

SKRIPSI

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN EDUKASI SADARI PADA SISWI DI SMA SWASTA PRIMBANA MEDAN TAHUN 2025



OLEH :
RYEKE DIAN ANGGIETHA DAMANIK
032022041

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



SKRIPSI

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN EDUKASI SADARI PADA SISWI DI SMA SWASTA PRIMBANA MEDAN TAHUN 2025



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :
Ryeke Dian Anggietha Damanik
032022041

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
2025**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : RYEKE DIAN ANGGIETHA DAMANIK
Nim : 032022041
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbania Medan Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dengan pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti, 12 Desember 2025



(Ryeke Dian Anggietha Damanik)



**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Ryeke Dian Anggietha Damanik
Nim : 032022041
Judul : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Medan, 12 Desember 2025

Pembimbing II

(Friska S.H Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I



(Lindawati F. Tampubolon, S.KeP., Ns., M.KeP)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 12 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua

: Dr. Lili Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota

: 1. Friska S.H Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

2. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

.....



(Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Ryeke Dian Anggietha Damanik
Nim : 032022041
Judul : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Pengaji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Jumat, 12 Desember 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Pengaji I : Dr. Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pengaji II : Friska S.H Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pengaji III : Sri Martini, S.Kep.,Ns.,M.Kep

TANDA TANGAN



(Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep)



(Mestiana Br.Karo, Ns.,M.Kep.,D.N.Sc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ryeke Dian Anggietha Damanik

NIM : 032022041

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.**

Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, menggalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawata dari mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 12 Desember 2025

Yang Menyatakan

(Ryeke Dian Anggietha Damanik)



ABSTRAK

Ryeke Dian Anggietha Damanik (032022041)

Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025

(xiv +55+ lampiran)

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan global dengan insiden yang terus meningkat. Deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat penting, terutama bagi remaja putri. Namun, rendahnya literasi dan pengetahuan SADARI di kalangan remaja putri dapat menghambat praktik deteksi dini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan siswi SMA Swasta Primbana Medan sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI. Penelitian ini menggunakan desain *Quasi-Experimental* dengan pendekatan *One Group Pre-Post Test Design*. Populasi dan sampel adalah seluruh siswi kelas XI SMA Swasta Primbana Medan berjumlah 44 orang (*total sampling*). Intervensi yang diberikan berupa edukasi SADARI menggunakan media video. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi. Analisis data dilakukan dengan uji *Wilcoxon signed Rank Test* karena data tidak terdistribusi normal. Terdapat peningkatan signifikan tingkat pengetahuan responden setelah edukasi. Sebelum intervensi, mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan cukup (59,1%). Setelah intervensi, sebagian besar responden (97,7%) memiliki pengetahuan baik. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$), yang mengidentifikasi adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang sangat signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI. Edukasi SADARI dengan media video terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan remaja putri. Disarankan agar pihak sekolah dapat menjalin kolaborasi dengan tim medis setempat, tidak hanya untuk edukasi tetapi juga untuk menyelenggarakan deteksi dini klinis secara berkala bagi siswi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Edukasi Kesehatan, SADARI, Remaja Putri

Daftar Pustaka (2019-2025)



ABSTRACT

Ryeke Dian Anggietha Damanik (032022041)

Differences in Knowledge Levels before and after Being Given Breast Self-Examination (BSE) Education to Female Students at Primbana Private Senior High School, Medan 2025

(xiv +55+ appendices)

Breast cancer is a global health problem with an incidence that continues to increase. Early detection through breast self-examination (BSE) is very important, especially for adolescent girls. However, low literacy and knowledge of BSE among adolescent girls can hinder early detection practices. This study aims to analyze differences in the knowledge levels of female students, before and after being given BSE education. This study uses a quasi-experimental design with a One Group Pre-Post Test Design approach. The population and sample are all 11th-grade female students of Primbana Private Senior High School totaling 44 people (total sampling). The intervention provided is BSE education using video media. Knowledge levels are measured using a questionnaire before (pre-test) and after (post-test) the intervention. Data analysis is conducted using the Wilcoxon Signed Rank Test because the data were not normally distributed. There is a significant increase in respondents' knowledge levels after the education. Before the intervention, the majority of respondents are in the sufficient knowledge category (59.1%). After the intervention, most respondents (97.7%) have good knowledge. The results of the Wilcoxon Signed Rank Test show a p-value = 0.000 ($p < 0.05$), which indicates a very significant difference in knowledge levels before and after being given BSE education. BSE education using video media is proven to be effective in increasing the knowledge level of adolescent girls. It is recommended that schools collaborate with local medical teams, not only for education but also to organize regular clinical early detection for female students.

Keywords : Knowledge, Health Education, Breast Self-Examination (BSE), Adolescent Girls

Bibliography : (2019–2025)



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan karunia-Nya yang tak terhingga, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Skripsi dengan judul "**Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025**" ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini, peneliti dengan kerendahan hati menyampaikan ucapan terimakasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Erika Verawati Bangun, S.Si selaku Kepala Sekolah SMA Swasta Primbana Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SMA Swasta Primbana Medan, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan baik.



3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memfasilitasi dan memberikan motivasi peneliti untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
4. Dr. Lili Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing I dan Penguji I saya yang telah sabar dan banyak memberikan waktu untuk membimbing peneliti dengan baik serta memberikan saran dan arahan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
5. Friska S.H Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembimbing II dan Penguji II saya yang telah sabar dan banyak memberikan waktu untuk membimbing peneliti dengan baik serta memberikan saran dan arahan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
6. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji III saya yang telah mengijinkan saya dengan memberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan.
7. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan dukungan dan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
8. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu peneliti selama menjalani Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



9. Teristimewa kepada orangtua saya tercinta Bapak saya Jariamen Damanik dan Mama saya Ronnike M. Napitu, serta abang saya Valentino Damanik dan Nicholas Damanik yang telah memberikan kasih sayang, waktu, kepercayaan dan dukungan moral maupun finansial, motivasi serta doa kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh teman-teman mahasiswa Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Angkatan ke-XVI stambuk 2022 yang telah berjuang bersama-sama dan saling memberi dukungan.
- Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik dalam penelitian. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti akan menerima kritikan dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti. Harapan peneliti, semoga hasil penelitian ini akan dapat bermanfaat nantinya dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi profesi keperawatan.

Medan 12 Desember 2025

Peneliti

(Ryeke Dian Anggietha Damanik)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENEETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI.....	v
PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.3.1 Tujuan umum.....	9
1.3.2 Tujuan khusus.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.4.1 Manfaat teoritis.....	9
1.4.1 Manfaat praktis.....	9
 BAB 2 TINJAUAN TEORITIS	 11
2.1 Edukasi Kesehatan.....	11
2.1.1 Definisi	11
2.1.2 Tujuan edukasi	11
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian edukasi.....	13
2.1.4 Media dalam edukasi kesehatan.....	14
2.1.5 Ruang lingkup edukasi kesehatan	16
2.2 SADARI.....	18
2.2.1 Definisi SADARI.....	18
2.2.2 Tujuan SADARI	18
2.2.3 Manfaat SADARI.....	19
2.2.4 Waktu pelaksanaan SADARI	20
2.2.5 Langkah-langkah SADARI	20
2.3 Pengetahuan	22
2.3.1 Definisi pengetahuan.....	22
2.3.2 Komponen pengetahuan	22
2.3.3 Tingkat pengetahuan	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.....	29
4.2.1. Populasi	29
4.2.2. Sampel	29
4.3 Variabel dan Definisi Operasional	29
4.3.1 Variabel penelitian	30
4.3.2. Definisi operasional.....	30
4.4. Instrumen Penelitian	31
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
4.5.1 Lokasi	32
4.5.2. Waktu	32
4.6. Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data	33
4.6.1. Pengambilan data	33
4.6.2. Teknik pengumpulan data.....	33
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas	34
4.7. Kerangka Operasional.....	35
4.8. Analisa Data	36
4.9. Etika Penelitian.....	37
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	39
5.2. Hasil Penelitian.....	39
5.2.1 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi SADARI pada siswa kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025	40
5.2.2 Tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi SADARI pada siswi kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025	41
5.2.3 Perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primban Medan Tahun 2025.....	42
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian.....	43
5.3.1 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi SADARI pada siswi kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025	43
5.3.2 Tingkat pengetahuan setelah diberikan edukasi SADARI pada siswi di SMA Primbana Medan Tahun 2025	45
5.3.3 Perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primban Medan Tahun 2025.....	47
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	50
6.1. Simpulan	50
6.2. Saran	50



DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	56
1. Surat Pengajuan Judul	57
2. Pengambilan Data Awal.....	59
3. Lembar Bimbingan Proposal	61
4. Lembar Bimbingan Revisi Proposal	64
5. Surat Etik Penelitian	70
6. Ijin Penelitian.....	71
7. Lembar Bimbingan Revisi Skripsi.....	73
8. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	75
9. <i>Informed Consent</i>	76
10. Kuesioner Pengetahuan SADARI.....	77
11. SAP	81
12. Master Data	89
13. Hasil Uji SPSS	90
14. Dokumentasi	93



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Desain penelitian pre-experimen one group pre post test design.....	28
Tabel 4.2 Definisi Operasional Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.....	31
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Data Demografi Siswi Kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025.....	39
Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan Pre-test Responden Edukasi SADARI Di SMA Primbana Medan Tahun 2025.....	41
Tabel 5.5 Distribusi Pengetahuan Post-test Pada Responden Edukasi SADARI Di SMA Primbana Medan Tahun 2025.....	41
Tabel 5.6 Distribusi Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.....	42



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.....	26
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.....	35

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masih terdapat keterbatasan pengetahuan di kalangan remaja putri mengenai pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menjadi masalah penting, karena hal tersebut berdampak langsung pada keberhasilan deteksi dini kanker payudara. Selama masa pertumbuhan menuju dewasa, khususnya saat berada di jenjang SMA, tubuh mengalami berbagai perubahan hormonal, termasuk perkembangan jaringan payudara (Ibrahim, et al, 2023). Pengetahuan yang kurang mengenai SADARI dapat menyebabkan sikap yang tidak peduli terhadap pentingnya pemeriksaan tersebut, sehingga remaja beranggapan bahwa SADARI bukan hal yang perlu diperhatikan. Selain itu adanya anggapan yang menimbulkan rasa cemas, seperti asumsi bahwa kanker tidak bisa disembuhkan dan juga menjadi faktor yang membuat seseorang enggan melakukan SADARI (Siagian, 2024). Pengetahuan remaja yang rendah tentang kanker payudara dan komplikasinya juga berkontribusi terhadap tingginya angka penderita. Kebanyakan kasus, kanker payudara dapat berkembang dengan cepat, dimana peralihannya dari stadium awal ke stadium lanjut bisa terjadi dalam kurun waktu sekitar satu tahun saja (Rosyita et al., 2024).

Salah satu penyebab meningkatnya kasus kanker payudara pada kalangan remaja adalah rendahnya tingkat pemahaman tentang cara mendeteksi secara dini dan menangani penyakit tersebut. Kondisi ini membuat remaja sering tidak mengenali tanda dan gejala awal yang dapat ditemukan mencakup adanya benjolan pada payudara maupun ketiak, perubahan pada bentuk, ukuran, serta kulit payudara,



perubahan pada puting, sekresi cairan abnormal, rasa nyeri, dan pembengkakan kelenjar getah bening. Kondisi ini dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis dan penanganan, sehingga menurunkan keberhasilan terapi. Deteksi dini kanker payudara kerap terabaikan, sehingga menjadi salah satu determinan keterlambatan diagnosis. Rendahnya tingkat pengetahuan remaja tentang tanda dan gejala, termasuk prosedur deteksi dini dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), berdampak pada rendahnya praktik pemeriksaan tersebut. Kondisi ini mengakibatkan remaja tidak menyadari keberadaan penyakit dan menunda pencarian pengobatan. Permasalahan utama yang muncul seiring dengan meningkatnya jumlah penderita kanker payudara adalah rendahnya literasi kesehatan mengenai kanker payudara, langkah pencegahan, serta metode pemeriksanya. Penanaman perilaku perawatan diri sejak usia dini dapat menjadi strategi efektif dalam mendukung upaya deteksi dini kanker payudara. Minimnya pelaksanaan SADARI sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai manfaatnya (Saputra, et al, 2024).

Kurang terpaparnya informasi terkait dengan upaya skrining kanker payudara secara dini sangat berpengaruh dalam hal pengetahuan seseorang. Kalangan remaja perempuan perlu memiliki pemahaman yang baik mengenai SADARI, karena pengetahuan tersebut menjadi salah satu faktor utama yang mendorong mereka menjadikan SADARI sebagai kebiasaan dalam upaya skrining kanker payudara. Pengembangan pengetahuan remaja tentang SADARI akan lebih optimal apabila diberikan melalui edukasi kesehatan secara berkala (Sugarni, 2025).



Kurangnya literasi remaja putri terkait SADARI merupakan permasalahan yang meluas secara global, tidak hanya di konteks nasional. Menurut (Mohebi, et al, 2023), lebih dari 70% remaja putri di Iran tidak pernah mendapatkan informasi tentang SADARI, dan 64% di antarnya memiliki pengetahuan yang lemah mengenai kanker payudara maupun SADARI. Pengetahuan yang terbatas ini berdampak pada rendahnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kecepatan diagnosis dan keberhasilan terapi. Penelitian Karayurt et al yang dikutip oleh (Novitarum, et al, 2023), sebanyak 98,5% siswi sekolah menengah di Turki memiliki pengetahuan rendah mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Fakta ini menunjukkan bahwa rendahnya literasi kesehatan mengenai deteksi dini kanker payudara bukanlah fenomena lokal, melainkan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat lintas negara. Adanya kesamaan pola dibeberapa negara ini mengindikasikan perlunya strategi edukasi yang lebih luas dan terstruktur yang mampu menjangkau kelompok usia remaja secara efektif. Kondisi ini menjadi landasan kuat untuk memperhatikan permasalahan rendahnya pengetahuan SADARI di berbagai konteks termasuk di Indonesia.

Kondisi serupa juga ditemukan di Indonesia, yang menunjukkan bahwa masalah ini relevan dan signifikan di tingkat nasional. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 di Sulawesi Selatan, meskipun 78,4% perempuan usia 15-49 tahun mengetahui tentang kanker payudara dan 61,5% mengetahui tentang SADARI, praktik pemeriksaan ini masih sangat rendah. Sebanyak 87,0-95,0% perempuan dalam kelompok usia tersebut dilaporkan tidak pernah



melakukan SADARI sebagai langkah pencegahan kanker payudara (Izzah, 2024). Tingginya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik ini menandakan bahwa pemahaman yang dimiliki belum cukup untuk mendorong perilaku pemeriksaan mandiri secara konsisten. Situasi ini dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti persepsi bahwa kanker payudara hanya menyerang usia lanjut, rasa malu, atau ketakutan terhadap hasil pemeriksaan. Rendahnya praktik SADARI juga menunjukkan bahwa edukasi yang ada belum sepenuhnya mengubah perilaku masyarakat dalam hal deteksi dini.

Dari hasil penelitian (Regitasari et al., 2023) data awal memperlihatkan tingkat pemahaman peserta tentang SADARI sebelum dilakukan edukasi kesehatan memiliki pengetahuan kurang dibandingkan dengan 32 responden (57,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong cukup dan setelah diberikan edukasi kesehatan pengetahuan tentang SADARI menjadi baik yaitu 35 responden (62,5%) dari semua total responden yaitu 38 responden. Berdasarkan hasil penelitian (Novitarum, et al, 2023) mayoritas responden, yaitu sebanyak 52 orang (73,2%), menyatakan pernah mendengar tentang pemeriksaan payudara sendiri sedangkan sisanya yaitu 19 orang (26,8%) belum pernah memperoleh informasi mengenai SADARI. Fakta ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar remaja putri mengenali SADARI pemahaman mereka mengenai manfaat, tujuan, dan tata cara pelaksanaanya masih terbatas. Minimnya paparan informasi dan edukasi kesehatan menjadi salah satu penyebab rendahnya pengetahuan dan praktik SADARI pada remaja putri. Penerapan edukasi kesehatan secara



berkelanjutan berperan dalam meningkatkan wawasan dan membentuk upaya remaja dalam mengenali tanda-tanda awal kanker payudara.

Secara umum, data internasional dan nasional menunjukkan bahwa pengetahuan SADARI pada remaja putri masih rendah. Factor penyebabnya meliputi minimnya paparan informasi, andanya anggapan keliru tentang kanker payudara dan rendahnya kebiasaan melakukan pemeriksaan mandiri. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko keterlambatan diagnosis yang berdampak pada penurunan keberhasilan pengobatan. Masa remaja merupakan periode penting untuk membentuk perilaku hidup sehat, termasuk deteksi dini kanker payudara. apabila tidak ada intervensi yang tepat, rendahnya pengetahuan ini dapat terbawa hingga usia dewasa, sehingga peluang pencegahan semakin kecil. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan remaja putri mengenai SADARI serta faktor-faktor yang berperan dalam mempengaruhinya. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program edukasi kesehatan yang efektif dan berkesinambungan.

Prosedur pemeriksaan dini dalam upaya identifikasi kanker payudara memperlihatkan bahwa SADARI dilakukan secara mandiri untuk mengidentifikasi adanya benjolan atau kelainan abnormal pada payudara. Deteksi ini bisa dilaksanakan tanpa memerlukan pelayanan dari tenaga kesehatan yang tersedia tanpa biaya, sehingga praktis diterapkan oleh setiap perempuan. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam melakukan SADARI yaitu; usia, sikap riwayat genetik, tingkat pendidikan, pengetahuan, akses informasi melalui media, serta pengaruh budaya. Pengetahuan memegang peranan penting dalam



mendorong pelaksanaan SADARI secara mandiri. Tingginya angka kejadian kanker payudara salah satunya disebabkan oleh masih rendahnya tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai bahaya penyakit ini, serta rendahnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan dini. SADARI termasuk metode kelainan pada payudara sedini mungkin, termasuk bemudah yang dapat diterapkan untuk mengetahui kelainan terhadap payudara sedini mungkin, termasuk benjolan abnormal yang berpotensi mengarah pada kanker. Tujuan utama pelaksanaan SADARI untuk mendeteksi kelainan secara dini, sehingga memungkinkan penanganan segera dan meningkatkan peluang kesembuhan (Friscila & Elkagustia, 2024)

Pengetahuan dihasilkan dari pengalaman serta pemahaman individu terhadap sesuatu yang ditangkap oleh pancaindra, seperti melihat atau merasakan. Pengetahuan atau aspek kognitif, berpengaruh besar terhadap terbentuknya perilaku dan tindakan individu. Melalui konteks kesejahteraan tubuh, tingkat kognitif berperan penting untuk membantu individu memahami risiko penyakit, mengenali gejala, dan menentukan langkah pencegahan yang tepat. Kurangnya pengetahuan tentang kanker payudara dan pencegahannya melalui SADARI dapat menjadi sangat penting berpengaruh pada tindakan SADARI. Pengetahuan tentang SADARI menjadi sangat penting untuk diketahui oleh perempuan termasuk remaja putri untuk pencegahan kanker payudara (Asti et al., 2024).

Secara teoritis, keberhasilan edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan individu selaras dengan teori pembelajaran kognitif bloom yang menekankan pada proses perubahan kemampuan berpikir melalui pengalaman belajar. Bloom



menjelaskan bahwa ranah kognitif mencakup enam tahapan berurutan, mulai dari mengingat hingga mengevaluasi. Edukasi Kesehatan mengenai mengenali SADARI kepada wanita berperan penting dalam membekali mereka dengan pengetahuan yang tepat serta pemahaman yang mendalam tentang manfaat dan langkah-langkah pelaksanaanya. Peningkatan pengetahuan dan pemahaman ini diharapkan mendorong remaja untuk menerapkan keterampilan SADARI dengan benar dan teratur. Remaja dapat mengembangkan kemampuan analisis untuk mengenali perubahan atau kelainan pada payudara, kemudian melakukan sintesis informasi dari berbagai sumber guna memperkaya wawasan. Pada tahap evaluasi, individu mampu menilai efektifitas kebiasaan SADARI yang telah dilakukan dan mengambil keputusan tepat bila ditemukan kelainan. Pemberian edukasi kesehatan dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan wawasan remaja putri terhadap urgensi pelaksanaan yang terdorong untuk membiasakan diri melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri (Saputri, et al, 2025).

Upaya mengatasi permasalahan ini, solusinya yaitu edukasi kesehatan, praktik langsung pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan kesehatan secara berkala, penguatan peran kader kesehatan, serta peningkatan akses terhadap informasi kesehatan. Penerapan strategi ini, diharapkan terjadi peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan, kesadaran, dan keterlibatan masyarakat dalam menjaga kesehatan payudara secara rutin melakukan deteksi dini kanker payudara. Solusi ini dibuat agar bermanfaat dalam jangka panjang untuk menjaga kesehatan masyarakat (Pane, et al, 2024).



Salah satu cara untuk mencegah kanker payudara melalui pengendalian faktor resiko dan peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (Sibero., et al., 2021). Pemberian edukasi tentang SADARI melalui leaflet (Warlinda & Samsinar, 2025), metode audiovisual (Sari *et al.*, 2023), diet sehat dan olahraga (Manna, 2023), kebiasaan makan yang seimbang dengan komposisi kaya akan buah, sayur, biji-bijian, dan sumber protein tanpa lemak tinggi (Pontillo, et al, 2025).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 responden dalam survei pendahuluan kepada kelas XI di SMA Swasta Primbana Medan, diperoleh hasil bahwa seluruh responden (100%) belum mengetahui pengertian SADARI, tujuan SADARI, manfaat SADARI, waktu pelaksanaan SADARI, dan langkah-langkah pelaksanaan SADARI. Seluruh responden tidak mengetahui pemahaman ataupun pengetahuan tentang SADARI. Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa tingkat pemahaman siswi terhadap SADARI berada pada level rendah. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025 ?



1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi Tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.
2. Untuk mengidentifikasi Tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.
3. Untuk menganalisis perbedaan Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu kesehatan, khususnya terkait peningkatan pengetahuan siswi SMA melalui edukasi SADARI.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Manfaat bagi sekolah

Bertujuan untuk mendorong motivasi siswi SMA serta meningkatkan pengetahuan mereka mengenai SADARI.



2. Bagi Pendidikan keperawatan

Agar mampu menghasilkan manfaat terhadap lembaga keperawatan untuk mengoptimalkan peran tenaga keperawatan pada kegiatan pencegahan kanker payudara pada perempuan.

3. Bagi responden

Mengembangkan pengetahuan siswi SMA Swasta Primbana Medan dalam mencegah kanker payudara.



BAB 2 TINJAUAN TEORITIS

2.1 Edukasi Kesehatan

2.1.1 Definisi

Menurut WHO (2014), edukasi kesehatan adalah kombinasi dari pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan komunitas meningkatkan kesehatan mereka dengan meningkatkan pengetahuan mereka atau mempengaruhi sikap. Pendidikan kesehatan berfokus pada membangun kapasitas individu melalui pendidikan, teknik motivasi, membangun keterampilan, dan meningkatkan kesadaran (Suharti, et al., 2024).

Definisi edukasi kesehatan mengacu pada *Nursing Interventions Classification* (NIC) adalah mengembangkan dan menyediakan instruksi dan merupakan pengalaman belajar untuk memfasilitasi adaptasi terkontrol pada perilaku yang kondusif untuk hidup sehat, pada individu, keluarga, grup atau komunitas. Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya penambahan pengetahuan baru, sikap, dan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu (Ayuda, et al 2022).

2.1.2 Tujuan Edukasi

Tujuan edukasi kesehatan adalah memperbaiki perilaku dari yang semula tidak sesuai dengan norma kesehatan atau merugikan kesehatan kearah tingkah laku yang sesuai dengan norma kesehatan atau menguntungkan kesehatan. Edukasi kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain :



1. Tercapainya perbaikan perilaku pada sasaran dalam memelihara dan membina perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
2. Perilaku sehat yang sesuai dengan konsep hidup sehat terbentuk pada individu, keluarga, dan masyarakat secara fisik, sosial, maupun mental sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
3. Menurut WHO, edukasi kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku seseorang dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

Jadi tujuan edukasi kesehatan adalah untuk mendapatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap pentingnya kesehatan agar tercapainya perilaku menuju sehat yang optimal sehingga derajat kesehatan mental, sosial, dan fisik dapat meningkat dan terwujudnya masyarakat produktif secara ekonomi maupun sosial.

Tujuan edukasi kesehatan secara khusus dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Memperbaiki kemampuan masyarakat untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan.
2. Memberikan pengaruh agar masyarakat berpikir bahwa kesehatan adalah kebutuhan utama.
3. Meningkatkan penggunaan dan pengembangan sarana-prasarana kesehatan dengan tepat.
4. Meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat terhadap kesehatan.
5. Memiliki pemberantasan atau daya tangkal terhadap penyakit menular.
6. Masyarakat memiliki kemauan terkait dengan preventif (pencegahan),



promotif (peningkatan kesehatan), serta kuratif dan rehabilitatif (penyembuhan dan pemulihan) (hasanah, et al, 2023).

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian edukasi

Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar pemberian edukasi dapat mencapai sasaran yaitu :

1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang di dapatnya.

2. Tingkat sosial ekonomi

Tingkat social ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan, kerena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak.

3. Adat Istiadat

Kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubah misalnya, larangan makan makanan laut, diet vegetarian akan membahayakan janin dan suplemen akan membahayakan ibu hamil.

4. Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi.



5. Ketersediaan Waktu dimasyarakat

Penyampaian waktu dan informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam kegiatan edukasi kesehatan (Suharti, et al.,2024).

2.1.4 Media dalam Edukasi Kesehatan

Pada hakekatnya media edukasi adalah alat bantu dalam proses pelaksanaan edukasi. Secara garis besar ada tiga macam alat bantu edukasi, yaitu media melihat (visual), media mendengar (audio), dan media lihat dengar (audiovisual).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyampaian pesan kesehatan media dibagi menjadi 3 yaitu media cetak, media elektronik dan media papan :

1. Media cetak

- a. *Booklet* media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.
- b. *Leaflet* bentuk penyampaian pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi keduannya.
- c. *Flyer* berbentuk seperti leaflet namun tidak berlipat.
- d. *Flip chart* media penyampaian informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Media ini berbentuk buku dimana setiap halaman berisi gambar peragaan dan halaman selanjutnya berisi kalimat sebagai informasi yang berkaitan dengan gambar.
- e. *Rubric* tulisan pada majalah atau koran yang membahas tentang suatu



masalah kesehatan.

f. *Poster* media cetak yang berisi informasi-informasi kesehatan yang biasanya ditempelkan di tembok-tembok, tempat umum dan kendaraan umum.

g. *Foto* informasi kesehatan hasil tangkapan kamera.

2. Media elektronik

a. *Televisi* menyampaikan pesan informasi kesehatan dalam bentuk audiovisual.

b. *Radio* alat elektronik yang dapat digunakan untuk mendengarkan berita aktual, dapat mengetahui beberapa kejadian dan peristiwa penting dan baru. Selain itu juga radio sangat efektif digunakan sebagai media pembelajaran.

c. *Video* teknologi informasi kesehatan berupa pengiriman sinyal elektronik dari suatu gambar bergerak. Aplikasi umum dari video adalah televisi, tetapi juga dapat digunakan dalam aplikasi lain.

d. *Slide* lembar kerja untuk presentasi.

e. *Film strip film* transaparan yang umumnya berukuran 35 mm dan berbingkai 2x2 inci.

f. *Internet* jaringan komputer yang saling terhubung dengan menggunakan standar sistem *global Transmission Control Protocol*.

3. Media papan (*Bill Board*)

Merupakan media informasi kesehatan yang dipasang ditempat umum seperti pinggir jalan atau gedung bertingkat.



Dari berbagai jenis media edukasi yang diuraikan diatas maka media yang paling efektif dilakukan dalam proses edukasi pada pasien adalah media Audiovisual seperti televisi ataupun video, karena media yang seperti ini melibatkan penglihatan dan pendengaran dan dapat di ulang jika pasien membutuhkannya (Paramitha *et al.*,2021).

2.1.5 Ruang Lingkup Edukasi Kesehatan

Ruang lingkup edukasi kesehatan didasarkan atas berbagai aspek, salah satunya yaitu aspek pelayanan kesehatan. Pada deklarasi Alma Ata (1978) menghasilkan konsep Pelayanan Kesehatan Dasar (*Primary Health Care*), yang meliputi: (1) *Acute Primary care*; (2) *Health education*; (3) *Health promotion*; (4) *Diseasesurveillance* and (5) *Monitoring; Community Development*. Kategori Upaya-upaya seperti hal tersebut dibagi menjadi 4 tingkat pelayanan dan menyebutnya sebagai fungsi kedokteran.

1. Peningkatan derajat kesehatan (*health promotion*)
2. Pencegahan penyakit (*prevention of disease*)
3. Perawatan/ pengobatan penyakit (*curation of disease*)
4. Pemulihan dari sakit (*rehabilitation*)

1. Promotif

Pada lingkup promotif, sasaran edukasi kesehatan yaitu masyarakat atau kelompok dengan keadaan sehat. Tujuan dari lingkup ini yaitu agar sasaran mampu meningkatkan kesehatanya. (Notoatmodjo, 2010) mengatakan dalam suatu survei di negara-negara berkembang, suatu populasi tersebut tidak mendapatkan edukasi kesehatan mengenai



bagaimana cara memelihara kesehatan makan populasi tersebut akan menurun jumlahnya dan populasi yang sakit dapat meningkat jumlahnya.

2. Preventif

Pada lingkup preventif, sasaran edukasi kesehatan yaitu kelompok orang sehat yang berisiko tinggi. Sebagai contoh yaitu kelompok ibu hamil dan menyusui, para perokok, kelompok obesitas (kegemukan), para pekerja seks, dan sebagainya. Tujuan utama dari edukasi kesehatan ini yaitu untuk mencegah kelompok-kelompok tersebut agar tidak terkena sakit (*primary prevention*).

3. Kuratif

Pada lingkup kuratif, sasaran edukasi kesehatan yaitu individua atau kelompok dalam keadaan sakit, terutama individua atau kelompok dengan penyakit-penyakit kronis seperti; asma, diabetes melitus (gula), tuberculosis, rematik, hipertensi, dan sebagainya. Tujuan edukasi kesehatan pada lingkup kuratif ini yaitu agar sasaran mampu mencegah penyakit tersebut tidak menjadi lebih parah (*secondary prevention*) atau mencegah keberlanjutan penyakit yang sedang dialami.

4. Rehabilitatif

Edukasi kesehatan pada lingkup ini adalah pemulihan dan mencegah kecacatan akibat penyakitnya (*tertiary prevention*). Pada lingkup rehabilitatif, sasaran edukasi kesehatan yaitu kelompok penderita atau pasien yang baru sembuh (*recovery*) dari suatu penyakit. Tujuan utama



edukasi kesehatan pada lingkup ini adalah agar sasaran dapat segera pulih kesehatanya dan atau mengurangi kecacatan seminimal mungkin akibat penyakit yang diderita (Trisutrisno, et al.,2022).

2.2 SADARI

2.2.1 Definisi SADARI

SADARI merupakan salah satu metode deteksi dini kanker payudara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI merupakan metode untuk mengidentifikasi perubahan pada payudara. Pemeriksaan mandiri dapat mendeteksi benjolan payudara dengan cepat. Pemeriksaan mandiri ini sebaiknya dilakukan secara rutin, idealnya sebulan sekali. Hal ini dilakukan agar penderita dapat segera memutuskan apakah benjolan payudara terdeteksi atau tidak. Wanita bisa mengenali tanda-tanda awal kanker payudara. Oleh karena itu, tidak perlu berkonsultasi dengan dokter spesialis untuk mengidentifikasi kanker payudara pada tahap awal. Untuk memeriksa adanya benjolan di sekitar payudara dan mendeteksi SADARI, wanita sering melakukan pijatan dan palpasi payudaranya(Stellata, et al., 2023).

2.2.2 Tujuan SADARI

SADARI digunakan untuk mengidentifikasi gejala kanker payudara stadium awal. Wanita positif SADARI dengan tumor kecil atau stadium awal akan mendapatkan manfaat jika mereka menerima layanan berkualitas. Pentingnya pemeriksaan payudara dini masih belum dipahami dengan baik oleh banyak wanita. Faktanya, banyak wanita mencari pertolongan media ketika mereka menyadari benjolan mereka semakin besar dan merasa sendirian kerena masalah



keuangan dan takut mereka memerlukan pembedahan. Mereka tidak menunda menemui dokter hanya karena alasan keuangan. Namun, sebagian perempuan yang khawatir dengan kondisi payudaranya menghubungi petugas medis untuk pertama kalinya. Periksakan sesegera mungkin jika hasil pemeriksaan menunjukkan adanya benjolan di sekitar payudara. Karena tidak semua tumor yang berkembang di sekitar payudara bersifat ganas, maka hal ini sebaiknya dilakukan. Lebih mudah untuk mengetahui apakah suatu benjolan itu ganas jika anda segera memeriksakan diri ke dokter.

- a Wanita berusia 20 tahun keatas dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri selama 10 menit sebulan sekali.
- b Wanita dibawah umur 20 tahun dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri setiap tiga bulan sekali.
- c Setelah menopause disarankan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Stellata, et al.,2023).

2.2.3 Manfaat SADARI

1. Deteksi Dini: SADARI memungkinkan deteksi dini perubahan yang mungkin menunjukkan adanya masalah, termasuk kanker payudara. Deteksi dini dapat meningkatkan efektifitas pengobatan dan memperbaiki prognosis.
2. Pengenalan Diri terhadap Kondisi Normal Payudara: dengan melakukan pemeriksaan sendiri, wanita dapat mengenali bagaimana kondisi normal payudara mereka, sehingga lebih mudah untuk mendeteksi perubahan yang tidak biasa.



3. Penghematan Biaya Kesehatan: Deteksi dini penyakit melalui SADARI dapat mengurangi biaya pengobatan karena penyakit dapat diatasi pada tahap awal sebelum berkembang menjadi lebih parah dan membutuhkan pengobatan yang lebih kompleks dan mahal (Neherta, et al., 2024).

2.2.4 Waktu Pelaksanaan SADARI

SADARI sebaiknya dilakukan secara rutin setiap bulan untuk memudahkan deteksi perubahan yang mungkin terjadi pada payudara. Waktu terbaik untuk melakukan SADARI adalah beberapa hari setelah menstruasi berakhir, ketika payudara tidak terlalu sensitif atau bengkak. Bagi wanita yang sudah menopause, memilih satu hari tetap setiap bulan, seperti hari pertama atau terakhir bulan, bisa membantu memastikan pemeriksaan dilakukan secara konsisten (Neherta, et al, 2024)

2.2.5 Langkah-langkah SADARI

Berikut merupakan lankah-lankah melakukan SADARI menurut Kementerian Kesehatan yang dianjurkan dalam rangka *Breast Awarness Month* :

1. Langkah 1

Berdiri dan menghadap kearah cermin, lalu periksa kedua payudara apakah normal atau tidak normal. Perhatikan jika ada perubahan seperti adanya cairan yang keluar pada puting susu, keriput mengelupas atau dimpling.

2. Langkah 2



Angkat kedua tangan ke atas kepala. Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara, apakah ada kelainan pada kedua payudara atau puting.

3. Langkah 3

Letakkan kedua tangan kearah pinggang dan sedikit membungkuk menghadap kearah cermin sambil menarik bahu ke belakang dan siku kearah depan. Perhatikan setiap perubahan kontur pada kedua payudara dan puting. Pemeriksaan payudara ini dapat dilakukan ketika mandi dengan shower, jika kulit bersabun dan terguyur air dipijat dengan jari-jari dapat merasakan adanya perubahan pada payudara.

4. Langkah 4

Angkat tangan sebelah kiri dengan posisi tangan ditekuk dibelakang kepala, lalu gunakan 3 atau 4 jari pada tangan kanan untuk meraba payudara sebelah kiri dengan lembut, kuat, hati-hati dan merata. Dimulai dari bagian tepi luar, tekan bagian yang datar dari jari tangan dalam lingkaran kecil, bergerak melingkar dengan lambat pada sekitar payudara secara bertahap kearah putting susu. Beri perhatian khusus pada area di antara payudara dan bawah lengan dan rasakan apakah ada benjolan atau massa yang tidak biasa pada bawah kulit.

5. Langkah 5

Pijat puting payudara secara perlahan dan perhatikan apakah ada rabas atau keluarnya cairan. Ulangi pemeriksaan, jika menemukan hal yang tidak normal seperti rabas dari puting susu dalam waktu 1 bulan dan



terjadi ketika sedang ataupun tidak melakukan SADARI, segera pergi ke dokter untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

6. Langkah 6

Ulangi langkah keempat dan kelima namun dalam posisi berbaring. Berbaring mendatar, dengan lengan kiri posisinya diletakkan pada bagian bawah kepala dan pada bahu kiri diberi bantal atau lipatan handuk. Gunakan gerakan memutar sama seperti yang diuraikan diatas tadi, dan diulangi pada payudara kanan (Kautzar, et al, 2021).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia pada dasarnya merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari solusi atas permasalahan yang sedang dihadapi. Hal ini merupakan kemampuan alamiah yang dimiliki oleh manusia sebagai bagian dari upaya manusia untuk memenuhi kebutuhan / keinginan yang dimiliki. Dalam artian yang lebih sederhana, pengetahuan merupakan kumpulan informasi, fakta, keterampilan, dan pemahaman yang peroleh seseorang melalui pengalaman, pembelajaran, atau penelitian. Pengetahuan memungkinkan seseorang untuk memahami, menjelaskan, dan berinteraksi dengan dunia di sekitarnya (Lactona, 2024).

2.3.2 Komponen Pengetahuan

Komponen pengetahuan melibatkan enam macam komponen utama, yaitu masalah (*problem*), sikap (*attitude*), metode (*method*), aktivitas (*activity*), kesimpulan (*conclusion*), dan pengaruh (*effects*).



1. Masalah (*attitude*)

Ada tiga karakteristik yang harus dipenuhi untuk menunjukkan bahwa suatu masalah bersifat scientific, yaitu bahwa masalah adalah sesuatu untuk dikomunikasikan, memiliki sikap ilmiah, dan harus dapat diuji.

2. Sikap (*attitude*)

Karakteristik yang harus dipenuhi antara lain adanya rasa ingin tahu tentang sesuatu; ilmuwan harus mempunyai usaha untuk memecahkan masalah; bersikap dan bertindak objektif, dan sabar dalam melakukan observasi.

3. Metode (*method*)

Metode ini berkaitan dengan hipotesis yang kemudian diuji. Esensi science terletak pada metodenya. Science merupakan sesuatu yang selalu berubah, demikian juga metode, bukan merupakan sesuatu yang absolut atau mutlak.

4. Aktivitas (*activity*)

Science adalah suatu lahan yang dikerjakan oleh para scientific melalui scientific research, yang terdiri dari aspek individual dan social.

5. Kesimpulan (*conclusion*)

Kesimpulan merupakan pemahaman yang dicapai sebagai hasil pemecahan masalah adalah tujuan dari science, yang diakhiri dengan pemberian dari sikap, metode, dan aktivitas.

6. Pengaruh (*effects*)



Hasil dari ilmu pengetahuan akan memberikan dampak, baik dalam bentuk penerapan ilmu terhadap ekologi (ilmu terapan) maupun dalam bentuk pengaruhnya terhadap masyarakat melalui proses pembudayaan menjadi berbagai macam nilai (Lactona, 2024).

2.3.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Syapitri, 2021) pengetahuan secara besar memiliki 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah paham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya.



4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.



BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

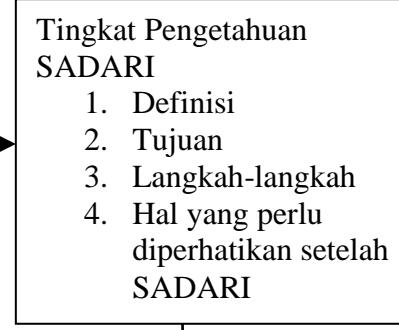
Kerangka konsep dikenal menjadi rancangan supaya menggambarkan keterkaitan logis melalui sejumlah konsep menjadi pusat kajian dalam penelitian. Dalam konteks penelitian, kerangka berfungsi untuk menjelaskan bagaimana variabel-variabel yang diteliti maupun unsur yang tidak menjadi perhatian dalam studi ini saling berkaitan. Umumnya, korelasi di antara variabel penelitian tersebut divisualisasikan dalam bentuk bagan atau diagram alir, sehingga memberikan gambaran yang jelas mengenai arah dan pola keterkaitan antar konsep yang akan dianalisis dalam penelitian (Ibrahim & Hardjo 2023).

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian “Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.”

Variabel Independen



Variebel Dependen



- 1. Baik
- 2. Cukup
- 3. Kurang

Keterangan :

- [Solid Box] = variabel yang diteliti
- [Solid Arrow] = mempengaruhi antar variabel
- [Dashed Box] = variabel yang tidak diteliti



Kerangka konsep ini memperlihatkan bagaimana edukasi SADARI melalui media video berpengaruh terhadap tingkat pemahaman sisiwi SMA swasta Primbana medan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Variabel Independen ialah edukasi SADARI, sedangkan variabel dependen ialah tingkat pengetahuan siswi yang diukur melalui pretest dan posttest dengan kategori baik, cukup, dan kurang. Penelitian ini berasumsi bahwa edukasi SADARI dapat meningkatkan pengetahuan siswi sehingga terdapat perbedaan hasil antara sebelum dan sesudah intervensi.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis ialah asumsi awal atau perkiraan yang diajukan sebagai jawaban sementara terhadap masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan yang akan diuji kebenarannya. Istilah “sementara” dipergunakan sebab pernyataan ini semata-mata berdasarkan teoretis belum diverifikasi dengan bukti empiris di lapangan. Jadi, hipotesis bisa diartikan menjadi pernyataan awal yang kebenarannya belum pasti dan baru dapat dibuktikan setelah dilakukan pengumpulan serta analisis data penelitian (Harmoko, et al., 2022).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah hipotesis Alternatif (H_a) diterima dan H_0 ditolak sehingga dinyatakan ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian berfungsi memiliki peran signifikan dalam penelitian, sebab membantu peneliti mengatur dan meminimalkan pengaruh faktor-faktor yang dapat menurunkan validitas hasil. Istilah dipakai untuk menggambarkan langkah awal dalam mengendalikan masalah penelitian sebelum masuk ke tahap pengumpulan data. Selain itu, rancangan penelitian juga berfungsi sebagai panduan yang menjelaskan struktur dan alur pelaksanaan penelitian secara menyeluruh (Nursalam, 2020).

Berdasarkan permasalahan yang dikaji, menerapkan rancangan *Pre-Experimen* (one group pre-post test design). Rancangan tersebut memuat sekelompok responden yang diamati baik sebelum maupun sesudah diberikan intervensi. Pendekatan tersebut memungkinkan peneliti untuk membandingkan kondisi subjek sebelum dan setelah perlakuan , sehingga dapat diperoleh hasil penelitian yang lebih tepat dan valid. Rancangan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.

Tabel 4. 1 Desain penelitian pre-experimen one group pre-post test design

Subjek	Pre	Perlakuan	Post
K	O ₁	X ₁	O ₂

Keterangan :

K : Subjek

O₁ : Observasi Tingkat Pengetahuan sebelum diberikan intervensi

X₁ : Intervensi edukasi SADARI dengan media video



O₂ : Observasi Tingkat Pengetahuan sesudah diberikan intervensi

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Dalam konteks penelitian, populasi diartikan sebagai himpunan subjek yang memenuhi syarat-syarat/ karakteristik khusus sebagaimana ditentukan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi penelitian mencakup semua remaja putri kelas XI di SMA Swasta Primbana Medan yang berjumlah 44 orang siswi.

4.2.2. Sampel

Sampel yang representatif ialah sampel mampu mencerminkan karakteristik populasi secara akurat. Agar hasil penelitian mewakili kondisi populasi secara utuh, sampel yang digunakan hendaknya dipilih dengan hati-hati agar hasilnya benar-benar mencerminkan populasi yang diteliti. Sampling sendiri merupakan proses pemilihan sebagian anggota populasi dengan tujuan agar bagian tersebut dapat merepresentasikan keseluruhan populasi (Nursalam, 2020).

Prosedur pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode total sampling, yang berarti setiap anggota populasi diikutsertakan secara keseluruhan sebagai bagian dari sampel penelitian. Dengan demikian, penelitian ini melibatkan 44 orang siswi sebagai responden.

4.3 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel merupakan sifat khusus menjadi pembeda entitas yang diteliti, individu, atau hal tertentu dari yang lain. Selain itu, variabel dapat dipahami sebagai suatu konsep dengan tingkat ke abstrakan tertentu yang digunakan sebagai alat untuk melakukan pengukuran maupun manipulasi dalam studi yang dilakukan



(Nursalam, 2020).

4.3.1 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel mempengaruhi/ menetapkan nilai dari faktor lain disebut variabel bebas. Variabel ini umumnya dikendalikan, serta ditetapkan guna mengetahui sejauh mana keterkaitan maupun dampaknya untuk variabel lainnya (Nursalam, 2020). Variabel bebas ialah edukasi SADARI melalui media video

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat merupakan variabel dipengaruhi variabel bebas. Variabel tersebut terbentuk sebagai responden terhadap manipulasi yang diberikan pada variabel bebas artinya, variabel terikat merupakan komponen yang diperiksa dan dievaluasi untuk mengetahui sejauh mana variabel bebas memberikan pengaruh atau memiliki keterhubungan. Variabel terikat ini berupa tingkat pengetahuan siswi menjadi fokus pengukuran (Nursalam, 2020).

4.3.2. Definisi Operasional

Operasional yakni deskripsi tentang konsep penelitian berdasarkan sifat-sifat yang dapat dilihat dan diukur dari objek yang dikaji. Sifat-sifat yang tampak ini memungkinkan peneliti melakukan pengamatan serta pengukuran dengan lebih akurat, sehingga temuan penelitian dapat diuji ulang oleh peneliti berikutnya (Nursalam, 2020).



Tabel 4. 2 Definisi Operasional Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Edukasi SADARI dengan vidio	Edukasi tentang SADARI dapat disampaikan melalui media video karena menggabungkan elemen visual yang menarik dan Langkah-langkah SADARI dapat disajikan secara lebih jelas, sehingga kegiatan tersebut menjadi lebih terarah.	1. Pembukaan 5 menit (mengucapkan salam, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan kegiatan) 2. Isi 30 menit 3. Evaluasi (sesi tanya jawab) 30 menit 4. Penutup 5 Menit	SAP (Satuan Acara Penyuluhan)	-	-
Pengetahuan SADARI	Pengetahuan merupakan kumpulan informasi, fakta, keterampilan, dan pemahaman yang diperoleh seseorang untuk memahami, menjelaskan, dan berinteraksi dengan dunia sekitarnya.	Indikator dalam pengetahuan SADARI: 1. Pengertian SADARI 2. Tujuan yaitu 19 Manfaat 3. Manfaat soal dengan opsi jawaban 4. Waktu yang tepat 5. Langkah-langkah Sadari 6. Tanda-tanda yang harus diperhatikan	Kuesioner Tingkat pengetahuan SADARI 1. Pengertian SADARI 2. Tujuan yaitu 19 Manfaat 3. Manfaat soal dengan opsi jawban 4. Waktu yang tepat 5. Langkah-langkah Sadari 6. Tanda-tanda yang harus diperhatikan	O R D I N A L N A S K L A	Baik = 33-38 Cukup = 26-32 Kurang = 19-25

4.4 Instrumen Penelitian

Instrument ialah alat atau metode diperlukan supaya mengukur variabel tertentu dalam suatu penelitian. Beragam jenis instrumen dapat digunakan, antara



lain pengukuran fisiologis, observasi lapangan, wawancara mendalam, penyebaran kuesioner, serta pemanfaatan alat ukur skala penelitian (Nursalam, 2020).

Instrument yang digunakan terdiri dari dua jenis, variabel bebas diukur menggunakan instrumen berupa satuan acara penyuluhan yang telah disusun sebelumnya, sedangkan pada variabel dependen menggunakan lembar kuesioner yang diadaptasi sebelumnya (Lumban Gaol, 2018). Validitas instrumen penelitian tidak diuji oleh peneliti karena menggunakan kuesioner tentang pengetahuan. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 19 soal pilihan ganda (a, b dan c) dengan sistem penilaian : dua untuk jawaban benar dan satu untuk jawaban salah.

$$P = \text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}$$

$$P = 38 - 19 / 3$$

$$= 6,33 \text{ dibulatkan menjadi } 7$$

Dimana P = panjang kelas, dengan rentang 6 dan banyak kelas 3 kelas.

Didapatkan hasil :

1. baik = 33 – 38
2. cukup = 26 – 32
3. kurang = 19 – 25

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Penelitian mengambil tempat di SMA Swasta Primbana Medan, dipilih karena sekolah tidak pernah menerima edukasi kesehatan terkait SADARI.

4.5.2. Waktu



Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Desember 2025.

4.6. Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pengumpulan data menjadi fase penelitian yang melibatkan interaksi antar peneliti dan subjek sambil memperoleh informasi atau atribut yang diperlukan untuk keperluan studi (Nursalam, 2020).

Data dalam penelitian terdiri atas dua bentuk, yaitu :

1. Data primer, mengacu pada data dikumpulkan langsung dari responden melalui pengisian kuesioner.
2. Data sekunder, didapatkan peneliti dari pihak SMA Swasta Primbana Medan.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data ialah tahapan dimana peneliti menjalin hubungan dengan subjek penelitian dan mengumpulkan berbagai informasi atau ciri-ciri yang dibutuhkan untuk mendukung penelitian tersebut (Nursalam, 2020).

1. Surat izin untuk melaksanakan penelitian diajukan oleh peneliti ke Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Setelah mendapatkan izin, peneliti melanjutkan dengan memberikan surat izin tersebut untuk SMA Swasta Primbana Medan, surat tersebut diserahkan peneliti kepada kepala sekolah dan memohon izin agar melaksanakan penelitian di sekolah tersebut..
3. Peneliti mencari responden yang sesuai. Peneliti menjelaskan tujuan prosedur pelaksanaan penelitian kepada responden, setelah itu, peneliti



meminta responden menyetujui partisipasi mereka dengan menandatanganai dokumen persetujuan (*informed consent*).

4. Kemudian, kuesioner dibagikan kepada responden oleh peneliti, dan turut mendampingi mereka saat proses pengisian, kemudian mengumpulkan kembali kuesioner yang telah selesai diisi.
5. Setelah itu peneliti memberikan intervensi edukasi tingkat pengetahuan SADARI menggunakan media vidio
6. Setelah diberikan intervensi kemudian peneliti membagikan kembali kuesioner yang sama dan mengumpukan kembali kuesioner yang telah diisi.
7. Setelah semua kuesioner di isi, peneliti memeriksa kembali kelengkapan jawaban. Data yang terkumpul diolah menggunakan bantuan program computer SPSS.

4.5.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana alat ukur penelitian mampu menangkap aspek yang dimaksud untuk diukur. Artinya, instrumen harus benar-benar mencerminkan konsep yang diteliti. Sementara itu, reliabilitas berkaitan dengan konsistensi hasil pengukuran atau pengamatan, yaitu sejauh mana hasil yang diperoleh tetap sama ketika diulang pada periode yang berbeda. Baik media pengukuran memiliki peran penting dalam menjaga keakuratan dan konsistensi hasil penelitian (Nursalam, 2020).

1. Uji Validitas



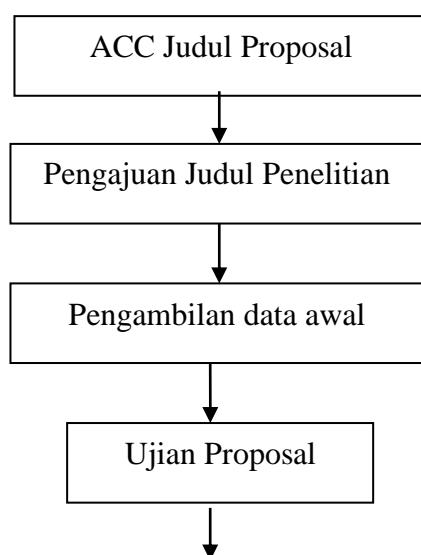
Validitas adalah tingkatan ketepatan instrumen penelitian dalam menangkap aspek yang memang dimaksud untuk diukur. Dengan kata lain, validitas menekankan mengenai ketelitian alat pengukuran atau cara pengamatan yang digunakan (Nursalam, 2020). Uji validitas tidak dilakukan karena peneliti memakai kuesioner tingkat pengetahuan yang sudah teruji dari penelitian (Lumban Gaol, 2018).

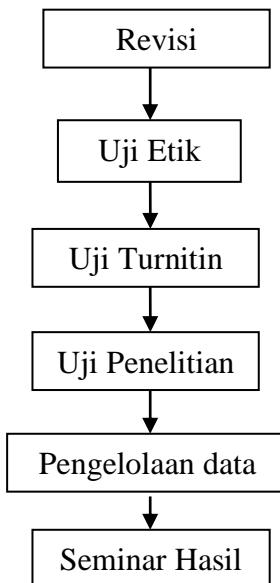
2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas yakni indikator menggambarkan derajat kepercayaan/keandalan sebuah alat ukur pengukuran. Baik alat maupun metode pengukuran memiliki peran penting dan harus digunakan secara konsisten pada jam sama (Nursalam, 2020). Peneliti tidak melakukan uji reliabilitas peneliti memakai kuesioner tingkat pengatahan milik (Lumban Gaol, 2018).

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4. 2 Kerangka Operasional Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.





4.8 Analisa Data

Analisa data yakni tahap penting untuk suatu penelitian, karena digunakan untuk menguji hipotesis dan menarik kesimpulan terhadap permasalahan yang diteliti. Data ini diolah dengan pendekatan analisis.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat memaparkan profil setiap variabel yang menjadi fokus penelitian pada tahap ini peneliti menyajikan data terkait masing-masing variabel, termasuk informasi demografis responden. Adapun data demografi mencakup : inisial responden, jenis kelamin, usia, agama dan suku.

2. Analisis Bivariat

Analisa statistik yang diterapkan memakai uji *Wilcoxon Sign Rank test*, jumlah responden kurang dari 50 orang. Uji normalitas dilakukan dengan Shapiro Wilk dan hasil pengujian terhadap data yang telah



ditranformasi tetap menunjukkan distribusi tidak normal. Berdasarkan uji *wilcoxon sign rank test* didapatkan nilai $p = 0,000$ artinya ada Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025.

4.10 Etika Penelitian

Penelitian ini mempertimbangkan beberapa aspek etik dalam keperawatan meliputi hal-hal sebagai berikut :

1. *Autonomy*

Sebelum proses pengambilan data dimulai, peneliti memberikan (informed consent) untuk responden. Langkah ini bertujuan agar responden memahami maksud dan tujuan penelitian serta berpartisipasi dengan kesadaran dan kerelaan penuh.

2. *Anonymous* dan *confidentiality*

Peneliti menjamin bahwa identitas responden akan dirahasiakan dan tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian. Informasi disampaikan responden, baik pribadi maupun terkait penelitian, akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti

3. *Beneficience*

Data tersebut akan digunakan semata-mata untuk keperluan penelitian data tetap mengikuti aturan serta prinsip etika yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020).



Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 164/KEPK-SE/PE-DT/XI/2025.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Swasta Primbana Medan pada tanggal 02 Desember 2025 bertempatan di JL. JEND. BESAR A. H. NASUTION No. 45, Pangkalan Masyhur, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara. Penelitian ini dilakukan kepada 44 siswi kelas XI.1, XI.2, dan XI.3. Sekolah ini didirikan pada tahun 2004 dan saat ini menggunakan kurikulum SMA 2013 IPS. Sekolah ini beroperasi selama sehari penuh dengan sistem 5 hari dalam seminggu. Sekolah ini memiliki 11 ruangan kelas, 1 ruangan laboratorium biologi, 1 ruangan laboratorium kimia, 1 ruangan laboratorium fisika, 1 ruangan laboratorium bahasa, 2 ruangan laboratorium komputer, 1 ruangan perpustakaan, 2 ruangan sanitasi guru dan 2 ruangan sanitasi siswa.

Sekolah SMA Primbana medan memiliki visi yaitu mewujudkan generasi unggul yang cerdas, cakap, berbudaya dan berbudi pekerti luhur sehingga mampu bersaing di era baru. Adapun misi nya menyiapkan insan yang beriman, berbudaya, berdaya juang tinggi, kreatif dan inovatif dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi serta peduli kepada sesama dan lingkungan serta menjunjung tinggi nilai-nilai Pancasila.

5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dengan responden sejumlah 44 responden, didapatkan data demografi yang secara rinci dituliskan pada table 5.3.

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Data Demografi Siswi Kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025



No	Karakteristik	f(n)	Percentase (%)
1	Umur		
	15	8	18.2%
	16	30	68.2%
	17	6	13.6%
	Total	44	100.0%
2	Agama		
	Protestan	20	45.5%
	Islam	22	50.0%
	Katolik	2	4.5%
	Total	44	100.0%
3	Suku		
	Batak Toba	13	29.5%
	Simalungun	1	2.3%
	Karo	11	25.0%
	Nias	3	6.8%
	Jawa	11	25.0%
	Manado	1	2.3%
	Sunda	2	4.5%
	Pak pak	1	2.3%
	Minang	1	2.3%
	Total	44	100.0%

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa mayoritas berumur 16 tahun (68,2%), sedangkan usia 15 tahun sebesar (18,2%) dan 17 tahun (13,6%). Berdasarkan agama, mayoritas responden agama islam (50%), diikuti protestan (45.5%) dan katolik (4,5%). Adapun berdasarkan suku, mayoritas berasal dari batak toba (29,5%), karo (25%), dan jawa (25%), sedangkan suku lainnya jumlahnya lebih sedikit.

5.2.1 Tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi SADARI pada siswi kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian dengan responden sejumlah 44 responden, didapatkan Tingkat pengetahuan pre-test yang secara rinci dituliskan pada tabel 5.4.



Tabel 5. 4 Distribusi Pengetahuan Pre-test Responden Edukasi SADARI Di SMA Primbana Medan Tahun 2025 (n=44)

Pengetahuan	f (n)	Percentase %
Baik (33-38)	18	40.9
Cukup (26-32)	26	59.1
Kurang (19-25)	-	-
Total	44	100.0

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan hasil dari 44 responden Tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi SADARI ditemukan pengetahuan cukup sejumlah 26 responden (59,1%) dan responden dengan pengetahuan baik sejumlah 18 responden (40,9%).

5.2.2 Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan Edukasi SADARI pada Siswi kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian dengan responden sejumlah 44 responden didapatkan Tingkat pengetahuan post-test yang secara rinci dituliskan pada tabel 5.5.

Tabel 5.5 Distribusi Pengetahuan Post-test Pada Reponden Edukasi SADARI Di SMA Primbana Medan Tahun 2025

Pengetahuan	f (n)	Percentase %
Baik (33-38)	43	97.7
Cukup (26-32)	1	2.3
Kurang (19-25)	-	-
Total	44	100.0

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan hasil dari 44 responden sesudah diberikan edukasi SADARI ditemukan pengetahuan baik sejumlah 43 responden (97,7%) dan responden dengan pengetahuan cukup sejumlah 1 responden (2.3%).



5.2.3 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primban Medan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian dengan responden sejumlah 44 responden didapatkan perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi yang secara rinci dituliskan pada tabel 5.6.

Tabel 5.6 Distribusi Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primban Medan Tahun 2025

No	Kategori	N	Mean	Medi	Std.	Min	CI	P			
								an	Devia	Max	95 %
1	Pengetahuan Pre-test	44	31.77	31.00	2.614	26-36	30.98-32.57				0.000
2	Pengetahuan Post-test	44	36.57	37.00	1.421	31-38	36.14-37.00				

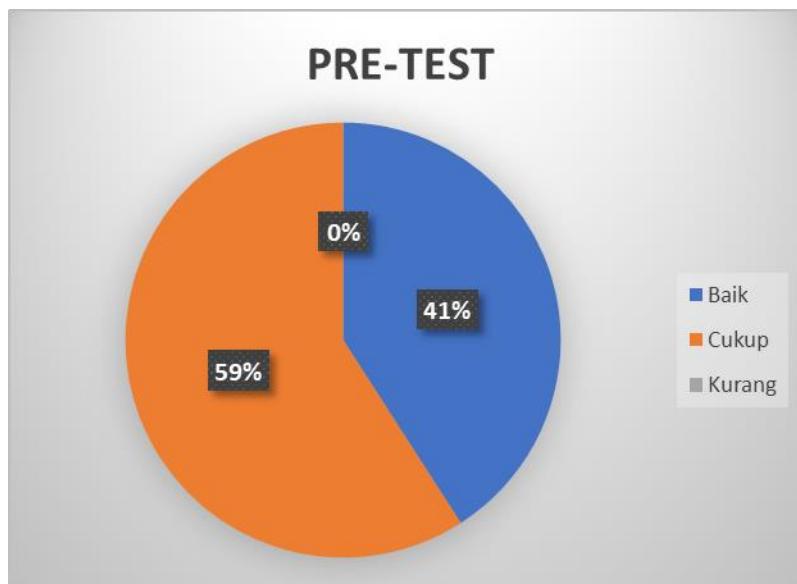
Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 44 responden didapatkan rerata nilai tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi SADARI adalah 31,77 (95% CI = 30,98-32,57) dengan standar deviasi 2,614. Sedangkan rerata nilai tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi SADARI adalah 36,57 (95% CI = 36,14-37,00) dengan standar deviasi 1,421. Dengan demikian terdapat perbedaan rerata nilai tingkat pengetahuan pada responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Hasil uji statistik *wilcoxon sign rank test* di peroleh p value = 0,000 $p < 0,05$ yang berarti terdapat Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primban Medan Tahun 2025.



5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan Edukasi SADARI pada Siswi Kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025

Diagram 5.1 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pre-Test Responden Siswi Kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.1 menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi SADARI kepada 44 responden didapatkan yang memiliki pengetahuan cukup sejumlah 26 responden (59%) dan pengetahuan baik sejumlah 18 responden (41%).

Menurut asumsi peneliti, sebelum diberikan edukasi sebagian besar siswi di SMA Swasta Primbana menunjukkan kategori pengetahuan cukup mengenai SADARI. Pengetahuan siswi tentang SADARI muncul karena siswi telah memiliki gambaran umum tentang kesehatan reproduksi yang mereka dapat dari media sosial. Tahap perkembangan pengetahuan siswi berada pada fase awareness dan understanding, yaitu memahami informasi secara dasar namun belum mendalam. Kondisi ini terjadi karena mayoritas siswi belum mengetahui waktu



yang tepat dalam melakukan SADARI, yaitu pada hari ke-7 sampai ke-10 setelah menstruasi serta belum memahami tujuan utama SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. Meskipun banyak siswi yang memiliki pengetahuan yang cukup, pemahaman mereka belum mencapai tahap application atau analysis, yaitu kemampuan menerapkan praktik SADARI secara mandiri dan menyadari manfaatnya bagi kesehatan mereka.

Asumsi diatas didukung oleh Khotimah *et al.*, (2024) bahwa sebelum diberikan intervensi, mayoritas responden berada pada kategori cukup dan belum memahami secara mendalam mengenai waktu pelaksanaan SADARI. Tahap pengetahuan siswi berada pada tahap permukaan dan belum mencapai tahap penguasaan.

Asumsi diatas didukung oleh Windayanti (2023) bahwa sebagian besar responden menunjukkan pengetahuan SADARI pada remaja putri juga berada pada kategori cukup (43%) dan baik (32%). Penelitian ini menjelaskan bahwa kurangnya informasi dan edukasi mengenai SADARI, terutama terkait langkah pelaksanaan dan waktu pemeriksaan yang tepat, menyebabkan rendahnya pemahaman remaja mengenai pemeriksaan payudara mandiri. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian penulis, keterbatasan akses informasi membuat sebagian responden belum memahami SADARI secara menyeluruh.

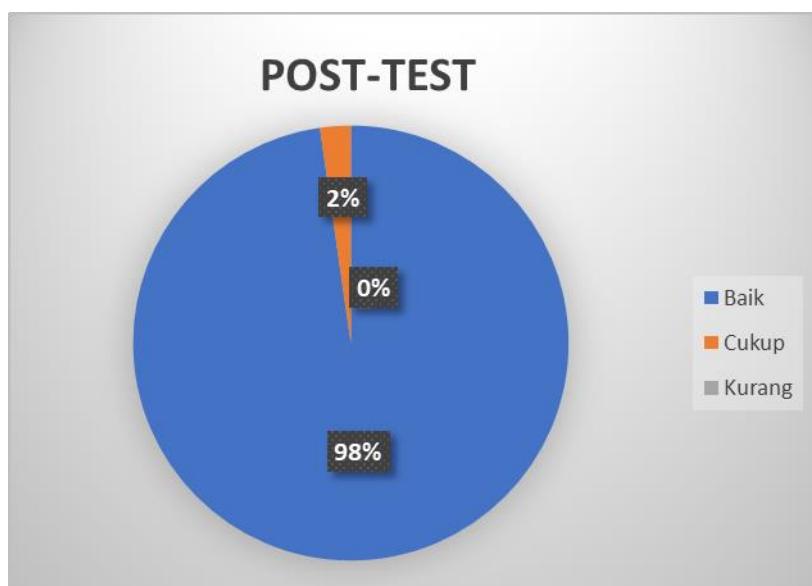
Hasil penelitian Hamu *et al.*, (2025) sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup yaitu (74%) dan kategori baik (4%). Minimnya paparan informasi menjadi faktor utama belum optimalnya pengetahuan responden. Pengetahuan yang dimiliki responden



sebelum intervensi diperoleh dari sumber informasi yang tidak sistematis, sehingga tidak cukup untuk membentuk pemahaman yang mendalam.

5.3.2 Tingkat Pengetahuan Setelah diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Primbana Medan Tahun 2025

Diagram 5.2 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Post-Test Responden Siswi Kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.2 menunjukkan bahwa sesudah diberikan edukasi SADARI terhadap 44 responden didapatkan data terbanyak adalah pengetahuan baik sebanyak 43 responden (98%) dan paling sedikit yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 1 responden (2%).

Menurut asumsi peneliti, setelah diberikan edukasi tingkat pengetahuan siswi di SMA primbana menunjukkan peningkatan yang signifikan, mayoritas responden berada pada kategori baik. Edukasi melalui media video membuat penyampaian informasi lebih jelas, menarik, dan mudah diingat sehingga siswi tidak hanya berada pada tingkat tahu (know) dan memahami (understand) seperti sebelum edukasi. Setelah intervensi, sebagian besar responden telah mencapai



tahap pengetahuan yang lebih tinggi yaitu aplikasi (application) dan analisis (analysis), terlihat dari kemampuan mereka menjelaskan kembali langkah-langkah SADARI, waktu pelaksanaan dan memahami tujuan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. Siswi mulai mampu mengaitkan informasi yang diperoleh dengan paraktik kesehatan sehingga pengetahuan yang dimiliki siswi tidak hanya berhenti pada teori tetapi dapat diterapkan. Namun, terdapat satu siswi yang masih berada pada kategori cukup, karena perbedaan fokus, minat terhadap materi maupun kemampuan memahami informasi yang tidak sama dengan siswi lainnya. Pengaruh edukasi memberikan peningkatan pengetahuan, tetapi proses penyerapan tetap dipengaruhi oleh kemampuan belajar masing-masing siswi.

Menurut Putu *et al.*, (2024), peningkatan keterampilan dan pemahaman remaja putri setelah diberikan intervensi terjadi karena penyampaian edukasi melalui media video lebih mudah ditangkap dan dipahami. Video menyajikan langkah-langkah BSE secara visual dan runtut, sehingga memudahkan peserta mengikuti setiap tahapan dengan benar. Video dapat membantu responden mengingat ulang gerakan yang ditampilkan, sehingga informasi lebih melekat dalam ingatan.

Menurut Rosanti *et al.*, (2024), edukasi SADARI melalui media video animasi terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri. Peningkatan ini terjadi karena video menyampaikan informasi secara audio-visual sehingga lebih mudah dipahami dan diingat oleh responden. Langkah-langkah SADARI yang ditampilkan dalam bentuk animasi membuat siswi dapat memvisualisasikan cara pemeriksaan secara jelas. Media video juga lebih



menarik bagi remaja dan mampu mempertahankan fokus belajar lebih baik dibanding metode ceramah biasa.

Hasil penelitian Sahdi *et al.*, (2023), edukasi SADARI melalui media video berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswi di SMAN 5 Baru. Setelah diberikan intervensi, hampir seluruh siswi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang baik. Media video lebih menarik minat remaja karena penyampaianya tidak membosankan dan sesuai dengan gaya belajar visual yang dominan pada usia tersebut.

5.3.3 Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan bahwa $p = 0.000$ ($p < 0,05$), menunjukkan bahwa adanya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI pada siswi. Tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI sebelum diberikan edukasi memiliki kategori cukup sebanyak 26 responden (59,1%) dan kategori baik sebanyak 18 responden (40,9%) sementara sesudah diberikan edukasi SADARI memiliki kategori cukup 1 responden (2,3%) dan kategori baik 43 responden (97,7%) terjadi perubahan kategori cukup, baik dari pre-test pengetahuan karena belum diberikan edukasi SADARI dan pada post-test pengetahuan mengalami peningkatan baik, cukup karena sudah diberikan edukasi SADARI.

Perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primbana Medan terjadi karena edukasi memberikan informasi yang lebih jelas dan mudah dipahami. Siswi yang lebih dewasa



cenderung memiliki kemampuan menyerap materi lebih baik karena tingkat kedewasaan kognitif yang lebih tinggi. Faktor suku juga berperan, karena budaya yang berbeda mempengaruhi keterbukaan terhadap pembahasan kesehatan reproduksi. Perbedaan agama dapat memengaruhi sikap dan cara menerima edukasi, dimana beberapa kelompok lebih terbuka sementara yang lain cenderung membatasi diskusi tersebut. Edukasi yang disampaikan dengan metode menarik dan sesuai kebutuhan siswi mampu meningkatkan minat belajar dan pemahaman mereka. Pendekatan edukasi berdasarkan karakteristik demografi, peningkatan pengetahuan siswi tentang SADARI dapat lebih maksimal. Kondisi ini menunjukkan penting diberikan intervensi edukasi yang sensitif terhadap perbedaan latar belakang siswi.

Berdasarkan usia responden yang lebih muda, cenderung memiliki pemahaman yang lebih rendah mengenai SADARI dibandingkan dengan siswi yang lebih dewasa. Kondisi ini disebabkan oleh tingkat kedewasaan kognitif yang masih berkembang sehingga sulit bagi mereka untuk menyerap dan memahami materi kesehatan reproduksi secara mendalam. Pada usia dini, motivasi dan minat untuk mempelajari topik kesehatan diri seringkali belum maksimal, sehingga pengetahuan yang diperoleh cenderung terbatas. Pendekatan edukasi perlu disesuaikan dengan tingkat perkembangan kognitif dan psikososial siswi agar materi SADARI dapat disampaikan secara lebih efektif dan mudah dipahami oleh kelompok usia yang lebih muda.

Didukung dari penelitian Gustina *et al*, (2022), edukasi kesehatan melalui media video efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan



payudara sendiri. Sebelum intervensi, mayoritas siswi memiliki pengetahuan kurang, namun setelah diberikan edukasi video terjadi peningkatan signifikan hingga banyak yang berada pada kategori baik. Peningkatan pengetahuan ini bermakna karena membentuk kesadaran remaja putri akan pentingnya deteksi dini kanker payudara.

Menurut Amalia *et al.*, (2021), pendidikan kesehatan melalui media video efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Media video dianggap lebih menarik dan mudah dipahami karena melibatkan indera penglihatan dan pendengaran sekaligus. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan ini bermakna karena membentuk kesadaran remaja putri akan pentingnya deteksi dini kanker payudara.

Asumsi Wahyuni *et al.*, (2025) penyuluhan kesehatan menggunakan media audiovisal terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri karena pesan dapat disampaikan dengan cepat, mudah dipahami, serta lebih menarik dibanding metode konvensional. Media video mampu memberikan informasi yang jelas dan tidak monoton, sebab remaja dapat mendengar sekaligus melihat materi sehingga lebih fokus dan antusias mengikuti hingga selesai.



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025 maka disimpulkan :

1. Sebelum pemberian edukasi SADARI pada siswi kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025 diperoleh bahwa responden sebanyak 26 orang (59,1%) termasuk dalam kategori kurang.
2. Sesudah pemberian edukasi SADARI pada siswi kelas XI SMA Primbana Medan Tahun 2025 diperoleh bahwa responden sebanyak 43 orang (97,7%) termasuk dalam kategori baik.
3. Ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi SADARI pada siswi dan berdasarkan uji statistik *Wilcoxon* diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi sekolah

Sekolah perlu berkolaborasi dengan tim medis dalam program kesehatan untuk edukasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat memperkuat materi Mata Kuliah Keperawatan Maternitas dengan memasukkan pembelajaran mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Penguatan materi ini



bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam menjaga kesehatan payudara wanita, khususnya pada remaja putri dan wanita usia subur. Pemahaman yang baik tentang SADARI, mahasiswa diharapkan mampu memberikan edukasi yang tepat terkait deteksi dini kanker payudara serta mendorong perilaku pemeriksaan payudara secara rutin sebagai upaya pencegahan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk tetap melakukan penelitian dengan judul yang sama untuk memperkuat dan memperluas temuan penelitian. Metode edukasi tidak hanya dilakukan melalui media video, tetapi juga perlu dilengkapi dengan praktik langsung agar siswi dapat memahami materi secara lebih komprehensif. Pengembangan metode edukasi ini penting pada poin nomor 3 mengenai sumber informasi, poin nomor 8 terkait posisi yang benar dalam melakukan SADARI, serta poin nomor 10 dan 11 mengenai tahapan pelaksanaan SADARI, yang dalam video belum dijelaskan secara tersurat dan hanya tersirat. Praktik langsung dan penjelasan yang lebih rinci, diharapkan tingkat pengetahuan siswi mengenai SADARI dapat meningkat secara optimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Amanda Amalia, Desy Widayastutik, H.P.A. (2021) ‘PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI DI SMP NEGERI 1 SUKOHARJO’, 43.
- Asti, et al (2024) ‘SADARI (Periksa Payudara Sendiri) : Pengetahuan dan Perilaku Remaja kota dan Desa di Provinsi Papua’, *Jurnal Ilmiah Global Education*, 5(1), pp. 508–515.
- Ayuda, et al (2022) *Edukasi Asuhan Perkembangan Bayi*. 1st edn. Edited by Kodri.
- Friscila and Elkagustia (2024) ‘Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Sadari pada Wanita Usia Subur di RT 1 Desa Sungai Tabuk Kota’, 2(4), pp. 99–105.
- Gaol, R.M.L. (2018) ‘Pengaruh Edukasi Kesehatan: Media Animasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari pada Siswa SMA Budi Murni 2 Medan’, *Repository.Stikeselisabethmedan.Ac ...*, 01(01), pp. 1–13. Available at: <https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2019/04/Rut-Marlia-Lumban.pdf>.
- Gustina, I. and Irawan, R. (2022) ‘EFEKTIFITAS MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN SADARI’, 6(2), pp. 137–147.
- Hamu, A.H. et al. (2025) ‘PENGARUH MEDIA VIDEO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI KABUPATEN KUPANG PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR’, 5(1), pp. 399–404.
- Harmoko, et al (2022) *BUKU AJAR METODOLOGI PENELITIAN*. 1st edn. Feniks Muda Sejahtera.
- Hasanah, et al (2023) *Inovasi Terapi Suportif dalam Peningkatan Quality of Life pada Pasien Gagal Ginjal dengan Hemodialisa*. 1st edn. Edited by Kodri.
- Ibrahem, et al (2023) ‘Knowledge of high school female students about breast self-examination’, *Educational Research and Reviews*, 18(2), pp. 17–22.
- Ibrahim (2023) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1st edn.
- Izzah (2024) ‘FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA DI MADRASAH ALIYAH NEGERI 2



KOTA MAKASSAR TAHUN 2024', (Table 10), pp. 4–6.

Kautzar, et al (2021) *Kesehatan Perempuan dan Keluarga Berencana*. Edited by M.K. Ramli, SKM.

Kemenkes (2019) ‘Kanker Payudara’.

Khotimah, A. and Ispandiyyah, W. (2024) ‘Edukasi Dan Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri’, 2(2), pp. 150–158.

Lactona, et al (2024) ‘Konsep Pengetahuan ; Revisi Taksonomi Bloom’, *Enfermeria Ciencia*, 2(4), pp. 241–257.

Manna, et al (2023) ‘Chemoprevention and Lifestyle Modifications for Risk Reduction in Sporadic and Hereditary Breast Cancer’, *Healthcare (Switzerland)*, 11(16). Available at: <https://doi.org/10.3390/healthcare11162360>.

Mohebi, et al (2023) ‘Female high school students’ knowledge and attitude toward breast cancer’, *BMC Women’s Health*, 23(1), pp. 1–10.

Neherta, et al (2024) *SADARI Pada Remaja: Mencegah Kekerasan Terhadap Diri Sendiri*. 1st edn. Edited by E. Chundrayetti.

Novitarum, et al (2023) ‘Self Awareness Students Of SMPN 4 Sei Rampah About Early Detection Of Breast Cancer In 2020’, *Jurnal ...*, 14(01), pp. 287–290.

Nursalam (2020) *metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Edited by P.P. Lestari.

Pane, et al (2024) ‘Peningkatan Kesadaran Kesehatan Payudara Dan Deteksi Dinikanker Payudara Di Desa Salambue Kota Padangasidi’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmais*, 3(2), pp. 64–71.

Paramitha, et al (2021) *NILAI ESENSIAL DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN*. 1st edn. Edited by S. Siti Hotna Siagian.

Pontillo, et al (2025) ‘Dietary Interventions for Breast Cancer Prevention: Exploring the Role of Nutrition in Primary and Tertiary Prevention Strategies’, *Healthcare (Switzerland)*, 13(4), pp. 1–14.

Putu, N. et al. (2024) ‘Efektifitas Media Visual Berbasis Video dalam Meningkatkan Breast Self-Examination Skills Pada Remaja Putri Effectiveness of Video-Based Visual Media in Enhancing Breast Self-Examination Skills among Adolescent Females’, 11(2), pp. 152–164.

Regitasari, et al (2023) ‘Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada



Remaja’, *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi (JRIKUF)*, 2(1), pp. 75–81. Available at: <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v2i1.89>.

Rosanti, E., Cahyati, Y. and Februanti, S. (2024) ‘Pengetahuan dan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Remaja Putri’, 09(02), pp. 117–129.

Rosyita (2024) ‘Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pesantren Kota Lhokseumawe’, 15(2).

Sahdi, A. and Muin, R. (2023) ‘Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Sadari Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri’, 3, pp. 96–101.

Saputra, et al (2024) ‘The Effect of Health Education on Breast Self-Examination (SADARI) on Knowledge, Attitudes, and Actions of Adolescent Girls Pengaruh’, 5(1).

Saputri, et al (2025) ‘EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUANDAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)DI SMAN 8 GARUT KABUPATEN GARUT TAHUN 2025’, 6(1), pp. 147–155.

Sari, et al (2023) ‘Peningkatan Pengetahuan Remaja Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Metode Audiovisual’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 1(2), pp. 179–184.

Siagian, et al (2024) ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi Prodi Ilmu Komputer Angkatan 2021 Universitas X’, *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 11(4), pp. 720–728.

Sibero, et al (2021) ‘Peningkatan Pengetahuan Remaja untuk Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Edukasi dan Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) di Yayasan Perguruan Budi Agung Medan Tahun 2021’, 2(1), pp. 705–712.

Stellata, et al (2023) *kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*. 1st edn. Edited by Rosmawati. Available at:
[https://www.google.co.id/books/edition/Kesehatan_Perempuan_dan_Perencanaan_Kelu/BHzkEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga&pg=PA79&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Kesehatan_Perempuan_dan_Perencanaan_Kelu/BHzkEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga&pg=PA79&printsec=frontcover).

Sugarni (2025) ‘PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DALAM DETEKSI DINI KANKER



MAMMAE DI', 4(02), pp. 136–147.

Suharti, et al (2024) *Keperawatan Keluarga: teori dan Implementasi*. 1st edn. Edited by Sepriano.

Syapitri, et al (2021) ‘Hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pemanfaatan aplikasi mobile JKN untuk pendaftaran online di puskesmas purwosari’, *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, pp. 11–39.

Trisutrisno, et al (2022) *Pendidikan dan Promosi Kesehatan, Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Available at:
<https://doi.org/10.52574/syiahkualauniversitypress.224>.

Wahyuni, S., Putri, I.M. and Diniyah, K. (2025) ‘Pengaruh penyuluhan dengan media video terhadap pengetahuan SADARI pada remaja putri di Pondok Pesantren Al-Miftah Kulon Progo Yogyakarta The effect of counseling using video media on the knowledge of breast self- examination (SADARI) in teenage girl at Islamic Boarding School Al-Miftah Kulon Progo Yogyakarta’, 3, pp. 227–233.

Warlinda & Samsinar (2025) ‘Education On BSE Examination Using Leaflets For Early Detection Of Breast Cancer In Women’, *Jurnal Global Health Science Group*, 7(1), pp. 171–178.

Windayanti, H., Adimayanti, E. and Siyamti, D. (2023) ‘Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara’, 6, pp. 17–23.



LAMPIRAN



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbanua Medan Tahun 2025
Nama mahasiswa : Ryeke Dian Anggietha Damaniik
N.I.M : 032022041
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon. S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, 26 Juni 2025

Mahasiswa,

Ryeke Dian Anggietha Damaniik



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Ryeke Dian Anggietha Damani
2. NIM : 032022041
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswa Di SMA Swasta Arimbanua Medan Tahun 2025

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<u>Dr. Lili Novitareum, S.Kep., Ns., M.Kep</u>	<u>Lili</u>
Pembimbing II	<u>Friska Sri Handayani Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep</u>	<u>Friska</u>

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswa Di SMA Swasta Arimbanua Medan Tahun 2025 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- 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, 26 Juni 2025

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



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, 30 Juni 2025

Nomor : 849/STIKes/SMA-Penelitian/VI/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala Sekolah SMA Swasta Primbana Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesedian Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1	Ryke Dian Anggietha Damanik	032022041	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primbana 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 BA Haro, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN PENDIDIKAN GEDONG JOHOR MEDAN SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) PRIMBANA

AKREDITASI A

Jl. Jend. Besar A. H. Nasution No. 45 Medan 20143 Telp (061) 7883945 Fax (061) 7883944 Email. smaprimbanamedan01@gmail.com

NSS : 304076008269

NPSN : 10258047

No : 441/03/SMA-P/YPGJM//VIII/2025

Lamp :-

Hal : Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Pimpinan STIKes Santa Elisabeth Medan
Jln. Bunga Terompet No.118

Dengan hormat,
Bersama surat ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswi dibawah ini telah selesai melaksanakan pengambilan data awal penelitian di SMA Swasta Primbana Medan.

No	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Ryeke Dian Anggietha Damanik	032022041	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025

Benar nama diatas telah selesai melaksanakan pengambilan data awal penelitian di sekolah kami pada tanggal 4 Agustus 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan seperlunya terimakasih.



Motto : Kami Peduli Pendidikan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu

Kesehatan Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ryeke Dian Anggietha Damanik
NIM : 032021041
Judul : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Tahun 2025

Nama Pembimbing I : Dr. Lili Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing II : Friska S.H. Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
1.	03 Mei 2025	Dr. Lili Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul variabel independen dan dependen -telaah jurnal		
2.	05 Mei 2025	Dr. Lili Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul variabel independen dan dependen		
3.	08 Mei 2025	Dr. Lili Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul variabel independen dan dependen		
4.	10 Mei 2025	Dr. Lili Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul variabel independen dan dependen - Menyunting Bab 1		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



S.	09 Juni 2025	Friska S.H Ganting S.Kep.,N.S.,M.Kep	Konsul Judul -Menulis literatur review		
6	24 Juni 2025	Friska S.H Ganting S.Kep.,N.S.,M.Kep	Konsul variabel Independen dan dependen		
7.	12 Juli 2025	Dr. Lili Novitorum S.Kep.,N.S.,M.Kep	Konsul Latar belakang		
8.	14 Juli 2025	Dr. Lili Novitorum S.Kep.,N.S.,M.Kep	Konsul latar belakang Bab 1: Masalah, stata, kematangan, dan solusi		
9.	16 Juli 2025	Dr. Lili Novitorum S.Kep.,N.S.,M.Kep	Bab 1 Solusi : 10 jurnal		
10.	16 Juli 2025	Friska S.H Ganting S.Kep.,N.S.,M.Kep	Konsul latar belakang Bab 1: Masalah		
11.	17 Juli 2025	Dr. Lili Novitorum S.Kep.,M.Kep.	Bab 1: Stata & Solusi Bab 3 : Hipotesis -Menitkey		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2

12.	10 Juli 2025	Dr. Lilia Noritarum S.Kep.,N.S.,M.Kep	Bab 1: Kognitif dium solusi Bab 4: Definisi operasional		
13.	29 Juli 2025	Dr. Lilia Noritarum S.Kep.,N.S.,M.Kep	Bab 1: Solusi Bab 4: Definisi operasional		
14.	31 Juli 2025	Friska S.H Ginting S.Kep.,N.S.,M.Kep	Bab 1 Bab 4: populasi Definisi operasional		
15.	07 Agustus 2025	Friska S.H Ginting S.Kep.,N.S.,M.Kep	Bab 1: MSKS Bab 4: populasi Uji statistik		
16.	08 Agustus 2025	Friska - S.H Ginting S.Kep.,N.S.,M.Kep	Bab 1: Masalah dan skala Bab 4 = Definisi operasional : skala		
17.	09 Agustus 2025	Friska - S.H Ginting S.Kep.,N.S.,M.Kep	- Bab 4 : Sampel - SAP <i>Abi wahan.</i>		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

CS Dipindai dengan CamScanner



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan

BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

Nama Masiswa : Ryeke Dian Anggietha Damaniik

Nim : 032022041

Judul : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi STKIP Santa Suci Di SMA Swasta Princkana Medan Tahun 2025

Nama Pengaji 1 : Dr. Lili Novitorum, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pengaji 2 : Friska S.H Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pengaji 3 : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF		
			PENG 1	PENG 2	PENG 3
1.	Minggu / 24 Agustus 2025	Bab 3 : - Kerangka Konsep Bab 4 : - Sampel			✓
2.	Jumat / 29 Agustus 2025	Bab 4 : - Rancangan penelitian			✓
3.	Kamis / 18 September 2025	Bab 4 : - Sampel Kuesioner	✓		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2

4.	Jumat /19 September 2023	Bab 4: Rancangan penelitian sec dilengkate kejaya pembelajaran			
5.	Kamis /09 Oktober 2023	kesan sec sec			
6	Senin, 16/11-2023.	sec turnitin 15%	19%	✓	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodj Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Friska Fransisca

PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ryeke Dian Anggietha Damanik
NIM : 032022041
Judul : Perbedan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primban Medan Tahun 2025

Nama Pembimbing I : Dr. Lili Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pembimbing II : Friska S.H Ginting S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
1.	Kamis / 04 Desember 2025	Dr. Lili Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	Bab I • Kata proposal → skripsi • Uji normalitas		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2

2.	Kamis / 04 Desember 2025	Pristina S.H Ginting SKep.Ns, M.Kep	Bab 5 Hasil penelitian Pembahasan hasil penelitian bab 6 simpulan & saran		
3.	Jumat / 05 Desember 2025	Dr. Lili Novitarni S.Kep.,Ns.,M.Kep	Bab III -Perbaiki hipotesis Bob IV -Perbaiki uji yang dipilih Bab V -Penambahan opini dan artikel		
4.	Senin /08 Desember 2025	Dr. Lili Novitarni S.Kep.,Ns.,M.Kep	Bab v -Penambahan opini & artikel		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

CS Dipindai dengan CamScanner



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3

5.	Senin /08 Desember 2025	Friska S.H Ginting S.Kep.,Nc, M.Kep	Bab V Hakikat pembahasan Penelitian Bab IV etika penelitian			
6.	Senin /08 Desember 2025	Friska S.H Ginting S.Kep.,Nc, M.Kep	Bab V Opini; Bab VI Perbaiki Saran			
7.	Selasa /09 Desember 2025	Pr. Lili Mavitaurun S.Kep., N.S., M.Kep	Bab V Perbaiki data/dan menjawab -Ses bub diperbaiki			

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

4

8.	Bahan / 09 Desember 2025	Dr. Liliis Novitarum S.Kep.,A.S.,M.Kep	Cele Burkhardt penulis.	
9.	Selasa / 09 Desember 2025 08.00	Fricka S.H Ginting S.Kep.,A.S.,M.Kep	- Bkt kandungan - Anestesi.	
10.	Rabu / 10 Desember 2025	Dr. Liliis Novitarum S.Kep.,A.S.,M.Kep	Ace Uyan	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

CS Dipindai dengan CamScanner



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. 164/KEPK-SE/PE-DT/XI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ryke Dian Anggietha Damanik
Principal Investigator

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

Dengan Judul:
Title

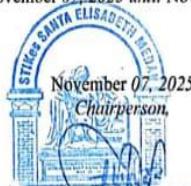
"Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Sadari
Pada Siswa Di SMA Swasta Primabana Medan Tahun 2025"

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/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy,
dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti
yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social
Values, 2)Scientific Values,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 07 November 2025 sampai dengan
tanggal 07 November 2026.

This declaration of ethics applies during the period November 07, 2025 until November 07, 2026.



Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



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, 07 November 2025

Nomor: 1591/STIKes/SMA-Penelitian/X/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMA Swasta Primbana Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu 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	Ryke Dian Anggietha Damanik	032022041	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Sadari Pada Siswa Di SMA Swasta Primbana 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



YAYASAN PENDIDIKAN GEDONG JOHOR MEDAN SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA) PRIMBANA

AKREDITASI A

Jl. Jend. Besar A. H. Nasution No. 45 Medan 20143 Telp (061) 7883945 Fax (061) 7883944 Email. smaprimbanamedan01@gmail.com

NSS : 304076008269

NPSN : 10258047

No : 512/03/SMA-P/YPGJM/XII/2025

Lamp. :-

Hal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Bapak / Ibu Ketua
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Di _____
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat yang masuk dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Nomor: 1591/STIKes/SMA-Penelitian/X/2025 tanggal 07 November 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka kami dari SMAS Primbana Medan dengan ini memberikan ijin melaksanakan Penelitian atas nama :

No	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Ryeke Dian Anggietha Damanik	032022041	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada siswi di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025

Penelitian di SMAS Primbana Medan telah dilaksanakan pada tanggal 2 Desember 2025

Demikianlah surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan. Atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Medan, 3 Desember 2025

KEPALA SMAS PRIMBANA



ERIKA VERAWATI BANGUN, S.Si.

Motto : Kami Peduli Pendidikan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Ryeke Dian Anggietha Damanik

NIM : 032022041

Judul : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi di SMA Swasta Primbanza Medan Tahun 2025

Nama Pengaji I : Dr. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pengaji II : Friska S.H Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Pengaji III : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG 1	PENG 2	PENG 3
1.	Sabtu / 13 Desember 2025	Sri Martini S.Kep., Ns., M.Kep	1. Definisi opera- sional 2. Instrumen penelitian			
2	Jumat / 19 Desember 2025	Dr. Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M.Kep	- Saran bagi institusi koperasi - bantuan langkah- langkah SADARI			
3.	Jumat / 19 December 2025	Friska S.H Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep	- Hasil pilih ilmu apa -冰 - Muat - transkr.			



4.	Sabtu / 20 Desember 2025	Dr. Liliis Nurita S.S., S.Kep., M. Kep	Babs 6 Sarah			
5.	Selasa / 25 Desember 2025	Dr. Liliis Nurita S.S., S.Kep., M. Kep	Turut 			
6.		Dr. Liliis Nurita S.S., S.Kep., M. Kep	free 175			
7.	Selasa / 23 Desember 2025	Amando Simago S.S., M.Pd	Konvul Abstrak			



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ryeke dian Anggietha Damanik
Nim : 032022041
Judul : Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbania Medan Tahun 2025
Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VI No. 118 Kel. Sempakata Kecamatan Medan Selayang

Adalah Mahasiswa Program Studi Ners Yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi SADARI pada Siswi di SMA Swasta Primbania Medan Tahun 2025” Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara-i sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara-i bersedia menjadi responden maka tidak ada ancaman bagi saudara-i dan jika bapak/ibu/saudara-i telah menjadi responden dan ada hal-hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri atau tidak ikut dalam penelitian.

Apabila saudara-i bersedia untuk menjadi responden saya mohon kesediannya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan sesuai petunjuk yang saya buat.

Atas perhatian dan kesediannya untuk menandatangani saudara-i menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Ryeke Dian Anggietha Damanik



(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :
Umur :
Pendidikan :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari:

Nama : Ryeke Dian Anggietha Damanik
Nim : 032022041
Program Studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul "**Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi SADARI Pada Siswi Di SMA Swasta Primbana Medan Tahun 2025**", saya menyatakan sanggup menjadi sampel penelitian beserta resiko dengan sebenar-benarnya tanpa satu paksaan dari pihak manapun.

Medan, 2025

Responden



KUESIONER

Data Demografi

a. Jenis kelamin

Laki-laki

Perempuan

b. Umur :

c. Agama

Katolik

Protestan

Islam

Buddha

Hindu

d. Suku

Batak toba

Nias

Karo

Simalungun

Lainnya

I. Kuesioner Pengetahuan SADARI

Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda silang (X) huruf a, b, dan c pada jawaban yang benar !

1. Apakah pengertian dari SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) ?
 - a. Alat untuk menyadari orang
 - b. Jenis pemeriksaan yang dilakukan untuk melihat kelainan pada payudara
 - c. Pemeriksaan hati wanita
2. Apakah cara SADARI memerlukan biaya yang mahal ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Salah semua



3. Dari manakah sumber yang bisa didapatkan seseorang mengenai program SADARI ?
 - a. Komik
 - b. Buku matematika
 - c. Penyuluhan kesehatan
4. Sebaiknya mulai melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada usia
 - a. Tua
 - b. Bayi
 - c. Muda
5. Kapankan seorang wanita penting untuk melakukan SADARI ?
 - a. 7-10 hari setelah haid
 - b. Setiap hari
 - c. Setiap tahun
6. Apa keuntungan memeriksa payudara sendiri di usia muda ?
 - a. Dapat belajar meraba payudara dan mengetahui bentuknya
 - b. Melakukan hal negatif
 - c. Agar diketahui orang
7. Apakah tujuan dilakukannya SADARI ?
 - a. Mendeteksi dini apabila terdapat benjolan pada payudara
 - b. Untuk mempercantik payudara
 - c. Untuk mendeteksi kelenjar
8. Pemeriksaan payudara sendiri terdapat 2 posisi, yaitu
 - a. Jongkok dan telungkup
 - b. Berbaring kesamping
 - c. Berbaring dan duduk
9. Alat yang digunakan untuk melakukan SADARI adalah
 - a. Jari tangan sendiri
 - b. Seluruh jari kaki
 - c. Alat yang dibeli dari apotik



10. Di bawah ini, tahapan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), kecuali
- Memperhatikan bentuk payudara
 - Meraba payudara
 - Mempercantik payudara
11. Terjadi pembekakan pada payudara atau kelainan pada puting susu dapat ditemukan pada saat pemeriksaan payudara sendiri pada tahap
- Meraba payudara saat berbaring
 - Berdiri tegak menghadap cermin
 - Meraba payudara saat telungkup
12. Pada saat melakukan SADARI kita menekan puting susu dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, gerakan ini dilakukan untuk
- Untuk melihat apakah ada cairan atau darah yang keluar
 - Untuk merasakan ada nyeri saat di tekan
 - Tidak tahu
13. Pada saat melakukan SADARI kita melakukan perabaan terhadap payudara dengan mengangkat lengan kiri ke atas dan tekuk siku. Rabalah dengan gerakan lurus dari atas ke bawah dan juga dengan gerakan lurus dari tepi lingkaran payudara ke daerah puting. Gerakan ini bertujuan untuk
- Mendapatkan apakah ada benjolan di payudara
 - Meratakan payudara
 - Mengencangkan payudara
14. Pada saat melakukan SADARI, dilakukan perabaan pada ketiak, hal ini dilakukan untuk
- Mengetahui adanya kotoran di ketiak
 - Mengetahui adanya bulu di ketiak
 - Mengetahui adanya penyebaran kanker di ketiak
15. Apabila saat dilakukan perabaan pada payudara kita menemukan benjolan dan disertai dengan rasa nyeri, maka tindakan selanjutnya adalah
- Periksa ke dokter umum untuk pemeriksaan lebih lanjut
 - Periksa ke dukun



- c. Periksa ke tukang urut tradisional
16. Menurut Anda pada wanita menopause (berhenti masa haid) masih dapat dilakukan SADARI ?
- Tidak bisa
 - Bisa pada tanggal yang sama
 - Bisa setiap hari
17. Cara melakukan SADARI dalam posisi tidur adalah
- Melihat dicermin
 - Letakkan bantal di bawah pundak kanan dan angkat lengan kiri ke atas. Kemudian amati payudara sebelah kanan sambil melakukan gerakan meraba. Gunakan jari-jari untuk tekan seluruh bagian payudara hingga daerah ketiak. Lakukan pula pada payudara sebelah kiri
 - Menekan dengan kuat
18. Langkah ke 2 melakukan SADARI yaitu angkat kedua lengan dan letakkan di belakang kepala. Setelah itu, dorong siku ke depan dan amati payudara. Dorong juga siku ke belakang dan amati bentuk serta ukuran payudara. Ketika melakukan gerakan ini, otot dada akan berkontraksi. Langkah selanjutnya adalah
- Dibiarkan saja
 - Dibawa ke dukun
 - Letakkan kedua tangan pada pinggang, lalu condongkan bahu ke depan. Kembali dorong kedua siku ke depan dengan kuat sehingga membuat otot dada berkontraksi. Amati apabila terdapat perubahan pada payudara
19. Dibawah ini tanda-tanda yang harus diperhatikan dalam pemeriksaan payudara sendiri adalah
- Keluarnya cairan atau darah pada puting susu
 - Adanya pembesaran kelenjar getah bening pada ketiak
 - Semua benar



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Pembahasan	: SADARI
Sasaran	: Siswi SMA Swasta Primbana Medan
Waktu	: 70 menit
Tempat	: SMA Swasta Primbana Medan
Pemateri	: Ryeke Dian Anggietha Damanik

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan Edukasi Kesehatan (Media Video) selama 1x pertemuan, diharapkan siswi SMA Swasta Primbana Medan mengetahui dapat SADARI

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan Edukasi Kesehatan (Media Video) selama 1 x pertemuan, diharapkan siswi SMA Swasta Primbana Medan :

- Mengetahui Pengertian SADARI
- Mengetahui Tujuan SADARI
- Mengetahui manfaat SADARI
- Mengetahui waktu yang tepat melakukan SADARI
- Mengetahui langkah-langkah SADARI
- Mengetahui tanda-tanda yang harus diperhatikan

B. Materi

Materi Edukasi Kesehatan (Media Video) yang akan disampaikan meliputi:

- Pengertian SADARI
- Tujuan SADARI
- Manfaat SADARI
- Waktu yang tepat
- Langkah-langkah SADARI
- Tanda-tanda yang harus perhatikan

C. Media

Video

Link : <https://youtu.be/Ou52YY-szcU?si=9HFp2T78qBty2s-s>

D. Metode

- Ceramah
- Tanya jawab

E. Kegiatan

No	Kegiatan/Waktu	Kegiatan Edukasi Kesehatan	Respon Peserta



1.	Pembukaan (5 menit)	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan Pendidikan Kesehatan 4. Menjelaskan tujuan Pendidikan Kesehatan 5. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan 3. Menyutujui kontrak waktu
2.	Kegiatan Pre test (20 menit)	1. Menjelaskan pengisian kuesioner 2. Membagikan kuesioner	1. Mendengarkan dan memperhatikan penjelasan peneliti 2. Mengisi lembar kuesioner
3.	Penjelasan Materi (Media Video) (30 menit)	1. Pengertian SADARI 2. Tujuan SADARI 3. Manfaat SADARI 4. Waktu yang tepat 5. Langkah-langkah SADARI 6. Tanda-tanda yang harus diperhatikan 7. Diskusi/ tanya jawab	Mendengarkan dan memperhatikan
4.	Kegiatan post test (20 menit)	1. Mejelaskan pengisian kuesioner 2. Membagikan kuesioner	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Mengisi lembar kuesioner
5.	Penutup (5 menit)	1. Mengakhiri pertemuan dan ucapan terimakasih 2. Mengucapkan salam	Mengucapkan salam

F. Evaluasi

1. Kriteria Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

- a) Persiapan media yang akan digunakan
- b) Persiapan tempat yang akan digunakan
- c) Kontrak waktu

b. Evaluasi Hasil

Diharapkan peserta dapat :

- a) Mengetahui pengertian SADARI
- b) Mengetahui tujuan SADARI
- c) Mengetahui manfaat SADARI
- d) Mengetahui Langkah-langkah SADARI
- e) Mengetahui tanda-tanda yang harus diperhatikan



MODUL PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

A. Pengertian SADARI

SADARI merupakan salah satu metode deteksi dini kanker payudara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI merupakan metode untuk mengidentifikasi perubahan pada payudara. Pemeriksaan mandiri dapat mendeteksi benjolan payudara dengan cepat. Pemeriksaan mandiri ini sebaiknya dilakukan secara rutin, idealnya sebulan sekali. Hal ini dilakukan agar penderita dapat segera memutuskan apakah benjolan payudara terdeteksi atau tidak. Wanita bisa mengenali tanda-tanda awal kanker payudara. Oleh karena itu, tidak perlu berkonsultasi dengan dokter spesialis untuk mengidentifikasi kanker payudara pada tahap awal. Untuk memeriksa adanya benjolan di sekitar payudara dan mendeteksi SADARI, wanita sering melakukan pijatan dan palpasi payudaranya (Stellata, *et al.*, 2023).

B. Tujuan SADARI

SADARI digunakan untuk mengidentifikasi gejala kanker payudara stadium awal. Wanita positif SADARI dengan tumor kecil atau stadium awal akan mendapatkan manfaat jika mereka menerima layanan berkualitas. Pentingnya pemeriksaan payudara dini masih belum dipahami dengan baik oleh banyak wanita. Faktanya, banyak wanita mencari pertolongan media ketika mereka menyadari benjolan mereka semakin besar dan merasa sendirian kerena masalah keuangan dan takut mereka memerlukan pembedahan. Mereka tidak menunda menemui dokter hanya karena alasan keuangan. Namun, sebagian perempuan yang khawatir dengan kondisi payudaranya menghubungi petugas medis untuk pertama kalinya. Periksakan sesegera mungkin jika hasil pemeriksaan menunjukkan adanya benjolan di sekitar payudara. Karena tidak semua tumor yang berkembang di sekitar payudara bersifat ganas, maka hal ini sebaiknya



dilakukan. Lebih mudah untuk mengetahui apakah suatu benjolan itu ganas jika anda segera memeriksakan diri ke dokter.

- a Wanita berusia 20 tahun keatas dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri selama 10 menit sebulan sekali.
- b Wanita dibawah umur 20 tahun dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri setiap tiga bulan sekali.
- c Setelah menopause disarankan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Stellata *et al.*, 2023)

C. Manfaat SADARI

1. Deteksi Dini: SADARI memungkinkan deteksi dini perubahan yang mungkin menunjukkan adanya masalah, termasuk kanker payudara. Deteksi dini dapat meningkatkan efektifitas pengobatan dan memperbaiki prognosis.
2. Pengenalan Diri terhadap Kondisi Normal Payudara: dengan melakukan pemeriksaan sendiri, wanita dapat mengenali bagaimana kondisi normal payudara mereka, sehingga lebih mudah untuk mendeteksi perubahan yang tidak biasa.
3. Penghematan Biaya Kesehatan: Deteksi dini penyakit melalui SADARI dapat mengurangi biaya pengobatan karena penyakit dapat diatasi pada tahap awal sebelum berkembang menjadi lebih parah dan membutuhkan pengobatan yang lebih kompleks dan mahal (Neherta *et al.*, 2024).

D. Waktu yang tepat

Waktu melakukan SADARI yaitu hari ke 7-10 terhitung saat hari pertama haid dan tidak ada kata terlalu dini untuk memulai SADARI karena saat ini ada kecenderungan kanker payudara dialami oleh perempuan dengan usia (15-20 tahun) dengan melakukan SADARI secara teratur, keberadaan kanker bisa ditemukan ketika masih berdiameter 1,2 cm. Sementara SADARI yang dilakukan



tidak teratur, kanker biasanya baru ditemukan ketika mencapai diameter 2,5 cm. Jika wanita tersebut kurang terampil melakukannya, kanker yang ditemukan diamaternya bisa lebih besar lagi sekitar 3,5 cm. Jadi dapat disimpulkan bahwa waktu dilakukannya SADARI yaitu hari ke 7-10 terhitung dari haid pertama yang dilakukan setiap bulan dan teratur agar dapat mendeteksi dini kanker kelainan pada payudara atau dapat menemukan kanker sebelum stadium lanjut.

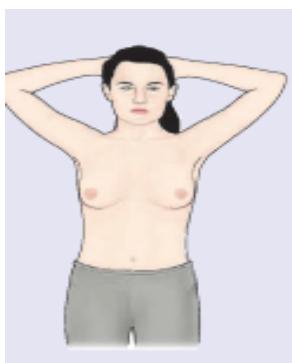
E. Langkah-langkah SADARI

1. Langkah 1



Berdiri dan menghadap kearah cermin, lalu periksa kedua payudara apakah normal atau tidak normal. Perhatikan jika ada perubahan seperti adanya cairan yang keluar pada puting susu, keriput mengelupas atau dimpling.

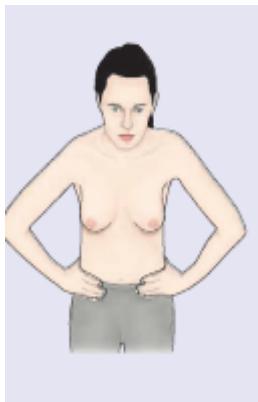
2. Langkah 2





Angkat kedua tangan ke atas kepala. Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara, apakah ada kelainan pada kedua payudara atau puting.

3. Langkah 3



Letakkan kedua tangan kearah pinggang dan sedikit membungkuk menghadap kearah cermin sambil menarik bahu ke belakang dan siku kearah depan. Perhatikan setiap perubahan kontur pada kedua payudara dan puting. Pemeriksaan payudara ini dapat dilakukan ketika mandi dengan shower, jika kulit bersabun dan terguyur air dipijat dengan jari-jari dapat merasakan adanya perubahan pada payudara.

4. Langkah 4



Angkat tangan sebelah kiri dengan posisi tangan ditekuk dibelakang kepala, lalu gunakan 3 atau 4 jari pada tangan kanan untuk meraba payudara



sebelah kiri dengan lembut, kuat, hati-hati dan merata. Dimulai dari bagian tepi luar, tekan bagian yang datar dari jari tangan dalam lingkaran kecil, bergerak melingkar dengan lambat pada sekitar payudara secara bertahap kearah putting susu. Beri perhatian khusus pada area di antara payudara dan bawah lengan dan rasakan apakah ada benjolan atau massa yang tidak biasa pada bawah kulit.

5. Langkah 5



(Kemenkes, 2019).

Pijat puting payudara secara perlahan dan perhatikan apakah ada rabas atau keluarnya cairan. Ulangi pemeriksaan, jika menemukan hal yang tidak normal seperti rabas dari puting susu dalam waktu 1 bulan dan terjadi ketika sedang ataupun tidak melakukan SADARI, segera pergi ke dokter untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.

6. Langkah 6



Ulangi langkah keempat dan kelima namun dalam posisi berbaring. Berbaring mendatar, dengan lengan kiri posisinya diletakkan pada bagian bawah kepala dan pada bahu kiri diberi bantal atau lipatan handuk. Gunakan gerakan memutar sama seperti yang diuraikan diatas tadi, dan diulangi pada payudara kanan.

F. Tanda-tanda yang harus diperhatikan



Menurut (Kemenkes, 2019) yaitu :

- 1) Benjolan yang keras di payudara dengan atau tanpa rasa sakit
- 2) Bentuk puting berubah atau puting mengeluarkan cairan atau darah
- 3) Perubahan kulit di payudara: berkerut atau melekuk ke dalam atau borok
- 4) Benjolan-benjolan kecil di dalam atau kulit payudara
- 5) Luka puting payudara sulit sembuh
- 6) Payudara panas, memerah atau bengkak
- 7) Sakit atau nyeri
- 8) Benjolan di ketiak

G. Latihan

1. Jelaskan pengertian SADARI
2. Jelaskan tujuan SADARI
3. Jelaskan manfaat SADARI
4. Jelaskan waktu pelaksanaan SADARI
5. Jelaskan Langkah-langkah SADARI
6. Jelaskan tanda-tanda yang harus diperhatikan



**MASTER DATA
SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI**

No.	NAMA	UMUR	PRE-TEST	POST-TEST
1.	Aperiya	16	31	38
2.	Mega	17	34	37
3.	Fadiah	16	33	38
4.	Nindy	16	30	38
5.	Clara	16	29	38
6.	Haira	15	34	36
7.	Keren	16	31	34
8.	Zhafira	15	29	37
9.	Tesaloni	16	36	37
10.	Nikita	15	31	38
11.	Jesika	16	35	37
12.	Theresia	16	30	37
13.	Dhia	16	29	38
14.	Helena	16	31	37
15.	Ica	16	29	36
16.	Viola	16	31	38
17.	Jessica	16	35	37
18.	Bersemmi	16	36	37
19.	Naya	16	30	36
20.	Balqis	15	36	36
21.	Chelsi	16	29	31
22.	Risky	17	31	37
23.	Keisyah	16	34	35
24.	Valens	16	31	37
25.	Desnia	16	30	37
26.	Olivia	16	35	38
27.	Aira	16	31	37
28.	Karina	17	35	38
29.	Cahaya	16	30	36
30.	Kezia	17	29	37
31.	Fika	16	35	36
32.	Nauli	16	30	38
33.	Bintang	15	31	38
34.	Deby	17	34	38
35.	Soraya	16	33	36
36.	Dinda	16	31	35
37.	Aisyah	17	35	35
38.	Natasha	16	26	35
39.	Ratu	16	30	37
40.	Chiquita	16	35	34
41.	Wulan	15	33	37
42.	Dhea	15	34	36
43.	Wishia	15	29	35
44.	Syakira	16	27	36



HASIL UJI SPSS

Case Processing Summary

	Cases		Missing		Total	
	Valid N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%
postest	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	.207	44	.000	.926	44	.008
postest	.233	44	.000	.828	44	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Std. Statistic	Error
pretest	Mean	31.77	.394
	95% Confidence	Lower Bound	30.98
	Interval for Mean	Upper Bound	32.57
	5% Trimmed Mean		31.82
	Median		31.00
	Variance		6.831
	Std. Deviation		2.614
	Minimum		26
	Maximum		36
	Range		10
	Interquartile Range		4
	Skewness	.039	.357
	Kurtosis	-.950	.702
postest	Mean	36.57	.214
	95% Confidence	Lower Bound	36.14
	Interval for Mean	Upper Bound	37.00
	5% Trimmed Mean		36.71
	Median		37.00
	Variance		2.018
	Std. Deviation		1.421
	Minimum		31
	Maximum		38
	Range		7



Interquartile Range	2	
Skewness	-1.623	.357
Kurtosis	4.198	.702

Uji Wilcoxon Signed Rank Test

		Ranks	N	Mean Rank	Sum of Ranks
postest - pretest	Negative Ranks	1 ^a	3.00	3.00	
	Positive Ranks	41 ^b	21.95	900.00	
	Ties	2 ^c			
	Total	44			

- a. postest < pretest
- b. postest > pretest
- c. postest = pretest

Test Statistics^a

postest - pretest	
Z	-5.620 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Kategori Pengetahuan pretest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik (33-38)	18	40.9	40.9	40.9
cukup (26-32)	26	59.1	59.1	100.0
Total	44	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik (33-38)	43	97.7	97.7	97.7
cukup (26-32)	1	2.3	2.3	100.0
Total	44	100.0	100.0	



Uji Paired Samples Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 pretest	31.77	44	2.614	.394
postest	36.57	44	1.421	.214

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 pretest & postest	44	.079	.608





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

