini tidak dapat digunakan setiap waktu dan tidak untuk semua tujuan pembelajaran dan semua siswa.

[11] mengatakan bahwa tahapan atau sintaks model pembelajaran langsung atau *face to face learning*, sebagai berikut: (a) Orientasi. Sebelum menyajikan dan menjelaskan materi baru, akan sangat menolong siswa jika guru memberikan kerangka pelajaran dan orientasi terhadap materi yang akan disampaikan. Bentuk-bentuk orientasi dapat berupa: (1) kegiatan pendahuluan untuk mengetahui pengetahuan yang relevan dengan pengetahuan yang telah dimiliki siswa; (2) mendiskusikan atau menginformasikan tujuan pelajaran; (3) memberikan penjelasan/arahan mengenai

kegiatan yang akan dilakukan; (4) menginformasikan materi/konsep yang akan digunakan dan kegiatan yang akan dilakukan selama pembelajaran; dan (5) menginformasikan kerangka pelajaran. (b) Presentasi. Pada fase ini guru dapat menyajikan materi pelajaran baik berupa konsep-konsep maupun keterampilan. Penyajian materi dapat berupa: (1) penyajian materi dalam langkah-langkah kecil sehingga materi dapat dikuasai siswa dalam waktu relatif pendek; (2) pemberian contoh-contoh konsep; (3) pemodelan atau peragaan keterampilan dengan cara demonstrasi atau penjelasan langkah-langkah kerja terhadap tugas; dan (4) menjelaskan ulang hal-hal yang sulit. (c) Latihan terstruktur. Pada fase ini guru memandu siswa untuk melakukan latihan-latihan. Peran guru yang penting dalam fase ini adalah memberikan umpan balik terhadap respon siswa dan memberikan penguatan terhadap respon siswa yang benar dan mengoreksi respon siswa yang salah. (d) Latihan terbimbing. Pada fase ini guru memberikan kesempatan kepada siswa untuk berlatih konsep atau keterampilan. Latihan terbimbing ini baik juga digunakan oleh guru untuk mengases/menilai kemampuan siswa untuk melakukan tugasnya. Pada fase ini peran guru adalah memonitor dan memberikan bimbingan jika diperlukan. (e) Latihan mandiri. Pada fase ini siswa melakukan kegiatan latihan secara mandiri, fase ini dapat dilalui siswa jika telah menguasai tahap-tahap pengerjaan tugas 85-90% dalam fase bimbingan latihan.

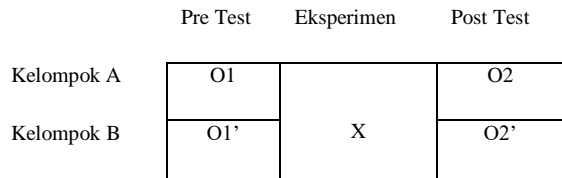
### **Teori Metode Pembelajaran *Online Learning***

*Online Learning* atau biasa disebut E-learning (elektronik learning) adalah hasil dari pengajaran yang disampaikan secara elektronik dengan menggunakan media berbasis komputer. Materinya seringkali diakses melalui sebuah jaringan termasuk situs web, internet, CD dan DVD. Online learning tidak hanya mengakses informasi misalnya meletakkan halaman web, tetapi juga membantu para pembelajar dengan hasil-hasil yang spesifik dan mencapai tujuan [11]

Menurut Rusman tahun 2013 mengatakan bahwa Online Learning atau E-learning merupakan aplikasi teknologi web dalam dunia pembelajaran untuk sebuah proses pendidikan. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa semua pembelajaran dilakukan dengan memanfaatkan teknologi internet.

### **Metode Penelitian**

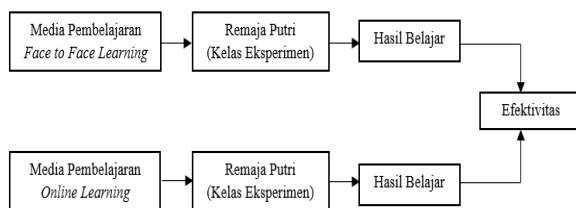
Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *Quasi Experimental Design* dengan bentuk *Pre Test - Post Test Control Group Design*.



Gambar 1. Gambaran *Quasi Experimental Design* bentuk *Pre Test - Post Test Control Group Design*.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *probability sampling* dengan metode *simple random sampling* (Notoatmodjo, 2018). Besar sampel dalam penelitian eksperimen yang menggunakan kelompok eksperimen dengan jumlah responden masing-masing kelompok sebanyak 20 orang sehingga total responden sebanyak 40 orang. Responden dalam penelitian adalah siswa remaja putri yang ada di SMPN 4 Koto Baru Kabupaten Dharmasraya. Metode penelitian yang dilakukan memiliki beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Menentukan subjek penelitian
2. Penarikan Sampel dipilih secara random
3. Pretest pada kelompok metode A dan B
4. Memberikan perlakuan pada kelompok A dan B
5. Melakukan pengamatan dan pengukuran posttest pada kelompok A dan B
6. Mengumpulkan hasil pengamatan
7. Membandingkan hasil pengamatan dan menganalisis
8. Mengolah Semua Data yang Dikumpulkan Menjadi Sebuah Laporan



Gambar 2. Alur fikir penelitian efektivitas pembelajaran media *face to face learning* dan media pembelajaran *online learning* pada remaja tentang deteksi dini kanker payudara.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara pada kelompok 1 sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran menggunakan metode *face to face learning*

Pengetahuan	Pretest	%	Posttest	%
Baik	8	26,7	23	76,7
Cukup	12	40	6	20
Kurang	10	33,3	1	3,33
Jumlah	30	100	30	100
<b>P value = 0,000</b>				

Berdasarkan tabel 1 didapatkan nilai p-value 0,000. Terlihat bahwa p-value  $0,000 < 0,05$ . Ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang deteksi dini kanker payudara sebelum dan setelah diberikan pembelajaran dengan metode *Face to Face Learning*.

Tabel 2. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara pada kelompok 1 sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran menggunakan metode *online learning*

Pengetahuan	Pretest	%	Posttest	%
Baik	9	30	16	53,3
Cukup	13	43,3	9	30
Kurang	8	26,7	5	16,7
Jumlah	30	100	30	100
<b>P value = 0,038</b>				

Berdasarkan tabel 2 didapatkan nilai p-value 0,000. Terlihat bahwa p-value  $0,038 < 0,05$ . Ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden tentang deteksi dini kanker payudara sebelum dan setelah diberikan pembelajaran dengan metode *Online Learning*.

Tabel 3. Perbedaan efektivitas pembelajaran pada remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara antara kelompok 1 (metode *face to face learning*) dengan kelompok 2 (metode *online learning*)

Metode	Nilai pretest-postest	N	Mean	P value
Face to Face Learning	Menurun	0	85,53	0,000
	Meningkat	30		
	Tetap	0		
	Jumlah	30		
Online Learning	Menurun	0	75,40	0,038
	Meningkat	30		
	Tetap	0		
	Jumlah	30		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan nilai p-value  $0,000 < 0,05$  pada kelompok 1 metode *Face To Face Learning* dan nilai p-value  $0,038 < 0,05$  pada kelompok 2 metode *Online Learning*. Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kedua metode pembelajaran yang digunakan. Pembelajaran menggunakan metode *Face To Face Learning* tentang deteksi dini kanker payudara lebih efektif digunakan dibandingkan dengan pembelajaran menggunakan metode *Online Learning*.

### 4. Kesimpulan

Dalam penelitian ini yang membahas tentang perbedaan efektivitas pembelajaran menggunakan metode *face to face learning* dengan metode *online*

*learning* tentang deteksi dini kanker payudara (SADARI) dapat disimpulkan bahwa: terdapat perbedaan pemahaman sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran baik menggunakan metode *face to face learning* maupun metode *online learning*. Selain itu pembelajaran pendidikan kesehatan khususnya tentang deteksi dini kanker payudara (SADARI) pada remaja lebih efektif menggunakan metode *face to face learning* dibandingkan dengan pembelajaran menggunakan metode *Online Learning*.

### Daftar Rujukan

- [1] Depkes, Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara, Jakarta, 2009.
- [2] A. C. Society, Breast Cancer Facts & Figures, Atlanta: American Cancer Society, 2011.
- [3] K. K. RI, Data dan Informasi Profil Kesehatan 2016, Jakarta, 2017.
- [4] Y. K. Indonesia, "YKI," in *Yayasan kanker Indonesia*, JAKARTA, 2013.
- [5] I. Rasjidi, 100 Question & Answer, Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2010.
- [6] R. Angrainy, "Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang SADARI Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja," *Endurance*, vol. 2, p. 2, 2017.
- [7] Y. Indah, Stop Kanker, Jakarta: Agro Media Pustaka, 2019.
- [8] S. Notoatmodjo, Metode Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [9] D. A. Utami, "Pengaruh Pendidikan Kesehatan PerGroup Terhadap Prilaku SADARI Pada Remaja Putri di Dusun Celungan Sumberang Moyudon Sleman.," Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Aisyiah Yogyakarta, Yogyakarta, 2016.
- [10] S. R. Putra, Buku Lengkap Kanker Payudara, Yogyakarta: Laksana, 2015.
- [11] Erfandi, "Pengetahuan dan Faktor- Faktor yang mempengaruhi," in *forbetterhealth*, Jakarta, 2011.