

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG SADARI
KANKER PAYUDARA PADA SISWI KELAS VIII
DI SMP SWASTA PUTRI CAHAYA MEDAN
TAHUN 2025**



Oleh:

ROSYANNA CINTANI ELYSABETH SIHALOHO
012022027

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN 2025**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG SADARI
KANKER PAYUDARA PADA SISWI KELAS VIII
DI SMP SWASTA PUTRI CAHAYA MEDAN
TAHUN 2025**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Dalam Program Studi D3 Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

ROSYANNA CINTANI ELYSABETH SIHALOHO
012022027

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : ROSYANNA CINTANI ELYSABETH
SIHALOHO
NIM : 012022027
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran pengetahuan tentang SADARI Kanker
Payudara Pada Siswi Kelas VIII di SMP Swasta
Putri Cahaya Medan Tahun 2025.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan STIKes Santa Elisabeth Medan .

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti,



Rosyanna C E Sihaloho



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN 2025**

Tanda Persetujuan

Nama : Rosyanna Cintani Elysabeth Sihaloho
Nim : 012022027
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada
Siswi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun
2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Keperawatan

Medan, 11 Juni 2025

Pembimbing I

Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan



Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji

Pada Tanggal, 11 Juni 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep.,Ns.,M.Kep


.....

Anggota : 1. Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep


.....

2. Gryttha Tondang, S.Kep.,Ns.,M.Kep


.....

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Keperawatan



(Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA
ELISABETH MEDAN 2025**

Tanda Pengesahan

Nama : Rosyanna Cintani Elysabeth Sihaloho
NIM : 012022027
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada
Siswi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun
2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada 11 Juni 2025

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep.,Ns., M.Kep

Penguji II : Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Gryttha Tondang, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

ABSTRAK

Rosyanna Cintani Elysabeth Sihaloho, 012022027

Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Program Studi D3 Keperawatan

Kata Kunci : Pengetahuan, Sadari, Kanker Payudara
(xiv+58+ lampiran)

SADARI merupakan salah satu langkah pencegahan melalui deteksi dini terhadap kanker payudara. Metode ini merupakan salah satu cara sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri untuk mendeteksi adanya benjolan pada payudara, yaitu dengan meraba dan memijat area payudara secara menyeluruh. SADARI bertujuan untuk mendeteksi tanda- tanda kanker payudara secara dini, terutama pada wanita usia subur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan siswi kelas VIII tentang SADARI kanker payudara di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VIII sebanyak 62 orang, dan seluruh populasi dijadikan sampel (*total sampling*). Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 20 item pertanyaan, yang mencakup 4 indikator definisi sadari, tujuan sadari, manfaat sadari, serta pelaksanaan sadari kanker payudara. Dapat disimpulkan bahwa penelitian ini memperoleh hasil dari Definisi dalam kategori baik sebanyak 57 responden (91,9%), tujuan sadari dalam kategori baik sebanyak 57 responden (85,5%), manfaat sadari kanker payudara kategori kurang sebanyak 25 orang responden (40,3%), pelaksanaan sadari kanker payudara dalam kategori baik sebanyak 31 responden (50,0%). Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan siswi kelas VIII tentang sadari kanker payudara diharapkan agar sekolah dan tenaga kesehatan bekerja sama dalam melakukan edukasi kesehatan secara rutin kepada siswi.

Daftar Pustaka: (2017-2024)

ABSTRACT

Rosyanna Cintani Elysabeth Sihaloho, 0120222027

Description of Knowledge About Breast Cancer Self-Examination Among Eighth Grade Female Students at Cahaya Medan Private Junior High School in 2025.

D3 Nursing Study Program

Keywords: Knowledge, Breast Self-Examination, Breast Cancer

(xiv+58+ appendices)

Breast Self-Examination (SADARI) is a preventive step through early detection of breast cancer. This method is a simple way that can be done independently to detect any lumps in the breast, by feeling and massaging the breast ared thoroughly. SADARI aims to detect the signs of breast cancer early, especially in women of childbearing age. This study aims to determine the description of knowledge among eighth-grade female students about breast cancer self-examination (SADARI) at Putriu Cahaya Medan Private Junior High School in 2025. This research uses a descriptive design with a quantitative approach. The population in this study consists of all eighth-grade female students, totaling 62 individuals, and the entire population is used as the sample (total sampling). Data collection was carried out using a closed questionnaire consisting of 20 items of questions, which cover 4 indicators: definition of self-examination, purpose of self-examination, benefits of self-examination, and implementation of breast cancer self-examination. It can be concluded that this study obtained results showing that the definition is categorized as good with 57 respondents (91.9%), the purpose of self-examination is categorized as good with 57 respondents (85.5%), the benefits of breast cancer self-examination are categorized as low with 25 respondents (40.3%), and the implementation of breast cancer self-examination is categorized as good with 31 respondents (50.0%). It is hoped that with the increasing knowledge of eighth-grade female students about breast cancer awareness, schools and healthcare workers will collaborate in providing regular health education to the students.

References: (2017-2024)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat kasih dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI Kanker Payudara Pada Siswi SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk dapat melaksanakan penelitian saya yang bertujuan untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi DIII Keperawatan di STIKes Santa Elisabeth Medan. Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapatkan bantuan bimbingan, perhatian, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan Terimakasih Kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti sidang skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Ramauli Gultom, S.Pd, selaku Kepala Sekolah SMP Swasta Putri Cahaya Medan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SMP Swasta Putri Cahaya Medan.
3. Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan serta selaku dosen penguji 2 saya yang telah memberikan dukungan, motivasi, semangat, serta kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penyusunan skripsi.

4. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Dosen Pembimbing saya sekaligus Dosen Penguji 1 saya yang telah sabar dan banyak memberikan waktu untuk dalam bimbingan dan memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Gryttha Tondang, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku Dosen Penguji 3 dan pembimbing akademik saya yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan saran serta bimbingan kepada peneliti selama menyusun skripsi ini
6. Seluruh staf, Dosen dan Tingkat Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan memotivasi serta membantu peneliti dalam menjalani pendidikan.
7. Sr. M. Ludovika FSE Selaku koordinator asrama dan ibu asrama yang telah memberikan dukungan, perhatian, serta motivasi kepada peneliti selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Bapak G Sihaloho dan Mama R Sinaga, orang yang paling peneliti sayang dan cintai, yang selalu menjadi orang hebat yang selalu menjadi penyemangat peneliti sebagai sandaran terkuat yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta kepada peneliti, yang rela mengorban segalanya bagi peneliti mulai dari materi, waktu dan yang tak henti hentinya memberikan motivasi, dukungan, kasih sayang serta doa kepada peneliti, serta kepada adik- adik tercinta peneliti Sean Sihaloho, Estarina sihaloho, Seril Sihaloho yang selalu memberikan dukungan, motivasi kepada peneliti.

9. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan angkatan XXXI stambuk 2022, yang telah memberikan semangat, dukungan, dan masukan-masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik isi maupun teknik penelitian. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti menerima kritik serta saran yang membangun untuk kesempatan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi profesi keperawatan.

Medan, 11 Juni 2025

Peneliti

(Rosyanna C E Sihalohe)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	iv
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Pengetahuan	9
2.1.1 Defenisi.....	9
2.1.2 Komponen Pengetahuan	9
2.1.3 Jenis- Jenis Pengetahuan	10
2.1.4 Tingkatan Pengetahuan.....	12
2.1.5 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	14
2.1.6 Kriteria Pengetahuan	16
2.2 Kanker Payudara	16
2.2.1 Defenisi Kanker Payudara	16
2.2.2 Klasifikasi Kanker Payudara	17
2.2.3 Etiologi	17
2.2.4 Faktor Resiko Kanker Payudara	18
2.3 Masa remaja.....	18
2.4 Tindakan SADARI	20
2.4.1 Defenisi.....	20
2.4.2 Tujuan	20
2.4.3 Manfaat	20
2.4.4 Waktu Melakukan SADARI.....	21
2.4.5 Langkah- Langkah (Pelaksanaan) Melakukan SADARI.....	22
2.4.6 Faktor – faktor yang mempengaruhi Tindakan SADARI	24
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	26
3.1. Kerangka Konsep	26



3.2 Hipotesis Penelitian	27
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	28
4.1 Rancangan Penelitian.....	28
4.2 Populasi dan Sampel	28
4.2.1 Populasi	28
4.2.2 Sampel	29
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Oprasional	29
4.3.1 Variabel Penelitian	29
4.3.2 Defenisi Operasional	30
4.4 Instrumen Penelitian	31
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
4.5.1 Lokasi Penelitian	31
4.5.2 Waktu Penelitian.....	32
4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data	32
4.6.1 Pengambilan Data.....	32
4.6.2 Tehnik Pengumpulan Data	32
4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas.....	33
4.7 Kerangka Operasional	35
4.8 Analisa Data	35
4.9 Etika Penelitian.....	37
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	38
5.2 Hasil Penelitian	39
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	49
6.1 Simpulan.....	49
6.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	52
LAMPIRAN.....	54
Lampiran 1. Lembar Konsultasi	55
Lampiran 2. Pengajuan Judul	57
Lampiran 3. Usulan Judul dan Tim Penguji	58
Lampiran 4. Surat Permohonan Izin Penelitian	59
Lampiran 5. Balasan Surat Izin Penelitian	60
Lampiran 6. Lembar Informed Consent	61
Lampiran 7. Kuesioner Penelitian	62
Lampiran 8. Bukti Izin Adopsi Kuesioner Penelitian	65
Lampiran 9. Surat Layak Etik	66
Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian	65
Lampiran 11. Balasan Surat Izin Penelitian	67
Lampiran 12. Surat Selesai Penelitian.....	68
Lampiran 13. Master Data	69
Lampiran 14. Hasil Output SPSS	70
Lampiran 15. Dokumentasi	73

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI Kanker Payudara Pada Siswi VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025	41
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi (Umur, Jenis Kelamin) Siswi Kelas VIII di SMP Putri Swasta Cahaya Medan Tahun 2025	47
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Defenisi SADARI Kanker Payudara di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025	48
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tujuan SADARI di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025	48
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Manfaatt SADARI di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025	49
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan SADARI di SMP Swasta Putri Cahay Medan Tahun 2025	49
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Siswi Kelas VIII Tentang SADARI Kanker Pyudara di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025	50



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI Kanker Payudara Pada Sisiwi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahay Medan Tahun 2025.....	26
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahay Medan Tahun 2025	30

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan sel hidup tumor ganas tersebut tak teratur pada struktur di jaringan payudara, yang dapat membentuk benjolan atau massa payudara, dikenal sebagai kanker payudara. Jika tidak ditangani segera, unit kecil tumor menjalar (metastasis) pada daerah badan lainnya, terutama melintasi kelenjar getah bening disekitar ketiak dan bagian tubuh lainnya.

Salah satu penyakit yang di kenal dengan pertumbuhan sel atau bahkan jaringan payudara yang tidak terkendali lagi dikenal sebagai kanker payudara. Wanita dari berbagai usia dapat terkena penyakit ini, yang merupakan salah satu penyebab kematian wanita yang paling umum. Kasus yang dilaporkan kanker payudara kini juga tak sedikit dijumpai di umur remaja banyak, bahkan kaum muda itu berumur 14 tahun pun sudah ada yang mengalaminya. Jika tidak segera terdeteksi sejak dini, kanker payudara beresiko berkembang menjadi kanker ganas. Kanker payudara diketahui sebagai penyebab kematian akibat kanker tertinggi ke-5, sesudah penyakit kanker paru-paru, serviks, hati, serta, usus. Dalam sistem klasifikasi penyakit internasional (ICD), kanker payudara terdaftar dengan kode IC -17 oleh World Health Organization (WHO) (Arfina et al., 2022).

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) merupakan salah satu langkah pencegahan melalui deteksi dini terhadap kanker payudara. Metode ini merupakan cara sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri untuk mendeteksi adanya benjolan pada payudara, yaitu dengan meraba dan memijat

area payudara secara menyeluruh. Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan setiap bulannya, pada hari ke-7 hingga 10 setelah menstruasi pertama. Wanita yang sudah menopause dapat melakukan SADARI pada tanggal yang sama untuk setiap bulannya. SADARI bertujuan untuk mendeteksi tanda- tanda kanker payudara secara dini, terutama pada wanita usia subur. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 75-82% kasus kanker payudara ganas terdeteksi melalui pemeriksaan SADARI, dan dengan metode ini dapat menurunkan angka kematian hingga 20% (Nurfitriani & Hesty, 2022).

Melakukan SADARI memerlukan minat dan kesadaran diri, karena kesadaran yang tinggi berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup. Sekitar 85% kelainan pada payudara serta pertamakali ditemukan oleh penderitaan itu sendiri (Beno et al., 2022). Menurut American Cancer Society (ACS 2011) agar wanita melakukan SADARI secara rutin setiap bulan, meskipun tidak merasakan gejala apapun. Pemeriksaan ini sebaiknya sudah mulai dilakukan sejak usia 13 hingga 20 tahun, dengan frekuensi satu kali dalam sebulan, yaitu 7-10 hari setelah menstruasi berakhir. Tujuannya adalah agar perempuan dapat mengenali kondisi normal payudaranya, sehingga jika terjadi perubahan, dapat segera terdeteksi. Deteksi dini kanker payudara seperti ini merupakan langkah awal yang penting dalam upaya pencegahan kanker payudara (Syah et al., 2022).

Penelitian oleh Tieng'o et al. (2019) yang dilakukan di Botswana menunjukkan bahwa hanya sekitar 23,5% perempuan yang melakukan pemeriksaan SADARI, dan dari jumlah tersebut 46,7% mengaku tidak tahu cara

melakukannya dengan benar. Di Ira, sebanyak 91% perempuan mendengar tentang SADARI, namun hanya 48% yang mampu melakukannya. SADARI sebenarnya merupakan metode yang mudah diterapkan untuk meningkatkan upaya penanganan kanker payudara, terutama dinegara berkembang seperti Indonesia. Di Indonesia sendiri, praktik tentang SADARI di kalangan remaja perempuan masih tergolong rendah. Hanya 43% yang mampu melakukan tindakan sadari dengan benar, sementara 57% lainnya hanya mengetahui SADARI hanya sebagai metode deteksi dini namun tidak mempraktikannya. Rendahnya praktik ini berkaitan erat dengan persepsi individu yang dipengaruhi oleh faktor keyakinan, budaya, dan tingkat pengetahuan. Kurangnya pengetahuan sangat disayangkan, karena SADARI berpotensi mendeteksi hingga 95% kasus kanker payudara pada tahap awal dan 65% pada stadium awal (Krisdianto, 2019).

Secara global, *ca mammae* merupakan tipe tumor wanita yang sangat luas serta merupakan faktor utama meninggal akibat kanker. Jumlah kasus tumor payudara yang terdiagnosis diseluruh dunia diperkirakan akan mencapai hampir 3,2 juta setiap tahun pada tahun 2030. Berdasarkan hasil GLOBOCAN 2020 dari *International Agency For Research on Cancer (IARC)*, terdapat 2.261.419 masalah tumor payudara pada tahun 2020, yang merupakan sekitar 11,7% dari total kasus kanker. Data tahun 2019 menunjukkan bahwa insiden tumor payudara pada negara Indonesia menempati posisi kedelapan di Asia Tenggara serta ke duapuluh tiga pada Asia. Di negara berkembang seperti Indonesia, kanker payudara sering kali sulit ditangani karena sekitar 70% pasien akan datang

dalam kondisi stadium lanjut. Keterlambatan dalam deteksi dini ini menyebabkan biaya penanganan kanker manjadi sangat tinggi. Bahkan, remaja perempuan berusia 14 tahun pun sudah ada yang menderita kanker payudara, meskipun tidak semuanya bersifat ganas, namun kondisi ini menunjukkan bahwa gejala kanker payudara sudah mulai muncul sejak usia muda (Rahawarin & Tahitu, 2023).

Salah satu kualitas signifikan tersebut wajib dikuasai dengan semestinya orang ialah wawasan. Semakin banyak informasi diperoleh mengenai pemeriksaan payudara sendiri, maka semakin besar pula kemungkinann seseorang akan terdorong untuk rutin dan teratur melakukan tindakan SADARI. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat membuat seseorang enggan melakukan pemeriksaan ini, karena mereka tidak memahami tujuan serta manfaat dari tindakan tersebut. Pengetahuan biasanya diperoleh melalui proses penginderaan terhadap suatu objek atau informasi, termasuk terkait tentang SADARI. Namun, jika informasi yang diterima tidak diperhatikan atau tidak dipahami, maka hasilnya adalah pengetahuan yang minim. Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Dengan pemahaman yang baik tentang tindakan SADARI, remaja perempuan dapat menyadari pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara mandiri dan rutin dilakukan, sehingga tindakan ini dapat diterapkan secara benar dan berpotensi menurunkan angka kematian akibat kanker payudara (Tae & Melina, 2020).

Penyebab pasti dari kanker payudara sendiri hingga kini belum dapat

diketahui dengan pasti, namun terdapat beberapa faktor yang diduga dapat meningkatkan risikonya. Faktor-faktor tersebut meliputi usia, faktor genetik, kebiasaan hidup yang tidak sehat, menggunakan terapi hormon estrogen, menjadi perokok pasif, menggunakan kosmetik yang mengandung hormon, dan mengonsumsi pil kontrasepsi. Kadar estrogen yang berlebihan tanpa keseimbangan hormon progesteron juga berhubungan dengan kemungkinan kanker payudara, baik langsung maupun tidak langsung. Beberapa kondisi yang termasuk ke dalam faktor risiko antara lain: usia di atas 50 tahun, mengalami menstruasi pertama (menarche) sebelum usia 12 tahun, memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara, melahirkan anak pertama setelah 30 tahun, mengalami obesitas setelah menopause, mengonsumsi minuman keras, dan juga kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti sering sekali mengonsumsi makanan cepat saji. Tren konsumsi makanan siap saji di kalangan remaja juga menjadi salah satu pemicu peningkatan kasus kanker payudara pada usia muda (Nurfitriani & Hesty, 2022).

Menurut WHO, promosi kesehatan merupakan salah satu proses yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu, termasuk remaja, dalam menjaga kesehatannya. Untuk mencapai kondisi optimal kesehatan fisik, mental, dan sosial, masyarakat perlu mampu mengenali serta mengelola lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial-budaya. Promosi kesehatan sendiri merupakan salah satu pendekatan edukatif yang bertujuan membentuk perilaku individu atau masyarakat yang mendukung kesehatan. Salah satu fokusnya adalah meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

guna menumbuhkan kesadaran remaja putri mengenai faktor resiko kanker payudara, langkah pencegahan, serta pentingnya skrining dan deteksi dini kanker payudara. Peningkatan pemahaman ini diharapkan mendorong remaja putri untuk melakukan tindakan SADARI secara rutin. Selain itu, edukasi juga ditujukan kepada perempuan usia subur agar mampu mencegah kanker payudara dengan menjaga kesehatan fisik, menerapkan pola makanan bergizi, menghindari rokok, dan cukup istirahat. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat menumbuhkan kesadaran yang kemudian dapat membentuk perilaku. Karena mereka berasal dari kesadaran diri, bukan paksaan, perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif cenderung bertahan lama (Noviani & Anggraini, 2023).

Berdasarkan temuan survei awal peneliti pada tanggal 12 Maret 2025 di SMP Swasta Putri Cahaya Medan melalui penyebaran kuesioner kepada kelima siswi, diperoleh hasil bahwa seluruh responden belum pernah mempelajari maupun melakukan tindakan SADARI. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman atau ketidaktahuan mereka tentang pemeriksaan payudara sendiri. Dengan demikian, hasil survei menunjukkan bahwa tidak satu pun dari siswi tersebut yang mengetahui SADARI sebagai cara mendeteksi kanker payudara secara dini.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti berkeinginan melaksanakan analisis mengenai Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII Di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Fokus penelitian adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan SADARI Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII Di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memahami bagaimana Gambaran pengetahuan tentang SADARI kanker payudara pada siswi kelas VIII SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan berdasarkan definisi SADARI
2. Mengidentifikasi pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan berdasarkan tujuan SADARI
3. Mengidentifikasi pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan berdasarkan waktu melakukan SADARI
4. Mengidentifikasi pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan berdasarkan pelaksanaan SADARI
5. Mengidentifikasi pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan agar pada penelitian ini akan berfungsi sebagai referensi

dalam pengembangan ilmu keperawatan dan berfungsi sebagai panduan untuk menerapkan pengetahuan tentang SADARI guna menemukan kanker payudara pada tahap awal.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Instalasi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu mengembangkan ilmu pengetahuan keperawatan dan menjadi referensi untuk penerapan pengetahuan tentang SADARI.

2. Manfaat Bagi Mahasiswa

Diharapkan hasil dari peneliti ini akan memberitahu siswi tentang tingkat pengetahuan mereka tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk membantu mereka mendeteksi kanker payudara pada usia muda.

3. Manfaat Bagi Responden

Diharapkan pada penelitian ini dapat menawarkan informasi yang berguna bagi mereka yang berpartisipasi dalam meningkatkan pemahaman mereka mengenai tindakan SADARI yang perlu dilakukan.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti yang akan datang dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang pelaksanaan tindakan SADARI.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1 Defenisi

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia adalah hasil upaya yang dapat dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Pemahaman atau informasi tentang subjek yang didapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik satu orang atau oleh beberapa orang pada umumnya (Cambridge, 2020). Menurut Collins, 2020 Pengetahuan merupakan suatu informasi, pemahaman, dan keterampilan yang diperoleh oleh seseorang melalui Pendidikan atau pengalaman, pengetahuan sendiri berisi tentang informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki oleh seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang.

2.1.2 Komponen Pengetahuan

Defenisi ilmu pengetahuan melibatkan enam jenis komponen utama yakni masalah (*problem*), sikap (*attitude*), metode (*method*), aktivitas (*activity*), kesimpulan (*collusion*), dan pengaruh (*effects*) antara lain:

- a. Masalah (*Problem*) ada tiga karakteristik yang harus dipenuhi untuk menunjukkan bahwa suatu masalah bersifat scientific, yaitu bahwa masalah adalah sesuatu untuk dikomunikasikan, memiliki sikap alamiah, dan harus dapat diuji.
- b. Sikap (*Attitude*) karakteristik yang harus dipenuhi antara lain adanya rasa ingin tahu tentang suatu, seorang ilmuan harus mempunyai usaha untuk

memecahkan masalah, bersikap dan bertindak objektif, dan sabar dalam melakukan observasi.

- c. Metode (*Method*) metode ini berkaitan dengan hipotesis yang kemudian diuji. Esensi *science* terletak pada metodenya. *Science* merupakan sesuatu yang selalu berubah, demikian juga dengan metode, bukan berarti merupakan sesuatu yang absolut atau yang mutlak.
- d. Aktivitas (*Activity*) *Science* adalah suatu lahan yang dikerjakan oleh para *scientific research*, yang terdiri dari aspek individual dan social.
- e. Kesimpulan (*Conclusion*) *science* merupakan *a body of knowledge*, Kesimpulan yang merupakan pemahaman yang dapat dicapai sebagai hasil pemecahan masalah adalah tujuan dari *science*, yang diakhiri dengan pembenaran dari sikap, metode, dan aktivitas.
- f. Pengaruh (*Effects*) apa yang dihasilkan melalui *science* memberikan pengaruh berupa pengaruh ilmu terhadap ekologi (*applied science*) dan pengaruh ilmu terhadap masyarakat dengan membudayakan menjadi berbagai macam nilai.

2.1.3 Jenis- Jenis Pengetahuan

1. Berdasarkan Objek (objek- based)

Pengetahuan manusia dapat dikelompokkan dalam berbagai macam sesuai dengan metode dan pendekatan yang mau digunakan.

a. Pengetahuan Ilmiah

Semua hasil pemahaman manusia yang diperoleh dengan menggunakan metode ilmiah. Dalam metodologi ilmiah dapat kita temukan berbagai kriteris dan

sistematika yang dituntut untuk suatu pengetahuan. Karena itu pengetahuan ini dikenal sebagai pengetahuan yang lebih sempurna.

b. Pengetahuan Non Alamiah

Pengetahuan non alamiah merupakan seluruh hasil pemahaman manusia tentang sesuatu atau objek tertentu dalam kehidupan sehari-hari terutama apa yang ditangkap oleh panca indera kita. Kerap juga terjadi perpaduan antara hasil penyerapan Indera dengan hasil pemikiran secara akal. Juga persepsi atau intuisi kekuatan- kekuatan gaib. Dalam kaitan ini kita mengenal pembagian pengetahuan inderawi (yang berasal dari panca indra manusia) dan pengetahuan akal (yang berasal dari pikiran manusia).

2. Berdasarkan Isi (*Content-Based*)

Berdasarkan isi atau pesan kita dapat membedakan pengetahuan atas beberapa macam, yakni tahu bahwa, tahu bagaimana, tahu, dan tahu mengapa:

1. Tahu bahwa, pengetahuan tentang informasi tertentu misalnya tahu bahwa sesuatu telah terjadi, kita tahu bahwa fakta 1 dan fakta 2 sesungguhnya benar. Pengetahuan ini disebut juga sebagai pengetahuan teoritis- ilmiah, walaupun tidak mendakan. Dasar pengetahuan ini ialah informasi tertentu.
2. Tahu bagaimana, misalkan bagaimana melakukan Sesutu (Know-how) ini berkaitan dengan keterampilan atau keahlian membuat sesuatu. Sering juga dikenal sebagai nama pengetahuan praktis, sesuatu yang memerlukan pemecahan, penerapan dan Tindakan.
3. Tahu, pengetahuan ini bersifat langsung melalui pengenalan pribadi. Pengetahuan ini juga bersifat sangat spesifik berdasarkan pengenalan

pribadi secara langsung objek. Ciri pengetahuan ini ialah bahwa tingkatan objektifitas tinggi. Namun ini juga apa yang dikenal pada objek yang telah ditentukan oleh subjek dan sebab itu objek yang sama dapat dikenal oleh dua subjek berbeda.

4. Tahu mengapa, pengetahuan ini berdasarkan pada refleksi, abstraksi dan penjelasan. Tahu mengapa ini jauh lebih mendalam dari pada tahu bahwa, karena tahu mengapa berkaitan dengan penjelasan (menerobos masuk dibalik data yang ada secara kritis) (Swarjana, 2022).

2.1.4 Tingkatan Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan merupakan kemampuan untuk menyatakan kembali suatu konsep atau prinsip yang telah dipelajari yang berkenaan dengan kemampuan berpikir, kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, konseptualisasi, penentuan dan penalaran. Dan tingkat pengetahuan ini dibagi menjadi enam bagian antara lain yakni:

- a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan Tingkat pengetahuan yang paling rendah. Pada jenjang ini menekankan pada kemampuan dalam mengingat kembali materi yang telah dipelajari, seperti pengetahuan dengan istilah, fakta khusus, konsepsi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria serta metodologi. Pada tingkat atau jenjang ini merupakan tingkatan terendah namun menjadi syarat tingkatan selanjutnya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan objek yang diketahui secara benar dan telah dapat mengartikan materi tersebut. Seseorang yang telah dapat memahami objek harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, serta menyimpulkan mengenai objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi atau situasi sebenarnya. Aplikasi disini dapat juga diartikan sebagai penggunaan metode, prinsip situasi.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau komponen-komponen, tetapi tetap masih berkaitan satu dengan yang lain. Kemampuan analisi terlihat dari penggunaan kata, mampu menggambarkan, membedakan, mengelompokan, dan mengenai sesuatu objek yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menghubungkan bagian- bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi informasi yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu objek. Penilaian – penilaian itu

berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan oleh diri sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada sebelumnya

2.1.5 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor, faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi tujuh bagian yakni:

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya pada bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup seseorang, pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah memahami informasi, sebaliknya jika Tingkat Pendidikan rendah, akan menghambat penerimaan informasi yang akan diberikan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengetahuan serta pengalaman baik secara langsung ataupun tidak langsung. Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilanjutkan manusia baik untuk mendapatkan gaji atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya.

3. Umur

Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tanggap seseorang dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia maka semakin bertambah pula daya tanggap dan pola pikir seseorang sehingga semakin muda dalam menerima informasi, umur sangat berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya umur akan memperngaruhi aspek fisik dan psikologis seseorang, pada aspek psikologis atau mental, menjadikan taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan tinggi terhadap sesuatu. Mejadikan seseorang mencoba atau menekuni suatu hal dan pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang Kembali pengetahuan yang telah diperoleh dimasa lalu untuk memecahkan suatu masalah. Pengalaman suatu kejadian yang pernah dialami dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Jika pengalaman menyenangkan diperoleh, maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan akhirnya akan membentuk sikap positif dalam kehidupannya, sebaliknya jika kurang baik maka akan cenderung untuk susah dilupakan.

6. Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, kebudayaan Dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besaar terhadap pembentukan sikap. Apabila suatu wilayah menganut kebudayaan menjaga kebersiha, maka akan terbentuk sikap selalu menjaga kebersihan.

7. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi akan memudahkan seseorang mendapatkan pengetahuan yang baru (Satriyadi, 2024)

2.1.6 Kriteria Pengetahuan

Dalam penelitian tentang pengetahuan, kita mengernal *Bloom's cut off point*, *Bloom* membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga, yakni pengetahuan baik/ tinggi (*good knowleged*), pengetahuan cukup/ sedang (*fair/ moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah/ kurang (*poor knowledge*). Untuk mengklasifikasikan dapat menggunakan skor yang telah dikonversikan seperti berikut:

1. Pengetahuan baik jika skor 80-100%
2. Pengetahuan cukup jika skor 60-79%
3. Pengetahuan rendah jika skor < 60% (Swarjana, 2022)

2.2 Kanker Payudara

2.2.1 Defenisi Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan kondisi Ketika sel kanker terbentuk di jaringan payudara. Kanker dapat terbentuk di kelenjar yang menghasilkan susu (lobulus), atau disaluran (ductus) yang membawa air susu dari kelenjar puting payudara. Kanker payudara adalah kanker yang berasal dari kelenjar, saluran, dan jaringan

penunjang payudara tetapi tidak termasuk kedalam kulit payudara. Kanker payudara dapat tumbuh Dimana saja pada kelenjar mammae, kanker ini memang tidak mudah untuk tumbuh dengan cepat namun berbahaya.

2.2.2 Klasifikasi Kanker Payudara

Klasifikasi patologik meliputi kanker puting payudara, kanker ductus lactiferous dan kanker dari lobules. Klasifikasi klinik meliputi 4 stadium yakni sebagai berikut: a) Stadium I, merupakan kanker payudara yang besarnya dapat mencapai 2cm dan tidak memiliki anak sebar, b) Stadium II (A dan B) , merupakan kanker payudara yang besarnya dapat mencapai 2cm atau lebih dengan memiliki anak sebar dikelenjar ketiak. C) Stadium III (A,B dan C), merupakan kanker payudara yang besarnya sampai 2 cm atau lebih, dengan anak sebar dikelenjar ketiak, *infra* dan *supraklavikular*, *infiltrasii* ke fasia atau kekulit atau kanker payudara ayang memecah kekulit (*apert*). D) Stadium IV, merupakan kanker payudara dengan metastase yang sudah jauh, misalnya ke tengkorak, tulang punggung, paru-paru, hati dan panggul.

2.2.3 Etiologi

Belum diketahui secara pasti apa yang menjadi penyebab kanker payudara. Hal yang perlu diketahui dari insiden kanker payudara sendiri ialah kanker ini meningkat seiring dengan pertambahan usia dan factor lain yang dapat menyebabkan kanker payudara sendiri yakni factor lingkungan antara lain: makanan, sinar ultraviolet, pengaruh migrasi, obat- obatan serta factor genetik yang sangat berperan dalam proses pertumbuhan kanker

2.2.4 Faktor Resiko Kanker Payudara

Terdapat beberapa factor resiko yang memicu terjadinya kanker payudara diantaranya:

Factor Kesehatan reproduksi meliputi: mendapatkan haid pertama saat berumur kurang dari 10 tahun, menopause setelah umur 50 tahun, tidak pernah melahirkan anak, melahirkan anak pertama setelah berumur 35 tahun, tidak pernah menyusui anak, pernah mengalami operasi payudara disebabkan oleh kelainan tumor jinak atau tumor ganas payudara, serta diantara anggota keluarga ada yang menderita kanker payudara, pernah melakukan terapi sulih hormon (HRT) dan pernah melakukan program KB dengan menggunakan pil Kb dan sejenisnya dalam kurun waktu yang lama, gaya hidup meliputi: merokok, konsumsi alkohol, dan malas bergerak. Gejala yang mungkin muncul pada penderita kanker payudara pada stadium dini tidak menimbulkan keluhan dan rasa sakit, salah satu tanda yang dapat diamati pada stadium dini adalah adanya benjolan kecil pada payudara. Pada beberapa stadium keluhan yang dirasakan akan semakin bertambah seperti: Jika diraba dengan tangan payudara terasa ada benjolan, bentuk dan ukuran payudara berbeda dengan yang sebelumnya, jika ada luka pada payudara susah sembuh meskipun sudah pernah diobati, keluar cairan darah atau cairan encer dari puting susu, puting susu masuk kedalam serta kulit payudara berkerut seperti kulit buah jeruk (Ika Putri et al., 2024)

2.3 Masa Remaja

Masa remaja adalah masa transisi dari periode anak-anak menjadi periode dewasa, hal ini ditandai dengan pertumbuhan secara fisik, psikis, dan psikososial,

masa remaja sendiri berlangsung antara umur 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun awal tahun 20 tahun. Fase remaja merupakan suatu fase yang penuh dengan permasalahan, dimana individu harus mampu menyelesaikan tugas perkembangan (Basir, 2023)

Menurut WHO ada tiga kriteria batasan mengenai remaja secara konseptual yakni batasan biologis, psikologis, dan social ekonomi.

1. Secara Biologis

Remaja adalah individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat dirinya mencapai kematangan seksual.

2. Secara Psikologis

Remaja adalah individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak- anak menjadi dewasa

3. Secara Ekonomi

Remaja adalah masa dimana terjadinya peralihan dari ketergantungan social ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri.

Rentan usia remaja sendiri terbagi menjadi dua bagian yakni :

1. Pada usia 12 sampai 18 tahun dikatakan remaja awal
2. Pada usia 18 sampai 22 tahun dikatakan remaja akhir

Dengan memperhatikan pengertian remaja yang dikemukakan diatas, dapat disimpulkan bahwa remaja sebetulnya tidak mempunyai tempat yang jelas. Mereka sudah tidak termasuk kedalam golongan anak-anak namun belum juga dapat diterima secara penuh untuk masuk kedalam golongan orang dewasa.

Oleh karena itu remaja sering kali dikenal dengan fase “mencari jati diri”, remaja belum mampu menguasai dan memfungsikan secara maksimal kemampuan psikisnya, namun yang perlu digaris bawahi adalah fase remaja sendiri merupakan fase perkembangan amat potensial, baik dilihat dari aspek kognitif, emosi, maupun fisik (Hamdanah & Surawan, 2022)

2.4 Tindakan SADARI

2.4.1 Defenisi

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) merupakan usaha untuk mendeteksi kanker payudara pada stadium yang lebih dini (down staging). SADARI sendiri direkomendasikan dianjurkan setiap bulan, 7 hari setelah selesai menstruasi bersih. Salah satu langkah penting untuk mengetahui kanker payudara pada tahap awal, pemeriksaan secara reguler SADARI dapat mencegah wanita dari beratnya morbiditas dan mortalitas kanker payudara.

2.4.2 Tujuan

Tujuan dari SADARI sendiri dilakukan adalah untuk mendeteksi secara dini jika ada kelainan pada payudara. Penemuan kanker payudara sendiri mungkin dapat didiagnosis dan diobati secara benar serta menambah umur harapan hidup.

2.4.3 Manfaat

Manfaat pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ialah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan yang terdapat pada payudara wanita subur. Setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda-beda. Bila wanita memeriksa payudara sendiri secara teratur setiap bulannya setelah haid, maka

wanita tersebut dapat merasakan bagaimana payudara yang normal, sehingga bila ada perubahan pada payudara wanita dapat mengetahuinya dengan mudah.

Kelemahan pemeriksaan payudara sendiri adalah hanya dapat mendeteksi dini dan tidak mencegah kanker payudara. Sebagian wanita berasumsi bahwa SADARI tidak perlu dilakukan karena hal tersebut tidak akan mencegah terjadinya kanker payudara. Sehingga sangat diperlu ditekankan bahwa keuntungan dari SADARI itu sendiri adalah pada hasil akhir, yang berarti dengan ditemukannya kanker payudara pada stadium awal maka masih ada kesempatan untuk sembuh lebih besar (Krisdianto, 2019).

2.4.4 Waktu Melakukan SADARI

Waktu paling tepat dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah 1 minggu sampai dengan 10 hari setelah menstruasi. Kemungkinan besar pada saat payudara sudah tidak bengkak dan lebih longgar. Hal tersebut disebabkan oleh karena jaringan payudara mengalami perubahan setiap bulan mengikuti siklus menstruasi. Perubahan kadar hormon pada tubuh pada saat menstruasi menyebabkan payudara mengalami pembengkakan. Pada saat mulai menstruasi pembengkakan mereda dan kembali normal. Para wanita yang telah berusia 20 tahun dianjurkan untuk mulai melakukan tindakan SADARI bulanan dan harus segera melakukan pemeriksaan mamografi setahun sekali bila telah memasuki usia 40 tahun.

1. SADARI dengan Berdiri

a. Inspeksi (melihat bentuk, warna, dan kelainan pada payudara)

Berdirilah didepan cermin dengan tangan di sisi tubuh dan lihat apakah ada perubahan pada payudara. Lihat perubahan dalam hal ukuran, bentuk, warna kulit, jika ada kerutan, lekukan seperti lesung pipi pada kulit. Catat bila ada beberapa tanda dari kanker payudara seperti: benjolan, kecepatan benjolan tumbuh dengan/ tanpa rasa sakit, makin lama benjolan mengeras dan bentuknya tidak beraturan, keluar cairan dari puting susu, retraksi puting susu adanya krusta atau borok, kelainan pada kulit payudara seperti lekukan lesung pipit pada kulit payudara, pembesaran kelenjar getah bening pada lipatan leher dan ketiak.

1. SADARI dengan Berbaring

a. Palpasi (tekan dan raba)

Palpasi payudara dilakukan dalam posisi terlentang, lengan siatas kepala dan punggung diganjal dengan bantal. Kedua payudara di palpasi secara sistematis, dan menyeluruh baik secara sirkular ataupun radial. Palpasi aksila dilakukan dalam posisi pasien duduk dengan lengan pemeriksa menopang lengan pasien.

2.4.5 Langkah- Langkah (Pelaksanaan) Melakukan SADARI

1. Langkah 1

- a. Berdiri di depan cermin
- b. Pemeriksaan kedua payudara dari sesuatu yang tidak normal
- c. Perhatikan adanya rabas pada kedua puting susu, keriput, dimpling atau kulit mengelupas.

2. Langkah 2
 - a. Perhatikan dengan baik kedepan cermin Ketika melipat tangan di belakang kepala arah kedepan
 - b. Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara
3. Langkah 3
 - a. Selanjutnya tekan tangan kearah pinggang dan sedikit membungkuk kearah cermin sambil menarik bahu dan siku kearah depan
 - b. Perhatikan bila ada perubahan pada payudara
4. Langkah 4
 - a. Angkat tangan kiri
 - b. Gunakan 3 atau 4 jari untuk meraba bagian payudara sebelah kiri dengan kuat, hati- hati dan lakukan secara menyeluruh
 - c. Mulailah pada tepi luar payudara, tekan bagian datar dari jari- jari tangan dalam lingkaran kecil, bergerak melingkar dengan lambat disekitar payudara
 - d. Secara bertahap lakukan sampai kearah putting susu
 - e. Pastikan untuk melakukan pada seluruh payudara
 - f. Beri perhatian khusus pada area diantara payudara dan bawah lengan, termasuk bagian bawah lengan
5. Langkah 5
 - a. Dengan perlahan remas putting susu dan perhatikan apakah ada rabas (cairan)

- b. Jika menemukan adanya rabas pada puting dalam sebulan Ketika sedang atau tidak sedang melakukan SADARI, segera periksa ke dokter
 - c. Ulang kemabli pemeriksaan pada payudara sebelah kanan
6. Langkah 6
- a. Tahap 4 sebaiknya diulangi Kembali dalam posisi berbaring
 - b. Berbaringlah mendatar, terlentang dengan lengan kiri dibawah kepala dengan sebuah bantal yang diletakkan di bahu kiri
 - c. Gunakan gerakan sirkuler yang sama seperti yang diuraikan diatas
 - d. Ulangi Kembali pada payudara sebelah kanan (Wiwi, Eva, 2022)

2.4.6 Faktor – faktor yang mempengaruhi Tindakan SADARI

a. Umur

Umur merupakan indicator kedewasaan seseorang, semakin bertambahnya usia maka Pendidikan yang didapatkan juga lebih banyak. Baik itu pendidikan formal maupun non formal yang di inginkan adalah terjadinya perubahan kemampuan penampilan dan perilaku yang menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan antara umur terhadap perilaku untuk mendeteksi kanker payudara pada wanita.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses penyampaian bahan-bahan materi Pendidikan oleh tenaga pendidik kepada seluruh sasaran Pendidikan, guna untuk mencapai perubahan kekurangan yaitu tenaga atau lulusan yang mempunyai kualitas tertentu sesuai dengan tujuan Pendidikan institusi yang bersangkutan.

Tujuan pendidikan sendiri adalah mengubah tingkah laku karena Pendidikan itu merupakan suatu proses, maka mempunyai masukan dan keluaran.

c. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan manusia atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui panca indera yang dirinya miliki, ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada wanita, dimana terdapat hubungan antara pengetahuan dengan motivasi melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara pada wanita.

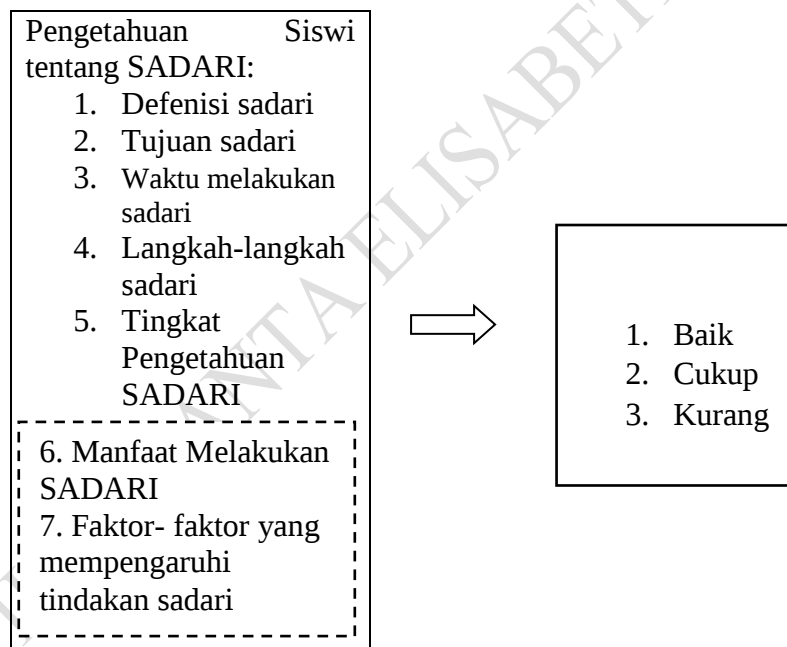
d. Sikap

Sikap merupakan reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap beberapa rangsangan atau objek. Manifestasi sikap ini tidak dapat dilihat langsung hanya saja dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup, ada hubungan yang signifikan sikap dengan perilaku deteksi dini kanker payudara pada wanita yang Dimana menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dan positing antar sikap dan perilaku deteksi dini kanker payudara pada wanita (Krisdianto, 2019).

BAB 3**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN****3.1. Kerangka Konsep**

Salah satu bentuk penyederhanaan melalui kenyataan yang mampu dijelaskan serta dikomunikasikan secara teoritis. Kerangka konsep dapat menjelaskan hubungan antara berbagai variabel, baik yang menjadi subjek penelitian maupun yang tidak (Nursalam, 2020).

Bagan 3.1. Kerangka konsep Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI Kanker Payudara Pada Siswi SMP Swata Putri Cahaya Medan 2025.

**Keterangan:**

-  : Variabel yang diteliti
-  : Variabel yang tidak diteliti
-  : Hasil yang diharapkan

3.2 Hipotesis Penelitian

Suatu pernyataan yang menyatakan dugaan adanya hubungan antar dua atau lebih variabel dalam sebuah studi, dengan tujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan merupakan pengertian dari hipotesis penelitian. Setiap hipotesis menggambarkan struktur permasalahan yang akan dianalisis (Nursalam, 2020).

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, studi ini tidak menggunakan hipotesis penelitian karena bersifat deskriptif dan hanya menggambarkan fenomena yang sedang diuji.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Struktur analisis pada dasarnya adalah salah satu pendekatan yang dipakai untuk mencari data yang diperlukan dalam menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian. Selain itu, rancangan penelitian ini juga berfungsi sebagai salah satu sarana untuk mengontrol variabel-variabel yang dapat mempengaruhi hasil dari penelitian. Rancangan penelitian merupakan strategi utama dalam mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan serta menjadi salah satu acuan dalam seluruh tahapan pelaksanaan penelitian (Nursalam, 2020).

Tipe analisis kuantitatif hal ini menjelaskan desain secara rinci. Penelitian ini bermaksud guna memberikan Gambaran Tentang Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut (Nursalam, 2020), kelompok orang yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Di sisi lain, populasi terget merupakan komponen berdasarkan sampel ini mencapai syarat agar menjadi sampel dan merupakan subjek utama peneliti disebut populasi.

Penelitian ini melibatkan siswi SMP kelas VIII Swasta Putri Cahaya Medan, dengan total sebanyak 67 orang. Sebanyak 5 siswi telah dijadikan sampel dalam survei pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 12 maret 2025 di sekolah tersebut, jadi populasi penelitian ini adalah sebanyak 62 siswi.

4.2.2 Sampel

Komponen populasi ini ditentukan, sebagai penelitian disebut sampel. Tindakan ini melibatkan pemilihan sejumlah individu dari populasi yang bertujuan untuk mewakili keseluruhan populasi secara representatif (Nursalam, 2020).

Penelitian ini menggunakan teknik total sampling, sehingga seluruh populasi yang berjumlah 62 siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan dijadikan sebagai sampel. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pendekatan total sampling.

Total sampling merupakan suatu metode pengambilan sampel dimana seluruh anggota atau elemen dalam populasi digunakan sebagai sampel, sehingga masing-masing memiliki peluang yang sama untuk terlibat dalam penelitian

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Pada penelitian tersebut, ada dua indikator yakni:

1. Variabel Independen

Menurut (Nursalam, 2020), variabel independen yakni indikator yang memiliki dampak dengan kata lain mempengaruhi indikator lainnya. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan.

2. Variabel Dependen

Menurut (Nursalam, 2020), variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lainnya disebut variabel dependen. Variabel respon berfungsi

sebagai alat untuk mengubah variabel lain. Dalam penelitian ini, kanker payudara merupakan variabel dependen.

4.3.2 Defenisi Operasional

Penjelasan operasional menjelaskan suatu ide yang mengacu pada ciri, tersebut yang bisa diperhatikan dari pihak objek atau bahkan fenomena yang didefenisikan. Ciri-ciri yang dapat diukur atau diamati ini adalah dasar dari defenisi operasional. Karena dapat diamati, penelitian dapat melaksanakan pengamatan maupun penilaian yang tepat mengenai sebuah sasaran maupun peristiwa yaitu dimana setelah itu dapat direplikasikan peneliti (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Pengetahuan Tentang Tindakan Sadari	Pengetahuan merupakan hasil Upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang sedang dihadapi	1. Pengetahuan Defenisi Sadari	Kuesioner 5 soal	O R D I N	Baik = 4-5 Cukup = 3 Kurang = 0-2
		2. Tujuan sadari	Kuesioner 5 soal	A L	Baik = 4-5 Cukup = 3 Kurang = 0-2
		3. Waktu Pelaksanaan	Kuesioner 5 Soal		Baik = 4-5 Cukup = 3 Kurang = 0-2
		4. Pelaksanaan	Kuesioner 5 soal		Baik = 4-5 Cukup = 3 Kurang = 0-2

4.4 Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan adalah instrumen penelitian guna mempermudah dan menyusun proses pengumpulan data secara sistematis. Salah satu bentuk instrumen tersebut adalah angket kuesioner, yang dirancang untuk memperoleh informasi serta data pribadi responden. Kuesioner merupakan metode pengukuran yang digunakan penelitian dengan cara mengajukan pertanyaan tertulis kepada subjek secara formal guna mengumpulkan data (Nursalam, 2020).

Alat analisis dimana dipakai pada analisis saat ini adalah daftar pertanyaan sebagai instrumen penelitian yang berisi 20 pertanyaan yang dibagi dalam 4 indikator yaitu: definisi sadari 5 pertanyaan (1-5), tujuan sadari 5 pertanyaan (6-10), waktu pelaksanaan sadari 5 pertanyaan (11-15), Pelaksanaan 5 pertanyaan (16-20) dengan pilihan jawaban 1 = benar, 0 = salah. Hasil kusioner dikategorikan membentuk tiga kelompok.

Didapatkan hasil:

1. Baik = 16-20
2. Cukup = 12 -15
3. Kurang = 0 - 11

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di SMP Swasta Putri Cahaya Medan yang berada di Petisah Hulu, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara, di Jalan Hayam Wuruk no.3,11.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 13 Mei 2025.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

a. Data Primer

Pengambilan datanya didalam penelitian ini yaitu dengan cara melakukan wawancara pada responden secara langsung.

b. Data Sekunder

Data yang ditemukan berasal dari bagian tata usaha SMP Swasta Putri Cahaya Medan merupakan data sekunder pada penelitian ini.

4.6.2 Tehnik Pengumpulan Data

Tahapan mendekati objek penelitian dengan mengumpulkan informasi demi mengumpulkan data untuk mendukung penelitian dikenal sebagai pengumpulan data.

Pengumpulan data ini merupakan langkah nyata dalam memperoleh data yang spesifik, disesuaikan dengan rancangan dan tehnik pengukuran adapun digunakan dalam studi. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan adalah data primer, yaitu untuk memperoleh informasi secara langsung dari responden melalui kuesioner (Nursalam, 2020).

Pengumpulalan informasi dikumpulkan setelah peneliti memperoleh persetujuan dari ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, selanjutnya penelitian mengajukan permohonan izin kepada Kepala Sekolah SMP Swasta Putri Cahaya Medan untuk melaksanakan kegiatan pengumpulan data disekolah tersebut.

Setelah mendapatkan izin, peneliti menemui para responden dan memberikan lembar persetujuan dalam hal izin demi terlibat pada analisis. Kemudian, penelitian membagikan kuesioner kepada siswi yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan tentang tindakan SADARI. Selama proses wawancara, pewawancara mendorong responden untuk memberikan penjelasan, bila ditemukan soal kurang jelas. kemudian seluruh kuesioner habis terisi, peneliti mengumpulkan lembar jawaban dan menyampaikan ucapan terimakasih kepada siswi SMP Swasta Putri Cahaya Medan.

4.6.3 Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Proses yang dikenal sebagai uji validitas dilakukan untuk memastikan bahwa alat yang digunakan dapat diandalkan untuk mengumpulkan data. Tujuan instrumen adalah untuk mengukur aspek tertentu. Terdapat dua aspek utama yang harus diperhatikan dalam menentukan validitas suatu pengukuran, yaitu kesesuaian isi dan kesesuaian sasaran serta metode. Kesesuaian isi berarti bahwa instrumen harus selaras dengan tujuan khusus dari peneliti agar dapat mengukur hal yang tepat. Sementara itu, kesesuaian sasaran dan metode pengukuran berarti bahwa instrumen yang dirancang harus mampu mencerminkan perbedaan karakteristik subjek penelitian secara akurat (Nursalam, 2020).

Pada kuesioner pengetahuan peneliti tidak melaksanakan penilaian ketepatan sebab peneliti mengenakan formulir survei Mentalitas Ndururu (2024)

(Mentalitas, 2024), dan sudah pernah diteliti sebelumnya, dilakukan kepada 67 orang responden.

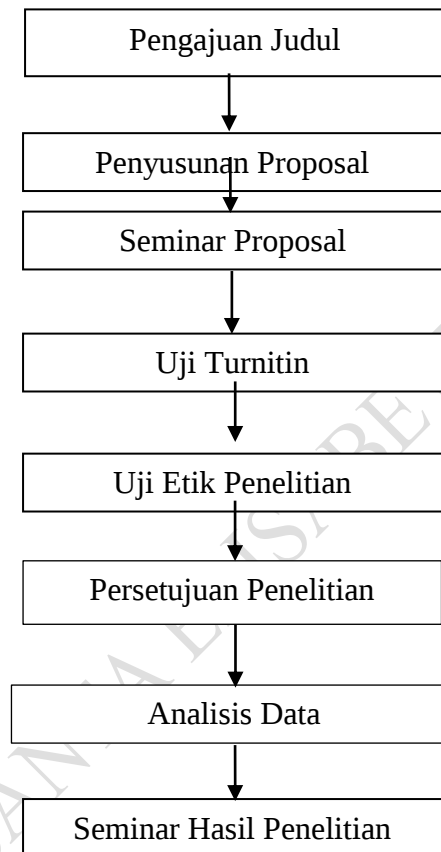
2. Uji Reabilitas

Reabilitas merujuk pada konsistensi hasil dari suatu penilaian maupun observasi bila realitas yang sama diperhitungkan atau diperhatikan berulang saat pada saat apa berbeda. Instrumen dan metode yang digunakan dalam proses pengukuran atau pengamatan memiliki peran yang sangat penting dalam menjamin konsistensi tersebut (Nursalam, 2020).

Dalam rencana studi tersebut, peneliti tidak melakukan tes reliabilitas sebab telah teruji oleh peneliti sebelumnya

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI) Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII Di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025.



4.8 Analisa Data

Analisis informasi adalah sebuah tahapan menyusun dan mengelola informasi secara sistematis yang diperoleh melalui berbagai teknik pengumpulan data seperti wawancara, kuesioner, observasi, serta dokumentasi berupa rekaman audio atau video. Proses ini mencakup perorganisasian data, pemilahan informasi yang relevan untuk dipelajari, penerapan berbagai metode analisa data, serta penarikan kesimpulan agar hasilnya dapat dipahami dengan mudah baik oleh peneliti maupun oleh orang lain.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung di lapangan, wawancara dengan narasumber yang paling sesuai dengan topik penelitian, penyebaran kuesioner (angket), serta pengumpulan dokumentasi. Data yang telah diperoleh kemudian disusun secara terstruktur dan dikelompokkan berdasarkan kategori masing-masing agar lebih mudah dianalisis dan disimpulkan. Teknik analisis data merupakan metode atau pendekatan yang digunakan untuk menelaah dan mengolah informasi dari data yang telah dikumpulkan, dengan tujuan menghasilkan temuan peneliti yang lebih akurat dan mudah dipahami oleh pembaca (Jannah et al., 2017).

Agar proses analisa data menghasilkan informasi yang akurat, terhadap empat tahapan penting dalam pengolahan data menurut (Sri Sjahriani, 2023), yaitu:

1. *Editing*, yaitu tahapan memeriksa kembali kelengkapan jawaban yang telah diperoleh dari responden. Tahapan ini berfungsi untuk mengevaluasi dan memperbaiki kesalahan yang mungkin terjadi selama proses pengumpulan data.
2. *Coding* yaitu proses pemberian kode pada setiap jawaban responden berdasarkan kategori tersebut sudah ditetapkan sebelum, dengan tujuan informasi tersebut sudah diperoleh pada waktu lalu, dengan tujuan informasi lebih mudah dikelola dan dianalisis.
3. *Cleaning*, merupakan tahapan pemeriksaan data untuk memastikan konsistensinya serta menangani data yang hilang. Pengecekan ini mencakup identifikasi data yang berada diluar rentang, tidak logis, memiliki nilai

ekstrem, atau tidak terdefiniskan, serta menangani ketidakrealistisan nilai akibat jawaban responden yang tidak jelas.

4. *Tabulating*, yaitu proses pengolahan data dengan memasukkannya kedalam sistem komputerisasi untuk memudahkan analisis dan penarikan kesimpulan.

4.9 Etika Penelitian

Istilah moralitas datang sejak istilah negara Yunani adalah integritas atau wujud ganda, yang memiliki beberapa makna, seperti kebiasaan, perasaan, watak, adat, sikap, dan cara berpikir. Konsep ini kemudian digunakan oleh Aristoteles untuk merujuk pada filsafat moral. Kode etik studi merupakan pedoman tingkah laku ini wajib dilaksanakan oleh peneliti selama prosedur analisis. Moral penelitian mencakup berbagai hal yang harus dipatuhi oleh peneliti mulai dari perancangan penelitian, pengumpulan data lapangan (melalui wawancara, distribusi kuesioner, observasi, dan pengumpulan data pendukung), penelitian laporan penelitian, hingga publikasi hasil penelitian. Etika penelitian berfungsi sebagai perlindungan agar tidak ada pihak yang dirugikan atau terkena dampak negatif akibat kegiatan penelitian, seperti pelanggaran terhadap kesepakatan publikasi hasil, kerahasiaan, penyajian hasil yang keliru, biaya penelitian yang berlebihan dan lainnya ((Makin et al., 2020)

Untuk menerapkan etika penelitian kesehatan dan masalah etik penelitian hal-hal berikut wajib diperhatikan:

1. *Beneficience & Maleficience* prinsip etika ini menekankan pada upaya untuk mengoptimalkan manfaat atau keuntungan dan mengurangi potensi

kerugian atau kesalahan yang mungkin dialami oleh responden dalam penelitian.

2. *Justice* prinsip etika ini memastikan bahwa setiap individu memperoleh perlakuan yang adil terkait dengan keuntungan dan beban yang timbul akibat keterlibatan mereka selama proses penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti telah menerapkan prinsip keterbukaan kepada seluruh responden, memastikan bahwa setiap responden menerima perlakuan yang konsisten berdasarkan tahapan penelitian.
3. *Informed consent* merupakan kesepakatan yang dibuat antara peneliti dan partisipan sebelum penelitian dilaksanakan. Dalam proses ini responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda kesediaan mereka ikut terlibat pada penelitian ini. *Informed consent* bertujuan agar responden memahami maksud dan dampak penelitian yang akan dilakukan. Jika mereka setuju responden akan memberikan tanda tangan pada dokumen persetujuan tersebut.
4. *Confidentiality* (kerahasiaan) merupakan aspek yang sangat penting dalam menjamin perlindungan terhadap privasi hasil penelitian, mencakup data serta aspek terkait. Penelitian berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan seluruh data yang terkumpul, dan hanya data yang relevan yang akan dipublikasikan. Dalam penelitian ini, seluruh informasi yang dikumpulkan termasuk identitas responden akan dilindungi sepenuhnya. Hasil penelitian akan hanya mencakup data yang berkaitan dengan tema yang sedang diteliti.

5. *Veracity* peneliti akan memberikan penjelasan yang jujur mengenai manfaat, efek hasil yang dapat diperoleh jika responden berpartisipasi dalam penelitian. Sebelum melanjutkan, peneliti akan memaparkan langkah-langkah serta tujuan dari penelitian ini terlebih dahulu. Studi ini akan diselenggarakan hanya sesudah mendapatkan persetujuan dari seluruh partisipan, apabila mereka setuju, mereka akan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan sesudah diberikan penjelasan tentang informed consent. Sebaliknya apabila ada partisipan yang tidak setuju, mereka tidak akan diwajibkan untuk berpartisipasi.

Pada penelitian ini, peneliti telah melakukan penilaian uji etik oleh komisi etik penelitian kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan Ethical exemption No. 063/KEPK-SE/PE-DT/V/2025.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SMP Putri Cahaya Medan terletak di Jalan Hayam Wuruk No. 11, Medan, tepatnya di Kelurahan Petisah Hulu, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara. Sekolah ini berada di bawah pengelolaan Yayasan Seri Amal, sebuah lembaga swasta yang dimiliki oleh Kongregasi Suster Santo Yosef Medan.

SMP Putri Cahaya Medan memiliki sebanyak 13 ruang kelas, yang terdiri dari kelas 7-1 hingga 7-4, 8-1 hingga 8-4, serta 9-1 hingga 9-4. Selain itu, sekolah memiliki fasilitas penunjang yang tersedia meliputi satu laboratorium IPA, satu laboratorium bahasa, satu laboratorium komputer, sebuah perpustakaan, serta satu ruang khusus Bimbingan dan Konseling (BK).

SMP Putri Cahaya Medan mempunyai beragam fasilitas serta sarana pendukung lainnya dalam mendukung aktifitas pembelajaran maupun nonakademik. Fasilitas yang tersedia antara lain: lapangan olahraga yang mencakup lapangan basket dan lapangan futsal, UKS (Unit Kesehatan Sekolah), aula, serta asrama putri. Untuk mendukung pengembangan minat dan bakat siswa, sekolah ini juga menawarkan beragam kegiatan ekstrakurikuler, seperti: basket, pembinaan iman, desain grafis, English Club, futsal, marching band, musik tradisional, paduan suara, dan tari.

SMP Putri Cahaya Medan memiliki 19 orang tenaga pengajar (guru) dan didukung oleh 9 orang tenaga kependidikan. Pada tahun 2025, jumlah peserta didik yang terdaftar di sekolah ini mencapai 342 siswa dan siswi.

Visi SMP Putri Cahaya Medan

Komunitas yang mewujudkan pendidikan yang bermutu tinggi dengan memberdayakan peserta didik dan pendidik sebagai citra Allah dan mengembangkan ajaran ilmu yang berlandaskan moral Katolik.

Misi SMP Putri Cahaya Medan

1. Memupuk persaudaraan antar warga sekolah
2. Menumbuh kembangkan bakat dan kreatifitas siswa sesuai dengan tingkat inteligensinya.
3. Meningkatkan dan memberdayakan guru melalui pelatihan, penataran, seminar dan studi banding.
4. Melaksanakan pembinaan iman
5. Mempromosikan kelestarian lingkungan
6. Menjalin kerjasama anatara guru, siswa dan instansi terkait.

5.2 Hasil Penelitian**5.2.1 Data Demografi Responden**

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan data Demografi (Umur, Jenis Kelamin) Siswi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
13 tahun	31	50.0
14 tahun	29	46,8
15 tahun	2	3,2
Total	62	100,0

Dilandasi oleh tabel 5.1 output dari pengamatan memperlihatkan jika informan berdasarkan kategori usia terdiri dari 31 siswi (50,0%) berusia 13 tahun,

29 siswi (46,8%) berusia 14 tahun, dan 2 siswi (3,2%) berusia 15 tahun. Sementara itu, berdasarkan kategori biologis kelamin, keseluruhan informan memiliki jenis kelamin wanita, yakni sejumlah 62 responden (100,0%).

5.2.2 Distribusi Frekuensi Defenisi SADARI

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Data SADARI Kanker Payudara di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025 Berdasarkan Defenisi

Defenisi	Frekuensi	%
Baik	57	91,9
Cukup	5	8,1
Kurang	0	0
Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh adapun pemahaman siswi kelas VIII tentang defenisi SADARI pada klasifikasi baik sebesar 57 responden (91,9%), cukup sebesar 5 responden (8,1%), kurang sebesar 0 responden (0%).

5.2.3 Distribusi Frekuensi Tujuan SADARI

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Data SADARI di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025 Berdasarkan Tujuan SADARI.

Tujuan	Frekuensi	%
Baik	57	85,5
Cukup	5	14,5
Kurang	0	0
Total	62	100.0

Dilandasi oleh Tabel 5.3, diperoleh informasi sebagaimana derajat pemahaman siswi kelas VIII mengenai tujuan SADARI terbagi dalam beberapa kategori, yaitu kategori baik sebanyak 57 responden (85,5%), klasifikasi cukup sejumlah 5 responden (14,5%), serta tak ditemukan informan Dimana memasuki pada klasifikasi kurang (0%).

5.2.4 Distribusi Frekuensi Waktu Pelaksanaan SADARI**5.4 Distribusi Frekuensi Data SADARI di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025 Berdasarkan Waktu Pelaksanaan SADARI**

Waktu Melakukan	Frekuensi	%
Baik	14	22,6
Cukup	23	37,1
Kurang	25	40,3
Total	62	100,0

Dilandasi oleh Tabel 5.4, pengetahuan siswi kelas VIII mengenai SADARI untuk kanker payudara terbagi dalam beberapa kategori, dengan 14 responden (22,6%) masuk klasifikasi baik, 23 siswi (37,1%) pada klasifikasi cukup, serta 25 siswi (40,3%) pada klasifikasi kurang.

5.2.5 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan SADARI**5.5 Distribusi Frekuensi Data SADARI di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025 Berdasarkan Pelaksanaan SADARI**

Pelaksanaan	Frekuensi	%
Baik	31	50,0
Cukup	23	37,1
Kurang	8	12,9
Total	62	100,0

Dilandasi oleh Tabel 5.5, tingkat pengetahuan siswi kelas VIII mengenai pelaksanaan SADARI terbagi ke dalam beberapa kategori, yaitu 31 responden (50,0%) pada klasifikasi baik, 23 siswi (37,1%), pada klasifikasi cukup, serta 8 siswi (12,9%) pada klasifikasi kurang.

5.2.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

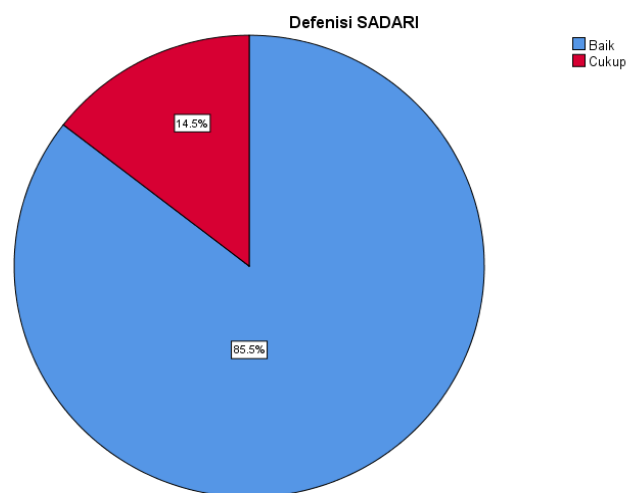
5.6 Distribusi Frekuensi Data Siswi Kelas VIII Tentang SADARI Kanker Payudara di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025 Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas VIII	Frekuensi	%
Baik	31	50.0
Cukup	28	45,2
Kurang	3	4,8
Total	62	100.0

Dilandasi oleh Tabel 5.6, pengetahuan siswi kelas VIII mengenai SADARI kanker payudara terbagi dalam beberapa kategori, dengan 31 responden (50,0%) termasuk pada kalsifikasi baik, 28 siswi (45,2%) pada kalsifikasi cukup, serta 3 siswi (4,8%) berada pada klasifikasi kurang.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.3 Defenisi SADARI



Mengacu pada penelitian yang dilakukan di SMP Swasta Putri Cahaya Medan pada tahun 2025 menggunakan kuesioner berisi 20 pertanyaan, diperoleh hasil mengenai definisi SADARI dalam kategori baik dan cukup. Dari 62

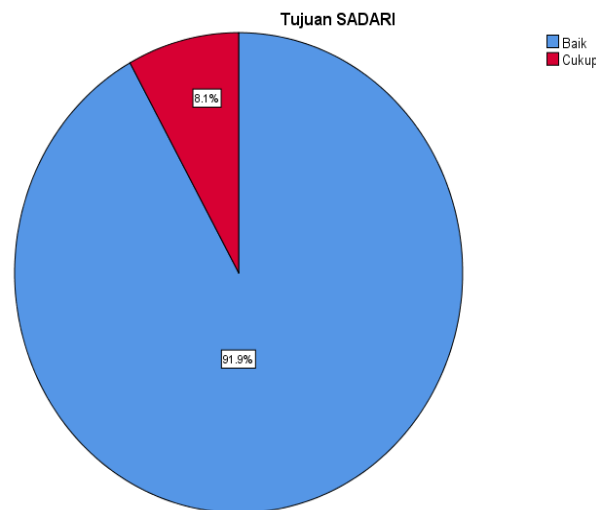
responden, data menunjukkan bahwa sebanyak 53 responden (85,5%) masuk dalam kategori baik, sedangkan 9 responden (14,5%) berada pada kategori cukup, sebagaimana terlihat pada diagram hasil penelitian. Peneliti berasumsi bahwa defenisi sadari yang diketahui oleh kelas VIII berada dalam kategori baik karena dipengaruhi oleh kemudahan akses informasi Kesehatan, terutama mengenai SADARI, melalui internet yang cepat dan terjangkau.

Penelitian ini sejalan dengan (Purba, 2024) Tinjauan Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 6 Pematang Siantar menunjukan bahwa sebanyak 22 (73,3%), berpengetahuan baik mengenai sadari kanker payudara. Peneliti juga mencatat sejumlah factor dimana memberikan dampak terhadap pengetahuan tersebut merupakan kemudahan akses berbagai referensi data mengenai SADARI. Karena dalam penelitian tersebut mayoritas siswi memperoleh pengetahuan melalui koran, tenaga kesehatan, media elektronik, serta keluarga.

Pengamatan tersebut sepaham bersama (Amalia et al., 2021) menggunakan judul Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 8 Sidrap, bahwa temuan penelitan didapatkan jika pemahaman siswi Tingkat pengetahuan siswi SMA Negeri 8 Kabupaten Sidrap mengenai pemeriksaan payudara sendiri tergolong adekuat meninggi. Aspek ini disebabkan oleh kebiasaan sebagian besar siswi melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri. Temuan ini menunjukkan bahwa banyak responden memiliki pemahaman yang baik mengenai SADARI kanker payudara,

yang didapatkan melalui informasi dari orang-orang terdekat seperti teman sebaya, orang tua, serta dari media elektronik.

5.3.2 Tujuan SADARI



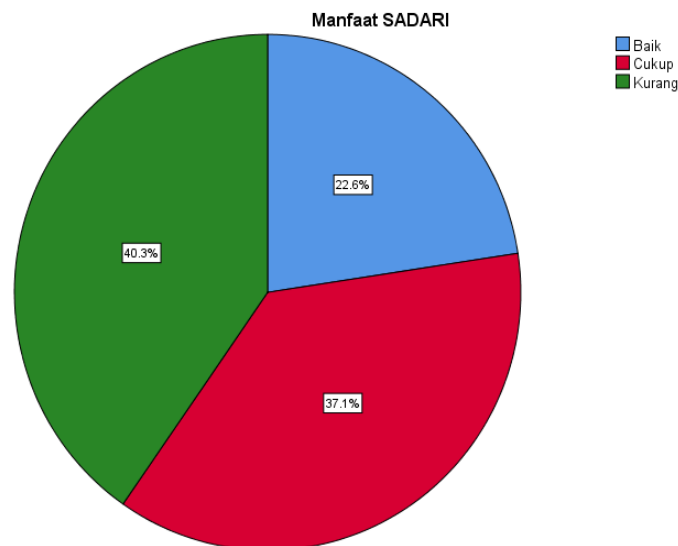
Berdasarkan diagram tujuan dari 62 responden diperoleh bahwa tujuan sadari dalam klasifikasi baik sebesar 57 responden (91,9%), klasifikasi cukup 5 orang (8,1%). Maka bisa diambil kesimpulan jika beberapa banyak kelas VIII siswi SMP Swasta Putri Cahaya Medan memiliki pengetahuan yang baik mengenai tujuan sadari kanker payudara. Peneliti berasumsi bahwa defenisi sadari yang diketahui oleh kelas VIII berada dalam kategori baik karena dipengaruhi oleh kemudahan akses informasi.

Pengamatan tersebut selaras dengan hasil yang diperoleh dari (Kurniasih et al., 2023) dalam Studi Deskriptif Mengenai Pengetahuan Tentang SADARI Pada Siswa Kelas XI SMA Negeri 1 Kadugede, Kecamatan Kadugede, Kabupaten Kuningan. Penelitian tersebut menemukan bahwa sebanyak 29 responden (70%) memiliki pengetahuan yang baik terkait tujuan pemeriksaan SADARI untuk kanker payudara. Tingginya tingkat pemahaman ini didukung oleh faktor-faktor

seperti banyaknya informasi yang diperoleh tentang SADARI serta kesadaran akan pentingnya melakukan pemeriksaan sendiri sebagai langkah pencegahan kanker.

Penelitian ini sejalan dengan (Sihite et al., 2019) bertajuk Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwasanya sebanyak 35 informen mempunyai pemahaman yang baik mengenai tujuan SADARI kanker payudara. Hal ini disebabkan oleh data tersebut didapat oleh informandari segi beragam referensi, serupa media cetak, sarana informasi, penyuluhan, serta pengalaman pribadi.

5.3.3 Waktu Melakukan SADARI



Berdasarkan diagram waktu melakukan sadari dari 62 responden diperoleh bahwa waktu melakukan SADARI dalam klasifikasi baik berjumlah 14 responden (22,6%), klasifikasi cukup berjumlah 23 responden (37,1%), klasifikasi kurang berjumlah 25 responden (40,3%). Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan siswa

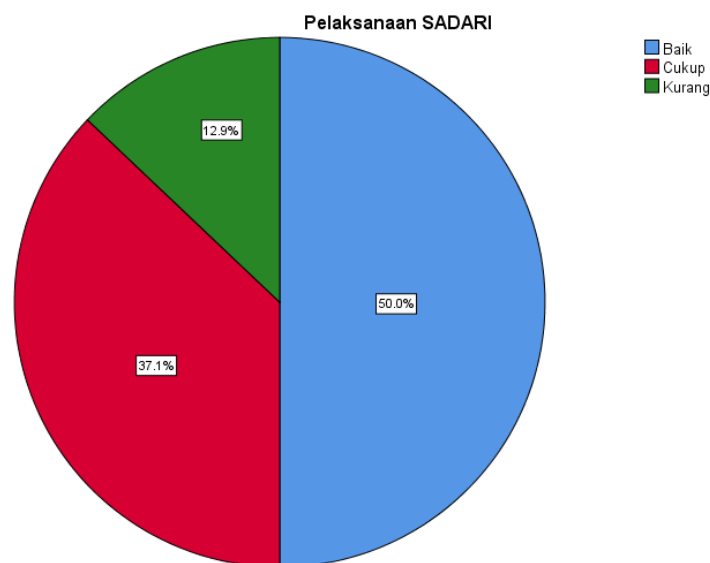
kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan yang rendah mengenai waktu pelaksanaan sadari sebabkan oleh kurangnya motivasi lewat eksternal pribadi siswi kelas VIII berperan sebagai pemicu selama melaksanakan SADARI.

Penelitian tersebut sejalan dengan (Heriyanti et al., 2018) dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri, bahwa temuan analisis ini ditemukan ada sejumlah 5 (8,6%) peserta yang mempunyai dorongan yang lemah untuk melaksanakan pemeriksaan mandiri payudara. Minimnya dorongan dalam melaksanakan langkah dalam hal usaha pengenalan awal kanker payudara menimbulkan terjadinya, karakteristik ogah, ragu, serta tidak berniat dalam melaksanakan pengecekan mandiri payudara. Minimnya dorongan saat menjalankan tindakan SADARI disebabkan oleh lemahnya energi yang timbul dari dalam pribadi sendiri yang menjadi penggerak dalam melaksanakan SADARI.

Penelitian hal ini seiring bersama riset yang dikerjakan dengan (Penastia et al., 2024) berjudul penelitian Hubungan Kesadaran Dan Motivasi Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Remaja Putri Di SMPN 3 Pagaden Kabupaten Subang, menunjukkan bahwa tingkat motivasi siswi putri terkait dengan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri), pemeriksaan payudara secara umum, pemeriksaan vagina, serta pemenuhan gizi berkaitan erat dengan upaya pemeliharaan kesehatan reproduksi, sebagaimana diteliti di SMA Muhammadiyah Surakarta. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa semakin lama elevasi kelas motivasi yang mempunyai remaja, oleh karena itu semakin baik pula

perilaku mereka dalam melaksanakan praktik SADARI. Sebaliknya, rendahnya motivasi cenderung berbanding lurus dengan rendahnya tingkat keterlibatan dalam melakukan pemeriksaan tersebut kurang perilaku dalam melakukan tindakan sadari. Hal ini disebabkan oleh factor pendukung yang memfasilitasi lingkungan fisik, tidak tersedianya sarana dan prasarana serta Sebagian besar responden masih merasa malas dan malu.

5.3.4 Pelaksanaan SADARI



Berdasarkan diagram pelaksanaan sadari kanker payudara dari 62 responden diperoleh bahwa pelaksanaan sadari dalam kategori baik sebanyak 31 responden (50,0%), kategori cukup sebanyak 23 responden (37,1%), kategori kurang sebanyak 8 responden (12,9%). Peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan sadari yang diketahui oleh siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan berada dalam kategori baik karena dipengaruhi oleh pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan praktek pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri.

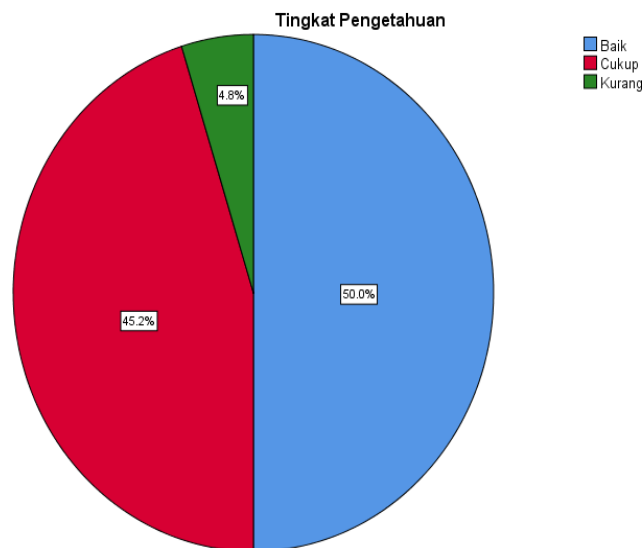
Penelitian ini sejalan dengan (Fitrianti & Haryani, 2018) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMA 1 Kuala Tungkal menurut peneliti, bahwa hasil penelitian ini pemberian Pendidikan Kesehatan yang dilakukan akan menambah dan meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa Pendidikan Kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI. Dengan kata lain pemberian informasi melalui Pendidikan Kesehatan sangat efektif karena mampu mengubah perilaku remaja putri untuk melakukan pencegahan kanker payudara dengan cara rutin melakukan SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan (Hamdanesti et al., 2023) dengan judul penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Sadari Di Sma Negeri 2 Padang, bahwa hasil penelitian ini memberikan bukti ilmiah bahwa pemberian informasi pendidikan Kesehatan merupakan metode yang efektif untuk meningkatkan sikap tentang SADARI. Hal ini dikarenakan pemberian Pendidikan Kesehatan, responden dapat memperoleh informasi yang diakses menjadi pengetahuan dan pengetahuan dapat membentuk sikap. Dengan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan SADARI secara tidak langsung akan mempengaruhi sikap responden tentang SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan (Nurhayati et al., 2023) dengan judul penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Man Model Banda Aceh, bahwa hasil penelitian Pendidikan Kesehatan tentang pemeriksaan

payudara sendiri sangat berpengaruh terhadap pengetahuan remaja putri. Pendidikan Kesehatan merupakan suatu kegiatan yang meningkatkan pengetahuan, Pendidikan Kesehatan terjadi karena adanya perubahan kesadaran dari dalam diri individu itu sendiri.

5.3.5 Tingkat Pengetahuan SADARI



Berdasarkan diagram tingkat pengetahuan sadari kanker payudara dapat diketahui bahwa dari 62 responden sebanyak 31 (50%) berada pada kategori baik, 28 (45,2%) responden terdapat saat dengan klasifikasi cukup, dan 3 (4,8%) siswi terdapat saat dengan klasifikasi rendah. Peneliti berasumsi bahwasanya sejumlah kolosal remaja putri kelas 8 SMP Putri Cahaya Medan mempunyai tahapan ilmu yang baik mengenai SADARI karena karena mudahnya mendapat informasi mengenai sadari kanker payudara yang dapat diakses diberbagai platform media social.

Studi ini selaras bersama studi yang dilaksanakan oleh (Oktavia et al., 2024) sejalan dengan asumsi peneliti yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan

Sikap tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam Mendeteksi Diri Kanker Payudara, menunjukkan bahwasanya siswi yang mempunyai pemahaman bagus mengenai SADARI kanker payudara disebabkan oleh akses internet yang cepat dan terjangkau sehingga mudah menerima berbagai informasi kesehatan terutama mengenai sadari kanker payudara.

Penelitian yang dilakukan peneliti ini selasar dengan hasil studi yang dilakukan oleh (Sihite et al., 2019) yang berjudul Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di SMA Negeri 6 Pematang Siantar, yang menyatakan bahwa 35 responden (35%) memiliki pengetahuan yang bagus mengenai SADARI (pemeriksaan payudara sendiri). Aspek inilah sebab para responden memperoleh data dari berbagai sumber, seperti media cetak, media.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berlandaskan output penelitian yang dilaksanakan mengenai tingkat pemahaman siswi kelas VIII mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terkait kanker payudara di SMP Swasta Putri Cahaya Medan pada tahun 2025 dengan jumlah responden sebanyak 62 orang, diperoleh simpulan bahwasanya:

1. Berdasarkan definisi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terkait kanker payudara, pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan tergolong baik pada 57 responden (91,9%), sedangkan 5 responden (8,1%) termasuk dalam kategori kurang.
2. Pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan mengenai tujuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terkait kanker payudara tergolong baik pada 57 responden (85,5%), sementara 5 responden (14,5%) masuk dalam kategori cukup.
3. Pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan mengenai waktu pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terkait kanker payudara termasuk dalam kategori kurang pada 25 responden (40,3%), dan kategori baik pada 14 responden (22,6%).
4. Pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan mengenai pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terkait kanker payudara tergolong baik pada 31 siswi (50,0%), sedangkan 8 responden (12,9%) masuk dalam kategori kurang.

5. Tingkat pengetahuan siswi kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan bahwa dari 62 siswi, 31 siswi (50%) termasuk pada klasifikasi baik, 28 siswi (45,2%) pada klasifikasi cukup, dan 3 siswi (4,8%) berada pada kategori rendah.

6.2 Saran

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan serta menjadi panduan dalam menerapkan pengetahuan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ke dalam tindakan nyata.

2. Bagi SMP Putri Cahaya

Diharapkan adanya leaflet atau poster serta sosialisasi yang disosialisasikan tiap 3 bulan ataupun 6 bulan satu kali terhadap siswi perempuan terkait materi reproduksi seperti pemeriksaan payudara sendiri, mencegah terjadinya kanker serviks dan pencegahan terjadinya infeksi saluran kemih, yang melibatkan petugas kesehatan dan guru olahraga di SMP Putri Cahaya Medan

3. Bagi Responden

Diharapkan pada responden yang tidak melakukan tindakan sadari supaya Melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara teratur dan dilakukan secara mandiri tanpa pengaruh dari orang lain guna mencegah timbulnya kanker payudara, serta diharapkan pada siswi yang

berpengetahuan baik tentang SADARI dapat mengajarkan siswi lain yang berpengetahuan cukup dan kurang tentang SADARI , agar wawasan mengenai pemeriksaan payudara sendiri dapat meningkat.

4. Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan senantiasa mendukung dan memotivasi anak-anak untuk lebih peduli terhadap kesehatan mereka. Melalui perhatian dan dorongan yang diberikan, anak akan merasa lebih terdorong untuk menjalani gaya hidup sehat.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan observasi berikutnya kuantitas informan yang diobservasi besar jumlahnya lagi dimulai dari kelas VII hingga kelas IX agar hasil penelitian yang didapatkan lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A. N., Rusydi, A. R., & Nukman. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 8 Sidrap. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 699–706. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i4.222>
- Basir, A. B. (2023). *Siapa Aku Sebenarnya?* CV.AE MEDIA GRAFIKA.
- Fitrianti, S., & Haryani, J. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMA 1 Kuala Tungkal. *Jurnal Psikologi Jambi*, 03(01), 52–58.
- Hamdanah & Surawan. (2022). Remaja Dan Dinamika. In D. H. Muslimah (Ed.), *K-Media* (Edisi 1). K- Media.
- Hamdanesti, R., Rahmi, A., & Jepisa, T. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Sadari Di Sma Negeri 2 Padang. *Jurnal Ilmu KesehatanMandira Cendikia*, Vol.2No.7J, 130–139.
- Heriyanti, E., Triana, & Yuni. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri. *Jurnal Harian Regional*, 5(2), 6–12.
- Ika Putri et al. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Perimenopause*.
- Jannah, K. A. M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Ardiawan, T. M. K. N., & Sari, M. E. (2017). Metodologi Penelitian Kuantitatif Metodologi Penelitian Kuantitatif. In A. Karim (Ed.), *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (cetakan 1, Issue May). yayasan kita menulis.
- Krisdianto. (2019). *Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*.
- Kurniasih, Ni. I. D., Srimulyawati, T., & Asnaria, A. (2023). *Studi Deskriptif Pengetahuan Tentang Sadari Pada Murid Kelas XI SMA Negeri 1 Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan*. 10, 161–170.
- Making, M. A., Aty, Y. V. M., Roku, R. V. R., & Sambriong, M. (2020). Buku Ajar Metodologi Keperawatan. In & L. Dr. Bambang Ismaya, S.Ag., M.Pd., M.Si. Desain, Setting & S. A. 1. Adelia Maharani, S.Pd. 2. Allysha Syatifa. F, S.Pd. 3. Utamirohmahsari (Eds.), *Jurnal Ilmu Pendidikan* (cetakan pe, Vol. 7, Issue 2). CV Saba Jaya Publisher.
- Mentalitas, N. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi Kelas X Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024*.
- Nurhayati, N., Nilawati, N., & Alvira, A. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Man Model Banda Aceh. *Journal*

- Keperawatan*, 2(1), 88–94. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v2i1.32>
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.), Edisi 5). salemba medika.
- Oktavia, L., Amelia, W., & Somchai, A. A. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara. *Lentera Perawat*, 5(1), 39–43. <https://doi.org/10.52235/lp.v5i1.291>
- Penastia, M., Minanton, & Yeanneke. (2024). Hubungan Kesadaran Dan Motivasi Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Remaja Putri Di SMPN 3 Pagaden Kabupaten Subang. *Ilmu Kesehatan*, 5(2), 25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Purba, J. S. (2024). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Sma Negeri 6 Pematang Siantar. *Jurnal Suara Kesehatan*, 1, 54–60. <https://doi.org/10.56836/journaliskb.v7i1.30>
- Satriyadi, S. &. (2024). *Diabetes Melitus Tipe-2* (N. Duniawati (ed.)). CV Adanu Abimata.
- Sihite, E. D. O., Sofiana, N., & Hasneli, Y. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI)*. 10(1).
- Sri Sjahriani. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*. CV Science Techno Direct.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan sikap, perilaku, persepsi stres kecemasan nyeri dukungan sosial kepatuhan motivasi kepuasan pandemi covid- 19 akses layanan kesehatan*.
- Wiwi, Eva, E. (2022). *Kesehatan Perempuan Dan Perencanaan Keluarga* (R. S. Nasution (ed.); Cetakan Pe). PT Inovasi Pratama Internasional.
- Amalia, A. N., Rusydi, A. R., & Nukman. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 8 Sidrap. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 699–706. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i4.222>
- Basir, A. B. (2023). *Siapa Aku Sebenarnya?* CV.AE MEDIA GRAFIKA.
- Fitrianti, S., & Haryani, J. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMA 1 Kuala Tungkal. *Jurnal Psikologi Jambi*, 03(01), 52–58.
- Hamdanah & Surawan. (2022). Remaja Dan Dinamika. In D. H. Muslimah (Ed.), *K-Media* (Edisi 1). K- Media.
- Hamdanesti, R., Rahmi, A., & Jepisa, T. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Sadari Di Sma Negeri 2 Padang. *Jurnal Ilmu KesehatanMandira Cendikia*, Vol.2No.7J, 130–139.

- Heriyanti, E., Triana, & Yuni. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri. *Jurnal Harian Regional*, 5(2), 6–12.
- Ika Putri et al. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja dan Perimenopause*.
- Jannah, K. A. M., Aiman, U., Hasda, S., Fadilla, Z., Ardiawan, T. M. K. N., & Sari, M. E. (2017). Metodologi Penelitian Kuantitatif Metodologi Penelitian Kuantitatif. In A. Karim (Ed.), *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (cetakan 1, Issue May). yayasan kita menulis.
- Krisdianto. (2019). *Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*.
- Kurniasih, Ni. I. D., Srimulyawati, T., & Asnaria, A. (2023). *Studi Deskriptif Pengetahuan Tentang Sadari Pada Murid Kelas XI SMA Negeri 1 Kadugede Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan*. 10, 161–170.
- Making, M. A., Aty, Y. V. M., Roku, R. V. R., & Sambriang, M. (2020). Buku Ajar Metodologi Keperawatan. In & L. Dr. Bambang Ismaya, S.Ag., M.Pd., M.Si. Desain, Setting & S. A. 1. Adelia Maharani, S.Pd. 2. Allysha Syatifa. F, S.Pd. 3. Utamirohmahsari (Eds.), *Jurnal Ilmu Pendidikan* (cetakan pe, Vol. 7, Issue 2). CV Saba Jaya Publisher.
- Mentalitas, N. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi Kelas X Di SMA Santo Thomas 1 Medan Tahun 2024*.
- Nurhayati, N., Nilawati, N., & Alvira, A. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Man Model Banda Aceh. *Journal Keperawatan*, 2(1), 88–94. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v2i1.32>
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.); Edisi 5). salemba medika.
- Oktavia, L., Amelia, W., & Somchai, A. A. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara. *Lentera Perawat*, 5(1), 39–43. <https://doi.org/10.52235/lp.v5i1.291>
- Penastia, M., Minanton, & Yeanneke. (2024). Hubungan Kesadaran Dan Motivasi Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Remaja Putri Di SMPN 3 Pagaden Kabupaten Subang. *Ilmu Kesehatan*, 5(2), 25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Purba, J. S. (2024). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Sma Negeri 6 Pematang Siantar. *Jurnal Suara Kesehatan*, 1, 54–60. <https://doi.org/10.56836/journaliskb.v7i1.30>
- Satriyadi, S. &. (2024). *Diabetes Melitus Tipe-2* (N. Duniawati (ed.)). CV Adanu Abimata.

- Sihite, E. D. O., Sofiana, N., & Hasneli, Y. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI)*. 10(1).
- Sri Sjahriani. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*. CV Science Techno Direct.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan sikap, perilaku, persepsi stres kecemasan nyeri dukungan sosial kepatuhan motivasi kepuasan pandemi covid- 19 akses layanan kesehatan*.
- Wiwi, Eva, E. (2022). *Kesehatan Perempuan Dan Perencanaan Keluarga* (R. S. Nasution (ed.); Cetakan Pe). PT Inovasi Pratama Internasional.



LAMPIRAN

LEMBAR KONSULTASI

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan

**SKRIPSI**

Nama mahasiswa : Rosyanna Cintani Elisabeth Siharcho
NIM : 012022027
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI
Kanker payudara pada siswa kelas
VIII Di SMP swasta putri Cahaya Medan
Nama Pembimbing I : Tahun 2025

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	Paraf	
				P1/P2/P3	TT
1.	19 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gaoi S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul tabulasi data, Perbaikan Pemisahan tabel data excel	P,	
2.	21 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gaoi S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Perbaikan Master Data - Harus Memberikan Kode disetrap data	P,	
3.	23 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gaoi S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Konsul perbaikan denah penelitan - Penambahan data Karakteristik responden	P,	
4.	25 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gaoi S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul Pembahasan - Menambah jurnal Pendukung hasil penelitian	P,	



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

5.	28 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gnoi S.kep.,Ns.,M.kep	- Konsul perbaikan Jurnal yang menuju keung hasil Penelitian - Perbaikan sistematika Penulisan.	P _i	JP
6.	30 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gnoi S.kep.,Ns.,M.kep	- konsul perbaikan asumsi Penelitian - Penambahan Pembahasan - Perbaikan	P _i	JP
7.	4 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gnoi S.kep.,Ns.,M.kep	- konsultasi perbaikan / Penambahan diagram - konsultasi perbaikan asumsi - konsul kesimpulan dan saran	P _i	JP
8.	8 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gnoi S.kep.,Ns.,M.kep	- konsultasi perbaikan kesimpulan dan saran - konsultasi saran	P _i	JP
9.	9 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gnoi S.kep.,Ns.,M.kep	- konsultasi perbaikan saran - konsultasi Abstrak Aca	P _i	JP
10	17 Juni 2025	Iandra Huzka P S.kep.,Ns.,M.kep	- Konsultasi perbaikan kata pengantar - Konsultasi perbaikan Tujuan Khusus - Penambahan simpulan Paragraf 6	P _i	PP

11	17 Juni 2025	Grytha Tondang S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsultasi Perbaikan bab 5 Pembahasan penelitian - konsultasi sistematika Penulisan - konsultasi perbaikan Daftar pustaka	P ₃	
12	18 Juni 2025	Indra Hizkia P S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsultasi perbaikan bab 5 simpulan - konsultasi perbaikan Bab 6 : Saran - Konsultasi Perbaikan Penulisan ACC	P ₃	
13	18 Juni 2025	Grytha Tondang S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsultasi penulisan - konsultasi perbaikan Mendeley Daftar pustaka	P ₃	
14	18 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gaoi S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsultasi Daftar bagan - konsultasi Pembahasan bab 5 - konsultasi hasil penelitian	P ₁	
15	19 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gaoi S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsultasi perbaikan Daftar bagan - konsultasi perbaikan bab 5 Pembahasan hasil penelitian - konsultasi perbaikan simpulan	P ₁	
16	20 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gaoi S.Kep., Ns., M.Kep	Au dipulok lux	P ₁	

PENGAJUAN JUDUL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran pengetahuan Tentang sadari
Kanker payudara pada siswi kelas VIII
Di SMP swasta Putri Cahaya Medan Tahun
2025

Nama Mahasiswa : Rosyanna Cintani Elysabeth Sibaiho

NIM : 012022027

Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, ... 01 Maret 2025

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa

(Rosyanna Cintani)

USULAN JUDUL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Rosyanna Cintani Elysabeth Sihniho
2. NIM : 012022027
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari
Kanker Payudara pada siswi kelas VIII
Di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun
2025

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Rusmauli Lumban Gani S.Kep.,Ns.,M.Kep	

6. Rekomendasi :

a. Dapat diterima judul:

Gambaran Pengetahuan tentang sadari kanker
payudara siswi kelas VIII Di SMP swasta putri cahaya
Medan Tahun 2025

Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:

- b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan...01 Maret 2025...

Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

SURAT PERMOHONAN SURVEY AWAL

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 06 Maret 2025

Nomor : 367/STIKes/SMP-Penelitian/III/2025
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Sekolah SMP Putri Cahaya Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Clara Octavia Br Hotang	012022006	Gambaran Perilaku <i>Personal Hygiene</i> Saat Menstruasi Dengan Terjadinya <i>Pruritus Vulva</i> Di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025
2	Meilin Angela Simarnata	012022020	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Kejadian <i>Anemia</i> Di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025
3	Rosyanna C. E. Sihaloho	012022027	Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada Siswi Di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

SURAT BALASAN SURVEY AWAL

 **PERGURUAN KATOLIK YAYASAN SERI AMAL**
SMP SWASTA PUTRI CAHAYA
Jln. Hayam Wuruk No. 11 Medan, Kec : Medan Baru, Telp. (061) 4513285
website : www.seriamal.org, fax : (061) 4558884, Kode Pos 20153

No : 84/SMP.PC/III/2025
Lamp :
Hal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat edaran dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, nomor : 367/STIKes/SMP-Penelitian/III/2025, Tanggal 06 Maret 2025, Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami menyetujui sekaligus memberikan izin kepada :

No	Nama	NIM	JUDUL
1	Clara Octavia Br Hotang	012022006	Gambaran Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi dengan terjadinya Pruritus Vulva di SMP Swasta Putri Cahaya Medan, Tahun 2025
2	Meilin Angelia Simarmata	012022020	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Swasta Putri Cahaya Medan, Tahun 2025
3	Rosyanna C.E. Sihalo	012022027	Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara pada siswi di SMP Swasta Putri Cahaya Medan, Tahun 2025

nama – nama di atas untuk pengambilan data siswa/i kelas kelas 7, 8 dan 9 SMP Swasta Putri Cahaya oleh Mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan pada hari Rabu 12 Maret 2025, Pukul 11.00 Wib untuk keperluan Judul Proposal.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Medan, 12 Maret 2025
Ketua Sekolah

RAMADANI GULTOM, S.Pd.



LEMBAR INFORMED CONSENT
(Persetujuan Untuk Mengambil Bagian Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari :

Nama : Rosyanna Cintani Elysabeth Sihaloho

NIM : 012022027

Program Studi : D3 Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dan telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada Siswa Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025”** penelitian ini tidak akan merugikan responden dalam segi apapun dan dibuat secara sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari manapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, Maret 2025

(Nama Responden)

KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG SADARI
KANKER PAYUDARA PADA SISWI KELAS VIII
DI SMP SWASTA PUTRI CAHAYA MEDAN
TAHUN 2025**

A. Identitas Responden

Nama / Inisial :

Umur :

B. Kuesioner pengetahuan

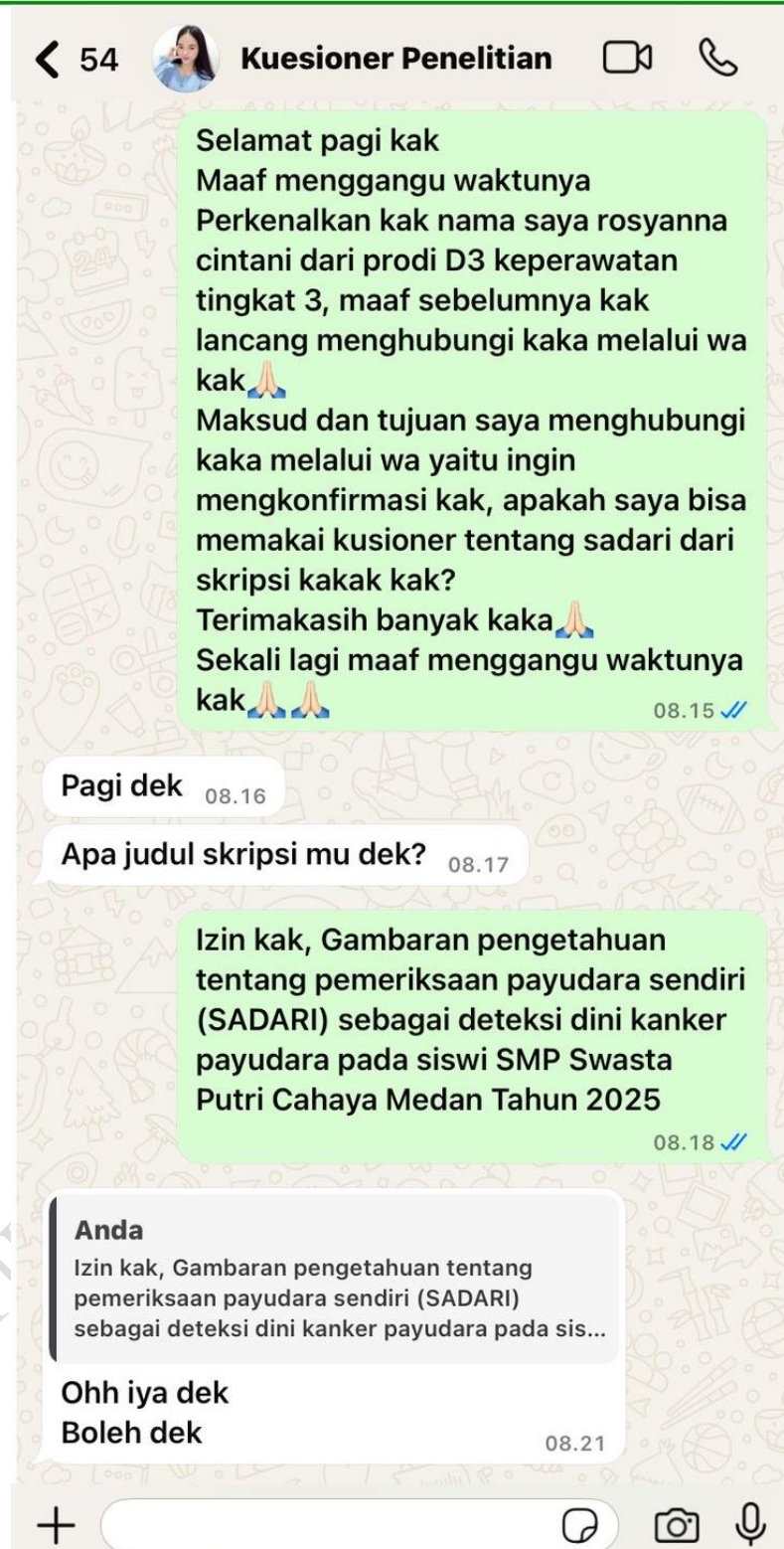
Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab pertanyaan
 2. Beri tanda kolom benar apabila pertanyaan tersebut anda anggap benar
 3. Untuk kelancaran penelitian , mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman anda
 4. Kerahasiaan jawaban anda kami jamin
-
1. Cara deteksi dini kanker payudara yang dapat dilakukan sendiri disebut...
 - a. Sendiri
 - b. Bersama
 - c. Sadari
 2. Perawatan payudara sendiri dapat dilakukan....
 - a. Sendiri
 - b. Sadari
 - c. Bersama
 3. Perawatan payudara sangat...dilakukan
 - a. Sulit
 - b. Mudah
 - c. Sendiri
 4. Pemeriksaan sadari dapat dilakukan oleh....
 - a. Bayi
 - b. Laki- laki
 - c. Wanita > 11 tahun
 5. Sadari adalah pemeriksaan payudara.....

- a. Sadari dulu
 - b. Sendiri
 - c. Bersama
6. Tujuan utama sadari adalah....
 - a. Untuk mengetahui apakah ada benjolan pada payudara
 - b. Untuk mengetahui ada tidaknya asi
 - c. Untuk mengetahui adanya ada carian
7. Pemeriksaan dapat dilakukan sendiri tanpa mengeluarkan
 - a. Tenaga
 - b. Otot
 - c. Biaya
8. Sebaiknya pemeriksaan Kanker payudara dilakukan walaupun.....
 - a. Harus dijumpai keluhan
 - b. Tidak ada di jumpai keluhan apapun
 - c. Tidak mau tau
9. Dengan melakukan deteksi dini seperti sadari diperlukan...
 - a. Ketidakmau tauan tentang sadari
 - b. Kecemasan tentang sadari
 - c. Minat dan kesadaran pentingnya kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup untuk lebih baik.
10. Sadari adalah usaha untuk mengobati....
 - a. Kanker rahim
 - b. Kanker payudara
 - c. Tumor otak
11. Sadari baik dilakukan pada.....
 - a. 14 hari setelah awal siklus menstulasi
 - b. 12-18 hari setelah siklus menstruasi
 - c. 20-22 hari setelah siklus menstruasi
12. Pemeriksaan sadari dapat dilakukan...
 - a. Ketika berlari dan tidur
 - b. Ketika mandi dan berbaring
 - c. Ketika cuci baju
13. Mengapa pemeriks payudara di anjurkan dilakukan waktu mandi...
 - a. Tangan dapat lebih kasar bergerak pada kulit basah
 - b. Tangan dapat lebih lembut bergerak pada kulit basah
 - c. Tangan lebih mudah bergerak pada kulit basah
14. Apakah pemeriksaan ketika mandi dan berbaring sama....
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tau
15. Wanita yang dianjurkan untuk melakukan sadari adalah pada saat wanita..
 - a. Ketika tidak mengalami haid
 - b. Ketika tidak merasa apa – apa
 - c. Sejak wanita mengalami haid pertama
16. Apa saja yang dilakukan pada langkah pertama pemeriksaan sadari...
 - a. Tidak melihat perubahan didepan cermin

- b. Tidak mau melakukan pemeriksaan
- c. Melihat perubahan didepan cermin
- 17. Apa saja yang dilakukan pada langkah kedua pemeriksaan sadari....
 - a. Pemeriksaan payudara dengan tangan diangkat di atas kepala
 - b. Pemeriksaan payudara dengan tangan diangkat kepala di mirngkan ke kanan
 - c. Pemeiksaan payudara dengan kedua tangan diangkat
- 18. Apa saja yang dilakukan pada langkah ketiga pemeriksaan sadari....
 - a. Berdiri tegak i depan cermin
 - b. Berdiri tagak didepan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri
 - c. Berdiri tegak didepan cermin dengan tangan diangkat diatas
- 19. Apa saja yang dilakukan pada langkah keempat pemeriksaan sadari...
 - a. Menegangkan otot-otot bagian tangan
 - b. Menegangkan otot bagian lengan
 - c. Menegangkan otot-otot bagian dada depan berkaca pinggang/ dada
- 20. Dalam melihat perubahan bentuk payudara apa saja tahap-tahap yang dilakukan.....
 - a. Tahap persiapan, Tahap pemeriksaan payudara, dan tahap pemeriksaan payudara dengan cara memerah
 - b. Tahap persiapan, tahap pemeriksaan payudara, tahap pemeriksaan dengan cara memutar
 - c. Tahap pengenalan, tahap pemeriksaan payudara, dan tahap cara memerah.

BUKTI IZIN ADOPSI KUESIONER

**SURAT LAYAK ETIK**



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 063/KEPK-SE/PE-DT/V/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Rosyanna Cintani Elysabeth Sihaloho
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII
Di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025"**

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

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

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Mei 2025 sampai dengan tanggal 08 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 08, 2025 until May 08, 2026.



Mestiana Br. Karyo, M.Kep. DNSc.

SURAT IZIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 08 Mei 2025

Nomor : 622/STIKes/SMP-Penelitian/V/2025

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah SMP Putri Cahaya Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Rosyanna Cintani Elysabeth Sihalohe	012022027	Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII Di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN



PERGURUAN KATOLIK YAYASAN SERI AMAL
SMP SWASTA PUTRI CAHAYA

Jln. Hayam Wuruk No. 11 Medan, Kec : Medan Baru, Akreditasi : A, NPSN : 10211027,
gmail : smpputricahaya@gmail.com, website : www.smpputricahaya.sch.id, Kode Pos 20153

No : 146/SMP.PC/V/2025
Lamp :
Hal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat edaran dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, nomor : 622/STIKes/SMP-Penelitian/V/2025, Tanggal 08 Mei 2025, Perihal : Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami hadapkan Peneliti / Mahasiswa tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti / Mahasiswa yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Rosyanna Cintani Elysabeth Sihalohe
NIM : 012022027
Institusi : Ilmu Keperawatan Stikes Santa Elisabeth Medan
Judul : Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Perlu kami sampaikan Surat Ijin Penelitian ini berlaku sampai dengan penelitian selesai dilaksanakan.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Medan, 09 Mei 2025

Kepala Sekolah


RAMAULI GULTOM, S.Pd.

SURAT SELESAI PENELITIAN**PERGURUAN KATOLIK YAYASAN SERI AMAL
SMP SWASTA PUTRI CAHAYA**

Jln. Hayam Wuruk No.11 Medan, Kec: Medan Baru, Akreditasi: A, NPSN: 10211027,
gmail: smpputri Cahaya@gmail.com, website: www.smpputri Cahaya.sch.id, Kode Pos 20153

No : 157/SMP.PC/V/2025
Lamp :
Hal : Pelaksanaan Riset

Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa nama – nama Mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang tercantum di bawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL	TGL PELAKSANAAN
1	Meilin Angelia Simarmata	012022020	Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas 9 Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Swasta Putri Cahaya Medan, Tahun 2025	Kamis, 8 Mei 2025
2	Rosyanna Cintani Elysabeth Sihaloho	012022027	Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025	Selasa, 13 Mei 2025

Telah melaksanakan Riset di SMP Swasta Putri Cahaya Medan, dan pelaksanaan Riset berjalan dengan baik dan lancar.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Medan, 14 Mei 2025
Kepala Sekolah

RAMAULI GULTOM, S.Pd.



MASTER DATA

		Defenisi							Tujuan					Waktu Pelaksanaan					Penataksanaan									
Nama	Nama	JK	P1	P2	P3	P4	P5	TOT.	P6	P7	P8	P9	P10	TOT.	P11	P12	P13	P14	P15	TOTA	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL	Total	K
R1	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	5		18
R2	13 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	4		15
R3	13 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	3		13
R4	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	4		16
R5	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	4		17
R6	14 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	5		17
R7	14 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	3		13
R8	13 tahu	P	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	2	1	1	0	1	0	3		14
R9	13 tahu	P	1	1	1	1	0	4	1	0	0	1	1	3	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	0	3		14
R10	13 tahu	P	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2		13
R11	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	0	4		17
R12	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	0	3		17
R13	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	3		18
R14	13 tahu	P	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	0	2	1	0	0	1	0	2		12
R15	13 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	3	1	1	0	1	1	4		15
R16	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	0	3		16
R17	14 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	3		14
R18	14 tahu	P	1	1	1	1	0	4	1	0	1	1	1	4	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2		11
R19	14 tahu	P	1	1	1	1	0	4	0	1	1	1	1	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2		11
R20	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	1	1	1	0	0	3	1	0	0	1	0	2		14
R21	14 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	4	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	4		16
R22	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5		20
R23	14 tahu	P	0	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	0	1	1	0	3		13
R24	13 tahu	P	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	5		16
R25	13 tahu	P	1	1	1	1	0	4	0	1	1	1	1	4	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	3		13
R26	13 tahu	P	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	3	1	1	0	1	1	4		16
R27	15 tahu	P	1	1	1	1	0	4	0	0	1	1	1	3	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	4		12
R28	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	4		17
R29	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	4		18
R30	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	0	3	1	1	0	0	1	3		16
R31	14 tahu	P	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	3	1	0	1	1	1	4		16
R32	14 tahu	P	0	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	5	0	1	1	0	0	2	2	1	1	0	0	3		13
R33	14 tahu	P	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	4		14
R34	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	3	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	3		12
R35	14 tahu	P	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	1	4		15
R36	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	0	3		15
R37	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	3	1	0	1	1	1	4		16
R38	13 tahu	P	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	1	3		16
R39	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	4		18
R40	14 tahu	P	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	1	0	1	0	0	2		14
R41	15 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	4	1	0	0	1	1	3		17
R42	14 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5		18
R43	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	5		17
R44	14 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	3	1	1	0	1	0	3	1	0	1	1	0	3		14
R45	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	3		16
R46	14 tahu	P	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	0	0	0	1	1	2		14
R47	14 tahu	P	1	1	0	1	1	3	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	3		12
R48	14 tahu	P	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	3		15
R49	14 tahu	P	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	0	0	1	1	3		14
R50	13 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	4	1	0	0	1	1	3		16
R51	13 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	5		17
R52	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	5		18
R53	13 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	1	4		15
R54	13 tahu	P	1	0	0	1	1	3	1	0	1	1	1	4	0	1	1	1	0	3	1	1	0	1	0	3		13
R55	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	5		17
R56	13 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5		19
R57	13 tahu	P	1	1	0	1	0	3	1	0	1	1	1	4	1	1	1	0	1	4	1	1	0	1	1	4		15
R58	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	1	3	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2		11
R59	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	1	4		15
R60	13 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	4		16
R61	13 tahu	P	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	4	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	4		16
R62	13 tahu	P	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	1	4		16

HASIL OUTPUT SPSS**Frequency Table****Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13 tahun	31	50.0	50.0	50.0
	14 tahun	29	46.8	46.8	96.8
	15 tahun	2	3.2	3.2	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	P	62	100.0	100.0	100.0

Defenisi SADARI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	53	85.5	85.5	85.5
	Cukup	9	14.5	14.5	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Tujuan SADARI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	57	91.9	91.9	91.9
	Cukup	5	8.1	8.1	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Waktu Melakukan SADARI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	14	22.6	22.6	22.6
	Cukup	23	37.1	37.1	59.7
	Kurang	25	40.3	40.3	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	50.0	50.0	50.0
	Cukup	28	45.2	45.2	95.2
	Kurang	3	4.8	4.8	100.0

Pelaksanaan SADARI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	50.0	50.0	50.0
	Cukup	23	37.1	37.1	87.1
	Kurang	8	12.9	12.9	100.0
	Total	62	100.0	100.0	

DOKUMENTASI



