

**SKRIPSI**  
**PERBEDAAN PERILAKU SADARI REMAJA PUTRI**  
**SEBELUM DAN SESUDAH EDUKASI**  
**DENGAN MEDIA KARTU SAKERA**  
**DI SMA ST.PETRUS MEDAN**  
**TAHUN 2025**



**OLEH:**

**TASYA SELVIA ANGELIKA SILALAH**

**032022043**

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



**SKRIPSI**

**PERBEDAAN PERILAKU SADARI REMAJ PUTRI  
SEBELUM DAN SESUDAH EDUKASI  
DENGAN MEDIA KARTU SAKERA  
DI SMA ST.PETRUS MEDAN  
TAHUN 2025**



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

Oleh:

Tasya Selvia Angelika Silalahi  
NIM. 032022043

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



**LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Tasya Selvia Angelika Silalahi

NIM : 032022043

Judul : Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi dengan Media Kartu SAKERA di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025.

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

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

Peneliti

Tasya Selvia Angelika Silalahi



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

**Tanda Persetujuan**

Nama : Tasya Selvia Angelika Silalahi  
NIM : 032022043  
Judul : Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum dan Sesudah  
Edukasi dengan Media kartu Sakera di SMA Santo Petrus Medan  
Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan  
Medan, 11 Desember 2025

Pembimbing II

Pembimbing I

(Ance M. Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep)

(Dr.Lilis Novitarum.,M.Kep)



Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

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



**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 11 Desember 2025**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua : Dr.Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep**

**Anggota : 1. Ance M Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep**

**2. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep**



**Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners**

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



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

**Tanda Pengesahan**

Nama : Tasya selvia Angelika Silalahi  
Nim : 032022043  
Judul : Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi  
Dengan Media Kartu Sakera Di SMA ST. Petrus Medan Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Kamis, 11 Desember 2025 dan dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI**

**TANDA TANGAN**

Penguji I : Dr. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Ance M Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners



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

Mengesahkan

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Santa Elisabeth Medan



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

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS**

**AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKDEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tasya Selvia Angelika Silalahi  
Nim : 032022043  
Program Studi : Sarjana keperawatan  
Jenis karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalty Noneksklusif (*Non- Exclusive royalty free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : ‘ **Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi dengan Media Kartu SAKERA di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025.** ‘

Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat Di Medan, 11 Desember 2025

Yang Menyatakan

**Tasya Selvia Angelika Silalahi**



## **ABSTRAK**

Tasya Selvia Angelika Silalahi 032022043. 2022

*Perbedaan perilaku sadari remaja putri sebelum dan sesudah edukasi dengan media kartu sakera di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025.*

(xx +62+lampiran)

Kata kunci : Perilaku SADARI, remaja putri, Edukasi Kesehatan, Media Kartu SAKERA

Perilaku SADARI berperan penting sebagai upaya deteksi dini untuk mengetahui adakah kelainan atau benjolan di area payudara, sebagai upaya pencegahan deteksi dini kanker payudara sehingga dapat mengurangi resiko kanker payudara pada wanita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku SADARI remaja putri sebelum dan sesudah edukasi dengan media kartu sakera di SMA Santo Petrus Medan tahun 2025. Metode pada penelitian ini preeksperimental dengan One Group Pretest-Posttest. Populasi pada penelitian ini sebanyak 107 orang, dimana teknik pengambilan sampel dengan *Total sampling* pada 50 responden. Perilaku remaja putri *pre test* diberikan edukasi SADARI disimpulkan perilaku kurang sebanyak 47 responden (94%) dari 50 responden dan pada post test terjadi peningkatan menjadi perilaku cukup sebanyak 19 responden (38%) dari 50 responden. Analisa data dengan uji *paired T-Test* diperoleh nilai *p value* = 0,001 ( $p < 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada perbedaan perilaku SADARI dengan media kartu Sakera terhadap Perilaku Remaja Putri Kelas XI di SMA Santo Petrus Medan. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian mengenai Perilaku SADARI kepada remaja putri dengan sampel yang lebih banyak.

Kata kunci : Perilaku SADARI, remaja putri, Edukasi Kesehatan, Media Kartu SAKERA

Daftar Pustaka 2020-2025



**ABSTRACT**

Tasya selvia angelika silalahi 032022043. 2022

*Differences In The Conscious Behavior Of Adolescent Girls Before And After Education Using Sakera Cards At Santo Petrus High School, Medan In 2025.*

(xx+62+accivement)

SADARI behavior plays an important role as an early detection effort to find out any abnormalities or lumps in the breast area, as an effort to prevent early detection of breast cancer so that it can reduce the risk of breast cancer in women. The purpose of this study is to determine the behavior of BSE adolescent girls before and after education with Sakera card media. The method in this study is pre-experimental with One Group Pretest-Posttest. The population in this study is 107 people, where the sampling technique was Total sampling in 50 respondents. The behavior of pre-test girls who are given BSE education concluded that the behavior was less than 47 respondents (94%) of 50 respondents and in the post- test there is an increase to sufficient behavior of 19 respondents (38%) of 50 respondents. Data analysis with the pair T-Test test obtained a p value = 0.001 ( $p < 0.05$ ). So it can be concluded that there is a difference in BSE behavior with Sakera card media on the Behavior of Grade XI Adolescent Girls at SMA Santo Petrus Medan. It is hoped that future researchers can conduct research on SADARI behavior in adolescent girls with a larger sample.

**Keywords:** SADARI behavior, adolescent girls, health education, SAKERA card media

**Bibliography** 2020-2025



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa , yang telah melimpahkan Anugrah-Nya sehingga peneliti dapat menyusun Skripsi dengan judul “ **Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA Di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025**”.

Skripsi ini ditulis sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan) Santa Elisabeth Medan. Pada penyusunan Skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja peneliti sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikut serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan santa Elisabeth Medan.
2. Mangantar Simbolon, S.Si selaku kepala sekolah SMA St. Petrus Medan yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal dan izin melakukan penelitian nantinya kepada kelas XI guna penyelesaian masa pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku ketua program studi Ners yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan



- penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Dr. Lilis Novitarum S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing 1 saya yang telah membantu dan membimbing dengan baik dalam upaya penyelesaian Skripsi ini.
  5. Ance M Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing II saya yang telah membantu dan membimbing dengan sabar dalam menyusun skripsi ini
  6. Helinida Saragih S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji III saya yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyusun Skripsi ini.
  7. Agustaria Ginting, SKM.,MKM selaku dosen pembimbing saya mulai dari tingkat satu, membantu, serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesabaran dan menyelesaikan skripsi dengan baik.
  8. Teristimewa kepada keluarga tercinta, Ayah Marinson Parulian Silalahi dan Ibunda Delvia Verawat Br.Tondang, terimakasih atas cinta kasih serta doa yang diberikan kepada peneliti serta dukungan baik moril maupun material terutama dalam upaya untuk mencapai cita-cita saya selama ini, kepada Adik-adikku Tia febrianty Silalahi dan Arga Juni Imanuel Silalahi, terimakasih untuk motivasi, doa dan dukungannya.
  9. Seluruh teman- teman program studi Ners tahap akademik stambuk 2022 yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan tugas akhir ini,



dan terimakasih untuk semua orang yang terlibat dalam penyusun skripsi ini, yang tidak dapat peneliti ucapkan satu persatu.

Dengan keterbatasan waktu ilmu dan pengetahuan yang peneliti miliki,peneliti menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini jauh dari kesempurnaan masih terdapat kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Kiranya Tuhan Yang Maha Esa mencurahkan berkah dan karunia kepada pihak yang telah membantu peneliti.

Medan, 11 Desember 2025

Peneliti

(Tasya S.A.Silalahi)



**DAFTAR ISI**

	<b>Halaman</b>
<b>SAMPUL DEPAN.....</b>	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>PERSETUJUAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI... ..</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>TANDA PENGESAHAN.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PUBLIKASI.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM.....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	9
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
1.4.2 Manfaat praktis.....	10
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
2.1. Konsep SADARI .....	11
2.1.1 Pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI) .....	11
2.1.2. Cara pemeriksaan payudara sendiri .....	13
2.1.3. Tujuan dan manfaat SADARI .....	17
2.1.4. Yang dianjurkan melakukan SADARI.....	19
2.1.5 Faktor- faktor yang mempengaruhi SADARI .....	20
2.1.6. Waktu dan bagaimana melakukan SADARI .....	20
2.1.7. Pemeriksaan saat mandi .....	22
2.1.8. Tindakan pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI) .....	22



2.2. Media Kartu SAKERA .....	22
2.2.1. Kartu SADARI Kanker Payudara ( Sakera).....	22
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	27
3.2. Hipotesis Penelitian .....	29
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
4.1. Rancangan penelitian.....	30
4.2. Populasi Dan Sampel.....	30
4.2.1 Populasi.....	30
4.2.2 Sampel.....	31
4.3. Variabel Dan Definisi Operasional .....	31
4.3.1 Variabel penelitian .....	31
4.3.2 Defenisi operasional.....	32
4.4. Instrumen Penelitian .....	34
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	35
4.5.1. Lokasi.....	35
4.5.2. Waktu penelitian .....	36
4.6. Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data.....	36
4.6.1. Pengambilan data.....	36
4.6.2. Teknik Pengumpulan Data .....	36
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas.....	39
4.7. Kerangka Operasional.....	40
4.8. Analisa Data .....	41
4.9. Etika Penelitian.....	42
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian .....	45
5.2 Hasil penelitian.....	46
5.2.1 Perilaku SADARI Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025 .....	47
5.2.2 Perilaku SADARI Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025 .....	48
5.2.3 Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi dengan Media Kartu Sakera.....	49



5.3 Pembahasan Hasil Penelitian .....	49
5.3.1. Perilaku SADARI remaja putri Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025.....	49
5.3.2 Perilaku SADARI Sesudah Edukasi dengan media Kartu SAKERA di SMA ST. Petrus Medan Tahun 2025 .....	53
5.3.3 Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA Di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025.....	56
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>60</b>
6.1 Simpulan .....	61
6.2 Saran .....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>64</b>
<b>LAMPIRAN. ....</b>	<b>69</b>
1. Usulan Judul Proposal .....	70
2. Surat Permohononan Izin Pengambilan Data Awal .....	71
3. Surat Kode Etik .....	72
4. Surat Ijin Penelitian .....	73
5. Surat Selesai Penelitian .....	74
6. Bimbingan Skripsi .....	75
7. Bimbingan Revisi Skripsi .....	78
8. Inforemed Consent .....	81
9. Kusioner Perilaku SADARI .....	82
10. SAP SADAR .....	84
11. Kegiatan Penyuluhan .....	86
12. Master Data .....	87
13. Hasil Uji SPSS .....	88
14. Materi Memahami Payudara Sendiri .....	91
15. Dokumentasi .....	101



**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 4. 1 Defenisi Operasional Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu Sakera Di SMA St Petrus Medan Tahun 2025.....	32
Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia Berat Badan) Di SMA ST Petrus Medan Tahun 2025 .....	47
Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku SADARI Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu Sakera di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025 .....	47
Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku SADARI sesudah Eduksi dengan media kartu sakera Di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025 .....	48
Tabel 5. 5 Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi dengan media kartu Sakera di SMA St. Petrus Medan ..... Tahun 2025 .....	49



**DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 2.1 Cara Pemeriksaan Payudara Sendiri SADARI.....	13
Gambar 2.2 Meletakkan kedua tangan di pinggang.....	14
Gambar 2.3 Memeriksa apakah ada benjolan.....	14
Gambar 2.4 Mengangkat lengan ke kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung.....	15
Gambar 2.5 Tekan payudara ke arah puting.....	15
Gambar 2.6 Posisi tidur.....	16



**DAFTAR BAGAN**

	Halaman
Bagan 3. 1 kerangka konsep Perebedaan Perilaku Sadari Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu Sakera di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025.....	28
Bagan 4. 2 Kerangka Operasional Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA Di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025.....	40



**DAFTAR DIAGRAM**

	Halaman
Diagram 5. 1     Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku SADARI Sebelum Edukasi dengan media kartu SAKERA Remaja Putri Di SMA ST. Petrus Medan Tahun 2025 .....	49
Diagram 5. 2     Distribusi Responden Perilaku Sesudah Edukasi Degan Media Kartu Sakera Di SMA ST. Petrus Medan Tahun 2025 .....	53

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Pemeriksaan payudara sendiri SADARI merupakan cara efektif untuk memahami kondisi payudara mereka. Metode ini mudah dipraktikkan dan sangat penting untuk deteksi dini masalah kesehatan. Namun, banyak remaja masih kurang menyadari pentingnya rutin melakukan SADARI setiap bulan sekali setelah menstruasi, oleh karena itu, penyebaran informasi dan edukasi tentang SADARI perlu ditingkatkan. Dengan demikian, diharapkan lebih banyak remaja memahami urgensi deteksi dini. Mendidik remaja wanita mengenai SADARI adalah langkah sangat penting. Ini akan meningkatkan kesadaran mereka terhadap kesehatan reproduksi secara menyeluruh (Jenkins, 2022)

Perilaku pemeriksaan deteksi dini payudara sendiri SADARI merupakan salah satu cara penting dalam mengetahui apakah terdapat adanya tumor payudara jinak dan ganas. SADARI merupakan tindakan penting untuk pencegahan tumor. Pada usia muda, ini berarti tidak ada kata terlambat untuk melakukan SADARI secara teratur setelah selesai menstruasi. Deteksi dini SADARI juga dapat membantu untuk memeriksa kondisi payudara apakah ada benjolan atau perubahan pada payudara dapat segera dideteksi dan diperiksa ke dokter segera mungkin. SADARI juga dapat menimbulkan perilaku positif yang dapat membantu wanita menjadi lebih peka terhadap kesehatannya, terutama pada kesehatan payudara (Nikita, 2024).

Perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Remaja Putri seringkali tidak melakukan SADARI karena. Kurangnya pengetahuan dan rasa

malas, takut, beranggapan bahwa dirinya tidak beresiko dan tidak tau cara melakukannya kurangnya pemahaman ini, ditambah dengan sikap yang buruk terhadap SADARI mengurangi motivasi mereka untuk melakukan pemeriksaan ini secara teratur. Ketidak tertarikan remaja untuk melakukan SADARI dapat menyebabkan pandangan negatif terhadap metode deteksi dini untuk mencegah kanker payudara (Saidah, 2024). Rendahnya perilaku SADARI tidak hanya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan kurangnya informasi, rasa malu, dan ketidak tahuan akan pentingnya deteksi dini kanker payudara, tetapi juga dipengaruhi oleh sikap negatif dan persepsi keliru yang berkembang di kalangan remaja. Kurangnya minat dan sikap yang acuh tak acuh ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam deteksi dini, yang dapat memperburuk kesehatan jika suatu saat mereka mengidap kanker payudara (Ginting, 2024).

Perilaku pemeriksaan SADARI ini sangatlah penting sebagai upaya dalam deteksi dini adakah kelainan atau benjolan di area payudara dan mencegah terjadinya kanker payudara sehingga dapat mengurangi kejadian kanker payudara pada wanita. Perilaku SADARI (periksa payudara sendiri) memiliki peran yang penting sebagai upaya pencegahan deteksi dini kanker payudara sehingga dapat mengurangi resiko kanker payudara pada wanita (Intan dkk, 2023). Perilaku remaja dalam upaya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pengetahuan dan sikap. Pengetahuan yang kurang terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) akan menimbulkan sikap yang kurang peduli terhadap upaya pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI), sikap yang kurang peduli terhadap upaya pemeriksaan

payudara sendiri SADARI akan mendorong seorang remaja mempunyai tindakan yang buruk tentang dekeksi dini untuk pencegahan kanker payudara (Ginting, 2024).

Perilaku adalah sesuatu yang timbul karena adanya stimulus dari luar. Perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dimana seseorang yang belum pernah mendapatkan informasi sulit memiliki perilaku yang baik. Pemeriksaan kanker payudara menyebabkan remaja putri tidak mengetahui tanda dan gejala kanker payudara. Remaja putri yang belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan Breast self-examination (BSE) memiliki pengetahuan yang rendah sehingga akan sulit untuk melakukan praktik pemeriksaan payudara sendiri karena tidak adanya wawasan tentang BSE. Banyak remaja yang tidak pernah melakukan SADARI, hal tersebut berdampak pada kurangnya tindakan responden dikarenakan kurangnya stimulus pemahaman SADARI, hal tersebut banyak mengakibatkan remaja tidak peduli pada kondisi perubahan yang mungkin terjadi di payudaranya dan hal tersebut terjadi akibat responden tidak memiliki pengalaman tentang pemeriksaan payudara dan mereka kurang menyadari pentingnya pemeriksaan payudara sendiri (Karo *et al.*, 2022).

Pemeriksaan payudara sendiri di kalangan usia subur di Jimma, Ethiopia barat daya enam ratus delapan puluh enam responden berpartisipasi dalam penelitian ini dengan tingkat respon 94,7%. Hanya 15% dari mereka yang melakukan pemeriksaan SADARI, Praktik pemeriksaan payudara sendiri masih sangat rendah (Biratu, 2020). Menurut Data survei kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevelensi kanker payudara di provinsi sulawesi selatan berdasarkan

diagnosis yaitu 0,8%. Menurut data profil kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2021, jumlah kasus kanker payudara di Sulawesi sebanyak 17.484 orang. Kota Makassar menempati urutan ketiga dengan kasus kanker payudara sebesar 3.979 orang (Izzah, 2024).

Menurut WHO, tahun 2021 di seluruh dunia terdapat tujuh juta penderita wanita menderita kanker payudara. Kanker payudara adalah kasus paling banyak di derita oleh kaum wanita. Kasus terbanyak di Negara berkembang dan menyebabkan kematian. Insiden penyakit ini diperkirakan semakin tinggi di seluruh dunia. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia Tahun 2020 kasus kanker payudara sebesar 2,98% atau diperkirakan sekitar 15.102 Orang, Tahun 2021 kasus kanker payudara mengalami peningkatan sebesar 16,7% atau di perkirakan sekitar 58.256 orang. Menurut WHO, tahun 2022 menyatakan kanker penyebab kematian di dunia sekitar 10 juta kematian pada tahun 2020 dan kanker payudara menjadi urutan pertama penyebab kematian yang mencapai 2.26 juta kasus.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) salah satu cara untuk menentukan resiko kanker payudara, dan lebih bermanfaat jika dilakukan sedini mungkin karena 85% kelainan payudara ditemukan pada penderita. Keganasan kanker payudara 75-85% ditemukan oleh karena itu pemeriksaan kanker payudara itu sangat penting ( SADARI). Bangka Belitung sebesar 25,42%, Sumatra Barat sebesar 18.89% dan Lampung sebesar 17,47%. Sedangkan untuk upaya peningkatan perlu yang rendah, salah satunya sumatra utara karena no 9 terendah dengan presentase sebesar 5,07% yang telah mendapatkan screening. Remaja

yang memiliki pengetahuan tentang SADARI di SMA sinar Husni Medan dalam kategori yakni sebanyak 38 anak ( 63,3%) serta mayoritas tidak melakukan SADARI yakni sebanyak 52 anak ( 86,7%). Remaja yang memiliki pengetahuan SADARI dalam kategori kurang dan cenderung untuk tidak melakukan SADARI yakni sejumlah 36 anak ( 60,0%) (Ginting, 2024)

Pemeriksaan payudara sendiri merupakan tehnik pemeriksaan yang dilakukan oleh diri sendiri dengan tujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya benjolan yang dapat berkembang menjadi kanker di area payudara. Dampaknya jika wanita tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri, kemungkinan kecil terdeteksi lebih cepat jika ditemukan adanya benjolan pada payudara terutama yang dicurigai ganas (Sahara & Pristya, 2022)

Deteksi dini SADARI dapat membantu untuk memeriksa kondisi payudara apakah ada benjolan atau perubahan lain yang bisa menjadi tanda adanya benjolan pada payudara. Perubahan payudara dapat segera dideteksi dan diperiksakan ke dokter segera mungkin. SADARI juga dapat menimbulkan perilaku positif yang dapat membantu wanita menjadi lebih peka terhadap kesehatannya, terutama payudara (Nikita, 2024).

Melakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI dapat mencegah terjadinya resiko kanker payudara, hal tersebut akan dapat meningkatkan kesadaran wanita khususnya remaja putri untuk memotivasi diri sendiri mempraktekkan secara langsung pemeriksaan SADARI sehingga dapat mengetahui kondisi payudaranya. Melakukan pemeriksaan SADARI dapat menurunkan tingkat kematian penderita payudara sebanyak 20%. Namun

sayangnya wanita yang melakukan SADARI masih rendah karena minat untuk melakukan SADARI masih kurang (Firda et al, 2020)

Pada usia muda tidak ada kata terlambat untuk melakukan tes SADARI secara teratur, memeriksa kondisi payudara apakah ada benjolan atau perubahan lain yang bisa menjadi tanda benjolan pada payudara. Perubahan payudara dapat segera dideteksi dan diperiksakan ke dokter segera mungkin. SADARI juga dapat menimbulkan perilaku positif yang dapat membantu wanita menjadi lebih peka terhadap kesehatan nya, terutama payudara (Nikita et al, 2024)

Meskipun banyak manfaatnya dari Breast self-examination (BSE), hanya sedikit wanita usia subur yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Karena kurangnya tingkat pengetahuan dan praktik BSE, karena hal ini banyak wanita kehilangan deteksi dini serta kesempatan pengobatan karena tingkat praktik BSE yang buruk. Manfaat SADARI merupakan salah satu metode skrining termurah untuk deteksi dini yang dapat dilakukan perempuan secara mandiri, pribadi, dan sesuai jadwal mereka sendiri. SADARI merupakan teknik deteksi dini kanker payudara yang tepat, hemat biaya, dan dapat diterima, tetapi juga membantu perempuan usia subur untuk terlibat dalam upaya kesehatan (Biratu, 2020).

Kanker payudara dialami oleh wanita, namun sebagian besar penderita berobat ke fasilitas Kesehatan pada saat sudah memasuki stadium akhir. Penderita sudah tidak mudah untuk melakukan penyembuhan, namun dapat dicegah yang paling utama ialah melakukan SADARI, Dimana setiap wanita dapat melaksanakan pengecekamn payudara sendiri (Rahmadini, 2022)

Melakukan SADARI sangatlah mudah, namun banyak kaum wanita khususnya kaum muda tidak mengetahui cara ini, dan masih banyak remaja yang kurang peduli dengan tanda-tanda abnormal pada payudara karena kurang informasi dan motivasi untuk melakukan SADARI. Wanita merasa kurang nyaman untuk melakukan pencegahan dan deteksi dini kanker payudara, sehingga sebagian dari wanita tidak patuh dalam melakukan SADARI seminggu setelah menstruasi

Penyebab salah satu tingginya angka kejadian kanker payudara yaitu karena rendahnya pengetahuan dan kesadaran bagi wanita dalam melakukan deteksi dini kanker payudara SADARI. Maka dari itu perlunya pengetahuan serta Pendidikan Kesehatan kepada masyarakat tentang SADARI yaitu deteksi dini kanker payudara. Deteksi dini kanker payudara atau SADARI diberikan khususnya wanita yang sudah memasuki usia subur (WUS) agar meningkatkan pengetahuan, perilaku mencegah bahaya kanker payudara pada wanita (Rohmah & Safriana, 2024).

Dalam penyampaian informasi khusus nya kesehatan, media merupakan hal penting karena pesan-pesan yang disampaikan melalui media lebih mudah dipahami. Sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan media vidio dalam kegiatan pembelajaran tidak hanya sekedar sebagai alat bantu, melainkan sebagai pembawa informasi atau pesan yang ingin disampaikan (Wahyu, 2022). Penggunaan vidio animasi tentang SADARI dapat memperjelas gambaran abstrak mengenai pentingnya pemeriksaan payudara sendiri, karena dalam proses

pemberiannya responden tidak hanya mendengar materi secara langsung dan jelas tentang langkah-langkah SADARI melalui video tersebut (Wahyu, 2022).

Penggunaan video sebagai media pembelajaran efektif menarik minat untuk belajar yang dapat dimanfaatkan pada semua topik pembelajaran (afektif, kognitif, dan psikomotor). Pada ranah afektif, video dapat menjadi media yang sangat baik untuk memengaruhi media yang sangat baik untuk mempengaruhi sikap dan emosi melalui teknik dan efek yang digunakan, video digunakan untuk menampilkan cara bersikap atau berbuat menyangkut interaksi manusiawi, mengembangkan kemampuan mengenal kembali serta memberikan rangsangan berupa sensasi dan gerak. Video menunjukkan bagaimana sesuatu bekerja sehingga mendapatkan umpan balik secara visual (Prastika et al, 2024)

Media video memiliki kekurangan dan kelebihan. Kelebihan media video sebagai media pembelajaran adalah dapat digunakan secara umum maupun individual, dapat diputar dan di ulang-ulang sesuai keinginan, objek disajikan secara detail, tidak membutuhkan pencahayaan khusus, serta dapat dipercepat atau di perlambat sedangkan kekurangannya adalah revisi yang sulit dilakukan, memerlukan keahlian khusus untuk menyunting, jarang diaplikasikan, serta komunikasi yang bersifat satu arah yang membutuhkan umpan balik (Prastika dkk, 2024)

Dari data di atas maka peneliti ingin mengetahui tentang Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi dengan Media Kartu SAKERA di SMA St.Petrus Medan tahun 2025

## **1.2. Rumusan Masalah**

Masalah penelitian yang dirumuskan berdasarkan latar belakang diatas adalah “ Apakah terdapat Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi dengan Media kartu sakera di SMA St.Petrus Medan Tahun 2025

## **1.3. Tujuan penelitian**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan tahun 2025.

### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi Perilaku SADARI Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025
2. Mengidentifikasi Perilaku SADARI Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025
3. Menganalisis Perbedaan Perilaku SADARI Sebelum dan Sesudah Edukasi dengan Media Kartu SAKERA di SMA St.Petrus Medan Tahun 2025

## **1.4. Manfaat penelitian**

### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai masukan ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam praktik

keperawatan khususnya tentang Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA pada anak Remaja

#### 1.4.2. Manfaat praktis

##### 1. Bagi Pendidikan

Di harapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang perbedaan perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi dengan Media Kartu SAKERA di SMA St.petrus Medan Tahun 2025.

##### 2. Bagi Peneliti

Menjadi referensi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenis. Dengan adanya penelitian ini, peneliti selanjutnya dapat menambah wawasan dalam bidang promosi Kesehatan pada anak remaja dengan menggunakan metode dan variabel yang berbeda.

##### 3. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini di harapkan bagi remaja putri dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya Perilaku SADARI dalam upaya mendeteksi dini.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. KONSEP SADARI**

##### **2.1.1 Pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI)**

SADARI adalah akronim dari periksa payudara sendiri, yaitu metode pemeriksaan mandiri yang dilakukan oleh wanita untuk mendeteksi perubahan atau kelainan pada payudara mereka. Tujuan utama dari SADARI adalah untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan payudara dan mendeteksi dini adanya masalah seperti benjolan, perubahan bentuk atau ukuran payudara, atau keluarnya cairan yang tidak biasa dari puting (Meri Neherta et al 2024).

Pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI) atau breast self Exam ( BSE) adalah kegiatan memperhatikan perubahan pada payudara dengan mengetahui bentuk payudara secara normal terlihat serta merasakan perubahan pada payudara ( sadar akan payudara) atau dengan memilih menggunakan jadwal spesifik untuk memeriksa payudara. Pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri dalam upaya mencegah terjadinya kanker payudara. Tindakan ini memiliki langkah-langkah khusus untuk mendeteksi dini kanker payudara

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu cara yang mudah dan efektif untuk dilakukan sebagai pendeteksi dini kanker payudara selain mamografi. SADARI adalah upaya atau pemeriksaan payudara sendiri secara individu yang dilakukan wanita untuk mendeteksi lebih dini kanker payudara.

Tujuan dari SADARI ialah untuk mengetahui apakah terdapat benjolan pada area payudara atau tidak. Waktu melakukan SADARI dianjurkan pada 7-10 hari setelah mensturasi. Setiap wanita dianjurkan untuk melakukan SADARI untuk mengurangi risiko terjadinya kanker payudara pada wanita secara dini (Amalinda , 2022).

SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri adalah metode pemeriksaan mandiri untuk mendeteksi kemungkinan adanya benjolan atau kanker payudara. SADARI merupakan salah satu bentuk deteksi dini yang mudah dilakukan tanpa bantuan tenaga medis. Tujuan utama dari SADARI adalah mengidentifikasi tanda-tanda awal kanker payudara dengan cara mengamati kondisi fisik payudara, termasuk bagian depan, sisi kiri, dan kanan, untuk melihat apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, puting yang bersisik atau keluarnya cairan seperti nanah atau darah (Novitarum dkk, 2023).

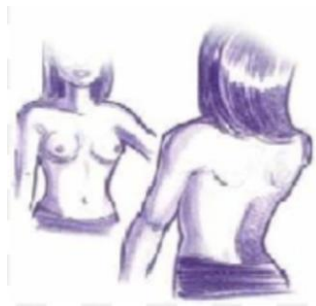
Pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI ) dilakukan setiap bulan dengan waktu pelaksanaan yang sedikit berbeda tergantung kondisi setiap wanita. Waktu yang paling tepat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI ) adalah sebagai berikut:

- a) Pada wanita yang masih menstruasi teratur (pramenopause), pemeriksaan payudara sendiri SADARI dilakukan pada hari 7-10 setelah haid atau seminggu sesudah haid.
- b) Pada wanita yang menstruasi tidak teratur atau kondisi monopause; SADARI dilakukan pada tanggal yang sama setiap bulan

- c) Pada wanita yang menyusui, SADARI dilakukan setelah pengosongan ASI semaksimal mungkin agar payudara dapat lebih lunak (Wahdah, 2022).

### **2.1.2. Cara pemeriksaan payudara sendiri**

Cara pemeriksaan payudara sendiri yang harus dilakukan untuk SADARI antara lain sebagai berikut:



**Gambar 2.1 Cara Pemeriksaan Payudara Sendiri SADARI**  
(Wahdah, 2022)

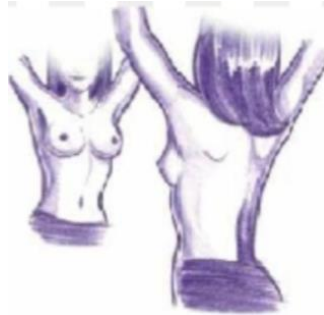
#### **1. Berdiri tegak di depan cermin**

Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah :

Berdiri tegak di depan cermin dan busungkan dada ke depan. Angkat kedua tangan ke atas di belakang kepala, dorong siku ke depan amati perubahan pada payudara. Kemudian dorong siku ke belakang dan amati bentuk payudara. Cermati apakah ada terdapat kemerahan, bengkak atau di antara putting sebelah kanan atau kiri masuk kedalam (Novitarum dkk, 2023)

2. Letakkan tangan di pinggang, busungkan dada, kemudian condongkan bahu kedepan sehingga payudara dalam posisi menggantung, lalu dorong kedua siku kedepan dan kencangkan otot dada, cermati apakah ada kemerahan bengkak atau

kondisi puting masuk kedalam (Novitarum dkk, 2023).



**Gambar 2.2 Meletakkan kedua tangan di pinggang**

3. Sementara itu masih di depan cermin, angkat lengan kiri ke atas hingga tangan kiri dapat menyentuh bagian atas punggung. Raba dan tekan area payudara, cermati sampai pada are ketiak. Gerakan tangan dari atas kebawah rasakan apakah ada benjolan di area sekitar payudara atau di bawah ketiak rasakan apakah ditemukan adanya benjolan. Lakukan pemeriksaan serupa pada payudara kanan (Novitarum dkk, 2023)



**Gambar 2.3 Memeriksa apakah ada benjolan**

4. Selanjutnya angkat lengan kiri ke atas hingga tangan kiri dapat menyentuh bagian atas punggung. Raba dan tekan area payudara, cermati sampai pada area ketiak. Gerakan tangan memutar dari arah tepi payudara menuju puting payudara. Rasakan apakah ditemukan benjolan. Lakukan pemeriksaan yang serupa pada payudara kanan (Novitarum dkk, 2023)



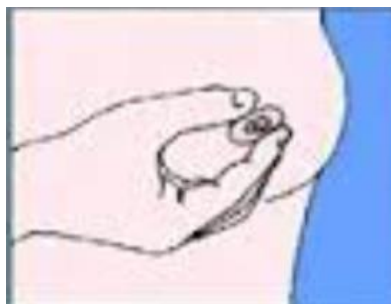
**Gambar 2.4 mengangkat lengan ke kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung**

Pola gerakan pemeriksaan dapat memakai salah satu cara sebagai berikut:

- a) Sirkuler, yaitu berputar dari dalam keluar dengan gerakan searah atau berlawanan arah dengan jarum jam.
- b) Raider, yaitu gerakan seperti jeruji sepeda dari dalam keluar
- c) Lininer vertikal, yaitu gerakan naik turun yang saling bersambungan.

Ulangi gerakan yang kecil pada payudara maupun ketiak (Novitarum dkk, 2023)

5. Tekan payudara kearah putting. Perhatikan apakah ada cairan berupa darah ataupun nanah yang keluar.



**Gambar 2.5 Tekan payudara kearah putting**

Pemeriksaan ini untuk melihat apakah ada cairan yang keluar dari putting. Cairan yang keluar dari putting dapat berupa beberapa hal berikut:

- a) Putih susu (milky) yang sering ditemukan pada wanita yang menyusui.
  - b) Cairan kuning nanah ( pus ) yang terkadang disertai bau.
  - c) Cairan bening (watry). Cairan ini terkadang sulit diamati dan tidak disadari oleh pasien. Salah satu tanda yang dapat dicermati adalah BH yang sering basah satu sisi.
  - d) Pada posisi tidur, letakkan bantal di bawah pundak kiri. Angkat lengan kiri ke atas dan taruh di belakang kepala (Novitarum dkk, 2023)
6. Pada posisi berbaring dengan punggung disangga oleh bantalan kecil. Kemudian letakkan tangan kiri keatas kepala. Lakukan pemerisaan seperti langah
4. Raba dan tekan area payudara, cermati samoai aoada area ketiak. Gerakan tangan memutar dari arah tepi payudara menuju putting payudara. Rasakan apakah ditemukan adanya benjolan. Lakukan pemeriksaan yang serupa pada payudara kanan.



**Gambar 2.6 posisi Tidur**

Lakukan pemeriksaan dengan cara, pola ,dan area seperti diatas ulangi langkah ini untuk payudara sebelah kanan (Novitarum dkk, 2023)

### **2.1.3. Tujuan Dan Manfaat SADARI**

#### **Tujuan SADARI**

SADARI bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara sejak dini, sehingga diharapkan kelainan-kelainan tersebut tidak ditemukan pada stadium lanjut yang pada akhirnya akan membutuhkan pengobatan rumit dengan biaya yang mahal. Adapun tujuan SADARI yaitu:

- a) SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mengobati kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
- b) Menurunkan angka kematian penderita karena kanker payudara yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.
- c) Meningkatkan kesadaran kesehatan SADARI bertujuan untuk meningkatkan kesadaran wanita akan pentingnya kesehatan payudara dan mendorong mereka untuk lebih mengenal kondisi normal payudara mereka sehingga bisa lebih cepat menyadari jika ada perubahan
- d) Mempromosikan pemantauan kesehatan mandiri dengan melakukan SADARI secara rutin, wanita diajarkan untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri dan merasa lebih berdaya dalam menjaga kesehatan tubuh mereka

Manfaat dari pemeriksaan payudara sendiri SADARI adalah mendeteksi dini adanya kelainan pada payudara karena kanker payudara pada hakikatnya dapat diketahui secara dini oleh para wanita usia subur (WUS) deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya benjolan yang

terdapat pada payudara sehingga mengurangi tingkat kematian karena penyakit tersebut.

### **Manfaat SADARI**

1. **Deteksi dini :** SADARI memungkinkan deteksi dini perubahan yang mungkin menunjukkan adanya masalah, termasuk kanker payudara. Deteksi dini dapat meningkatkan efektivitas pengobatan dan memperbaiki prognosis ( American Cancer Society, 2024)
2. **Pengenalan diri terhadap kondisi normal payudara:** Dengan melakukan pemeriksaan sendiri, wanita dapat mengenali bagaimana kondisi normal payudara mereka, sehingga lebih muda untuk mendeteksi perubahan yang tidak bisa (Centers for Disease Control and Prevention, 2024)
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 awal sebelum berkembang menjadi lebih parah dan membutuhkan pengobatan yang lebih kompleks dan mahal ( Verywell Heath, 2024)
4. **Meningkatkan kewaspadaan dan kesadaran kesehatan :** SADARI mendorong wanita untuk lebih waspada dan sadar akan pentingnya memantau kesehatan payudara mereka secara teratur, ini juga dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya skrining dan pemeriksaan kesehatan lainnya ( Mayo Clinic, 2024).

Keuntungan deteksi dini bermanfaat untuk meningkatkan harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara. Hampir 85 persen gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar. Selain itu, SADARI mudah dilakukan dan sangat sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara.

#### **2.1.4. Yang Dianjurkan Melakukan SADARI**

SADARI sangat disarankan untuk seluruh wanita yang telah memasuki usia pubertas keatas namun alangkah lebih baiknya pendidikan tentang SADARI telah diberikan sejak dini.

1. Wanita yang telah berusia 17 tahun
2. Wanita yang berusia di atas 40 tahun yang tidak memiliki anak
3. Wanita yang tidak memiliki anak pertama pada usia 35 tahun
4. Wanita yang tidak menikah
5. Wanita yang haid pertama dini ( dibawah 10 tahun)
6. Wanita yang monopause lambat
7. Pernah mengalami trauma pada payudara
8. Wanita di atas 25 tahun yang keluarganya pernah menderita kanker payudara
9. Wanita yang tidak menyusui
10. Obesitas cenderung kelebihan berat badan
11. Pernah operasi payudara
12. Pernah mendapat obat hormona yang lama

### **2.1.5 Faktor- faktor yang Mempengaruhi SADARI**

SADARI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut (Mardiastuti ,2015) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi sadari adalah :

1. Kurangnya pengetahuan tentang SADARI
2. Kurangnya minat untuk melakukan pemeriksaan SADARI
3. Persepsi terhadap minat pemeriksaan SADARI
4. Akses terbatas terhadap informasi kesehatan karena jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan.

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi sadari yakni :

1. Komunikasi yang buruk dengan penyedia layanan kesehatan
2. Kurangnya pendidikan formal
3. Kurangnya paparan terhadap pesan media tentang kesehatan
4. Kurangnya dukungan keluarga (Hlormenu et al., 2024)

### **2.1.6 Waktu dan bagaimana melakukan SADARI**

SADARI dapat dilakukan selang waktu yang tepat untuk pemeriksaan payudara sendiri adalah 7-10 haid atau satu minggu setelah haid. Jika siklus haid telah berhenti, maka sama sebaiknya dilakukan periksa payudara sendiri pada waktu yang dibutuhkanannya tidak lebih lima menit (Meri Neherta et al 2024).

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 monopause,

memilih satu hari tetap setiap bulan, seperti hari pertama atau terakhir bulan, bisa membantu memastikan pemeriksaan dilakukan secara konsisten (Marfianti, 2021)

### **Langkah -langkah Melakukan SADARI**

Berikut adalah langkah-langkah umum dalam melakukan SADARI :

#### **1. Pemeriksaan di Depan Cermin**

- a. Berdirilah di depan cermin dengan bahu tegak dan kedua tangan di pinggul.
- b. Perhatikan di depan cermin dengan bahu tegak dan kedua tangan di pinggul.
- c. Perhatikan payudara untuk mendeteksi adanya perubahan bentuk, ukuran, atau warna. Cari tanda-tanda seperti pembengkakan, distorsi, atau perubahan kulit.
- d. Angkat kedua tangan ke atas dan amati apakah ada perubahan yang sama

#### **2. Pemeriksaan dengan berbaring**

- a. Berbaringlah dengan satu tangan di belakang kepala.
- b. Gunakan tangan yang lain untuk meraba payudara dengan jari-jari secara perlahan dan lembut, mengikuti pola melingkar dari luar ke dalam atau dari atas kebawah
- c. Pastikan untuk meraba seluruh bagian payudara, termasuk area di dekat ketiak dan bawah payudara.

#### **2.1.7. Pemeriksaan saat mandi**

- a. Saat mandi, gunakan sabun untuk membuat tangan lebih muda bergerak di atas kulit.
- b. Periksa payudara dengan gerakan melingkar atau menyapu, dengan sedikit tekanan untuk mendeteksi benjolan atau perubahan lainnya. (Meri Neherta, 2024)

#### **2.1.8. Tindakan pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI)**

Tindakan antara lain :

1. Tindakan untuk memperoleh kesembuhan
2. Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas yang tepat untuk memperoleh kesembuhan
3. Melakukan kewajibannya sebagai pasien antara lain mematuhi nasihat-nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya
4. Tidak melakukan sesuatu yang merugikan bagi proses penyembuhannya
5. Melakukan kewajiban agar tidak kambuh penyakitnya dan sebagainya.

### **2.2. Media Kartu SAKERA**

#### **2.2.1. Kartu SADARI Kanker Payudara ( Sakera)**

Untuk mempermudah wanita beresiko dalam meningkatkan upaya deteksi dini kanker payudara maka dibuat kartu sakera ( kartu sadar kanker payudara)

yang berisi tentang pemeriksaan payudara sendiri, format penelitian hasil pemeriksaan payudara sendiri, dan tips untuk mencegah penyakit tidak menular termasuk kanker payudara dengan perilaku CERDIK (Novitarum dkk, 2023).

kartu sadar kanker payudara ( kartu sakera) berisikan tentang cara melakukan sadari dan pencatatan perkembangan sadari. Kolom pada tabel sakera harus diisi setiap selesai melakukan sadari, dengan cara memberikan tanda bulat

**LEMBAR PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)**

S A D A R I	Puting Payudara	Menonjol												
		Masuk ke dalam												
	Teraba	Tidak Bergerak												
		Keras												
		Bergerak												
	Ditemukan Benjolan	Kenyal												
		Ya												
		Tidak												
	Waktu SADARI ke-...		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	1. Tanggal													
2. Lokasi benjolan														
3. TB (dalam cm)														
4. BB (dalam kg)														

**Catatan:**

- Berikan tanda titik (\*) pada kolom berdasarkan hasil pemeriksaan
- Apabila ditemukan hasil pemeriksaan terada di area kuning dan merah, diharapkan segera memeriksakan ke petugas kesehatan atau Puskesmas terdekat

Pada gambar tersebut dicantumkan tanda abnormalitas yang paling awal yaitu munculnya benjolan tidak normal dan ditunjukkan dengan warna merah, kuning, dan hijau. Pelabelan warna tersebut mengacu peraturan Menteri Kesehatan RI No.27 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa pencatatan resiko adalah pencatatan semua resiko yang sudah diidentifikasi, untuk kemudian dilakukan pemeringkatan (grading) untuk menentukan matriks resiko dengan kategori merah, kuning dan hijau (Novitarum dkk, 2023).

Warna untuk membedakan pemeringkatan status resiko ini sudah berlaku secara umum di masyarakat Indonesia, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang yang lainnya. Perbedaan warna dalam kartu sakera diharapkan dapat memudahkan wanita beresiko untuk segera ambil keputusan mencari fasilitas kesehatan terdekat. Warna hijau menunjukkan kondisi payudara tidak ditemukan adanya benjolan abnormal. Warna kuning mengindikasikan bahwa wanita beresiko harus berhati-hati dan segera ke petugas kesehatan untuk sadari

Warna merah mendandakan warna waspada yang menunjukkan bahwa hasil sadari sudah mengarah kepada keganasan. Warna merah, kuning, dan hijau adalah warna yang sudah membudaya di masyarakat sebagai indikator sederhana yang menunjukkan tingkat kewaspadaan terhadap suatu penyakit. Selain sadari, dalam kartu sakera dicantumkan perilaku hidup sehat yang disarankan oleh pemerintah yaitu perilaku CERDIK.

Perilaku CERDIK dicantumkan pada kartu sakera, bertujuan supaya wanita beresiko mudah untuk melakukan perilaku hidup sehat. Hal ini sesuai dengan anjuran pemerintah untuk mencegah penyakit tidak menular dengan anjuran untuk mencegah penyakit tidak menular dengan penerapan perilaku CERDIK. CERDIK merupakan singkatan dari cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet yang sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup, dan kelola stres. Selain mengacu pada kemenkes RI, perilaku CERDIK ini juga sesuai dengan hasil wawancara dan FGD yang didapatkan pada tahap diagnosing.

Materi ini disampaikan oleh petugas kesehatan dan dilanjutkan dengan berbagai pengalaman penyintas dalam menjalani rangkaian pengobatan kanker

payudara. Penangan penyintas menyampaikan sharing pengalaman terdiagnosis kanker payudara sampai dengan menyelesaikan semua rangkaian pengobatan diharapkan dapat mengubah pola pikir wanita beresiko. Materi yang disampaikan merupakan terapi pengobatan yang dianjurkan oleh pemerintah dan memang sudah dialami oleh penyintas kanker payudara itu sendiri (Novitarum dkk, 2023).

Selama ini materi edukasi diberikan oleh petugas kesehatan, wanita beresiko berpendapat bahwa hal itu hanya sebatas teori saja sehingga mereka tidak melakukan anjuran petugas kesehatan untuk melakukan perilaku hidup sehat. Sedangkan dalam kelompok sakera terdapat sinergi antar teori dari petugas kesehatan dan pengalaman penyintas. Sehingga materi tersebut diberikan dari dua sudut pandang yang berbeda.

Pemaparan materi dari petugas kesehatan dan penyintas diharapkan mampu mengubah pola pikir wanita beresiko kanker payudara supaya meningkatkan kesadaran dirinya dalam mendeteksi lebih dini tanda dan gejala kanker payudara. Hal ini sangat memengaruhi wanita beresiko untuk mengambil keputusan untuk melakukan tindakan untuk meminimalkan faktor risiko kanker payudara (Novitarum dkk, 2023).

## TIPS TETAP SEHAT CERDIK

- C**ek Kesehatan Secara Berkala.
- E**nyahkan Asap Rokok.
- R**ajin Aktivitas Fisik.
  - Aktivitas fisik 30 menit/hari
  - Ilaa bekerja di kantor (setiap duduk 30 menit, istirahat dan bergerak dari tempat duduk)
- D**iet Sehat Dengan Kalori Seimbang.
  - Konsumsi Makanan Sehat
  - Kurangi Konsumsi Alkohol dan minuman bergula
- I**stirahat yang Cukup.
- K**elola Stres:
  - Dikembalikan perasaan anda pada orang yang anda kenal dan percaya dapat membantu
  - Saling menguatkan di antara keluarga, tetangga dan teman
  - Beribadah, baca buku, dengarkan musik

## KARTU SADAR KANKER PAYUDARA (KARTU SAKERA)

Data Pribadi

Nama Lengkap : \_\_\_\_\_

NIK : \_\_\_\_\_

Tempat/Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

No. Hp : \_\_\_\_\_

Status/Golongan darah : \_\_\_\_\_

Pendidikan Terakhir : \_\_\_\_\_

Usia saat Haid pertama : \_\_\_\_\_

Riwayat keluarga kanker : Ya/Tidak

## LEMBAR PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

Puting Payudara	Menonjol											
	Masuk ke dalam Tidak Bergerak											
Terdapat	Keras											
	Bergerak Kenyal Ya Tidak											
Ditemukan Benjolan	Ya Tidak											
	Ya Tidak											
Waktu SADARI ke-												
1. Tanggal	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2. Lokasi benjolan												
3. TB (dalam cm)												
4. BB (dalam kg)												

Catatan:

- Berikan tanda titik (•) pada bagian benjolan saat pemeriksaan
- Apabila ditemukan hasil pemeriksaan benjolan di area bintil dan merah, disarankan segera memeriksakan ke petugas kesehatan atau Puskesmas terdekat!

## AYO SAYANGI PAYUDARA ANDA CEGAH KANKER PAYUDARA DINI

### DENGAN

### PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

		
<b>Angkat kedua tangan</b> Periksa apakah ada kemerahan, bengkak atau kondisi puting masuk ke dalam	<b>Letakkan tangan di pinggang</b> Periksa payudara seperti langkah 1	<b>Tekan payudara dari atas ke bawah</b> Rasakan apakah ada benjolan
		
<b>Tekan payudara secara melingkar</b> Rasakan apakah ada benjolan	<b>Tekan payudara ke arah puting</b> Perhatikan apakah ada cairan yang keluar	<b>Posisi berbaring</b> Tekan kembali payudara secara melingkar (langkah 4). Rasakan apakah ada benjolan

Lakukan setiap bulan pada hari ke 7-10 haid atau satu minggu setelah haid

## **BAB 3**

### **KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

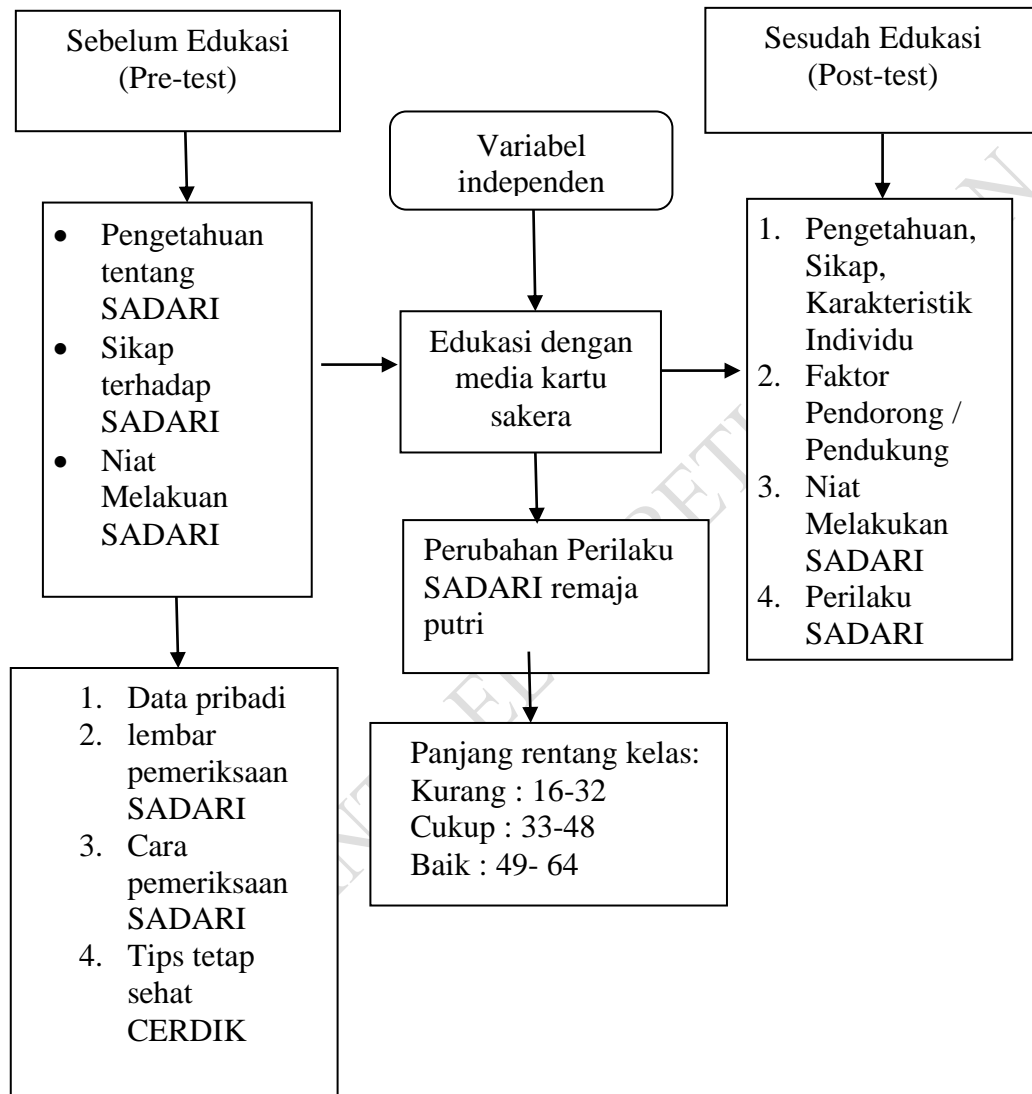
#### **3.1. Kerangka Konsep**

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam telaah pustaka. Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya, sendiri yang akan digunakan sebagai landasan untuk penelitiannya. Pengertian lain tentang kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Kerangka yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Nursalam, 2020).

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah perbedaan perilaku sadar remaja putri sebelum dan sesudah Edukasi dengan Media Kartu Sakera di SMA ST. Petrus Medan tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah dengan desain *pre-eksperimen* menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan perilaku SADARI pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media kartu SAKERA.

**Bagan 3. 1 kerangka konsep Perebedaan Perilaku Sadari Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu Sakera di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025**



Keterangan:

= Variabel yang diteliti

= Adanya perbedaan

### **3.2. Hipotesis penelitian**

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau suatu pertanyaan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian (Nursalam, 2020).

Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2020). Hasil akhir diajukan untuk memberikan jawaban atau pertanyaan penelitian. setiap hipotesis yang diajukan mewakili bagian dari masalah yang diuji. Hasil penelitian ini hipotesis Alternatif ( $H_a$ ) di terima dan  $H_o$  ditolak sehingga dinyatakan ada Perbedaan Perilaku SADARI sebelum dan sesudah Edukasi dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan Tahu 2025.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan penelitian**

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data, dan kedua rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan di laksanakan (Nursalam, 2020).

Pendekatan dalam penelitian ini adalah *Pra experimen* dengan jenis rancangan penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian *one group pretest-posttest*. Rancangan ini dipilih karena peneliti hanya menggunakan satu kelompok responden, yang di ukur sebelum dan sesudah di Berikan Edukasi dengan Media Kartu SAKERA. Peneliti berfokus pada penjajian serta analisis data yang diperoleh, diikuti dengan interpretasi hasil penelitian.

Rancangan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi Perbedaan Perilaku SADARI sebelum dan sesudah Edukasi dengan Media Kartu Sakera di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025.

#### **4.2. Populasi Dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah subjek (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi yang

digunakan dalam penelitian adalah seluruh remaja putri kelas XI yang bersekolah di SMA St.Petrus Medan pada Tahun 2025 yang berjumlah 50 orang siswi.

#### **4.2.2 Sampel**

Sampel yang representatif adalah sampel yang dapat mewakili populasi yang ada. Untuk memperoleh hasil/kesimpulan penelitian yang menggambarkan keadaan populasi penelitian, maka sampel yang diambil harus mewakili populasi yang ada. *Sampling* adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2020).

Teknik *sampling* dibagi menjadi dua cara yaitu *probabilitas* dan *nonprobabilitas*. Didalam penelitian ini teknik yang digunakan adalah dengan cara *nonprobabilitas*. Total sampling adalah seluruh unit populasi diambil sebagai unit sampel. yaitu jenis *Total sampling* seluruh remaja putri kelas XI SMA St. Petrus berjumlah 50 orang siswi. Adapun besar sampel pada penelitian ini adalah 50 orang

#### **4.3. Variabel Dan Definisi Operasional**

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu ( benda, ,manusia, dan lainnya). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2020).

##### **4.3.1 Variabel Penelitian**

1. Variabel independen ( bebas)

Variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas biasanya dimanipulasi diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain Variabel independen pada penelitian ini adalah Edukasi dengan Media Kartu SAKERA.

## 2. Variabel Dependen ( Terikat)

Variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel responden akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel variabel lain. Variabel terkait adalah faktor yang diamati dan di ukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas, variabel dependen dalam penelitian ini adalah Perilaku SADARI pada Remaja Putri (Nursalam, 2020)

### 4.3.2 Defenisi Operasional

Operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

**Tabel 4. 1 Defenisi Operasional Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu Sakera Di SMA St Petrus Medan Tahun 2025**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Edukasi dengan media kartu sakera	Edukasi dengan media kartu SAKERA adalah metode penyuluhan kesehatan yang memanfaatkan	1. Pembukaan 4 menit ( mengucap salam, memperk	SAP (Satuan Acara Penyuluhan) yaitu : Kartu	-	-

	media cetak visual berbentuk kartu sebagai alat bantu untuk menyampaikan informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara komprehensif dan mudah dipahami, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan praktik deteksi dini kanker payudara pada individu atau kelompok sasaran.	<p>enalkan diri dan menjelaskan tujuan kegiatan)</p> <p>2. Isi 20 menit</p> <p>3. Evaluasi dan penutup (sesi tanya jawab dan penutupan)</p>	SAKERA		
<b>Perilaku SADARI</b>	Perilaku SADARI adalah kemampuan untuk memahami diri sendiri secara komprehensif ( pikiran, perasaan, emosi, motivasi, nilai, kekuatan, kelemahan) dan menyadari bagaimana hal-hal tersebut mempengaruhi perilaku dan interaksi dengan lingkungan sekitar.	<p>Indikator dalam perilaku SADARI :</p> <p>1. Pengetahuan</p> <p>2. Sikap</p> <p>3. Perilaku</p>	Kuesioner SADARI terdiri dari 16 pertanyaan Menggunakan likert dengan pilihan jawaban: Selalu (4) Sering (3) Kadang-kadang (2) Tidak pernah ( 1)	N U M E R I K	Kategori perilaku SADARI berdasarkan kuesioner dalam rentang skor 16-64

#### **4.4. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian merupakan perangkat atau pendekatan yang dipilih untuk menilai variabel khusus. Berbagai jenis alat yang dapat digunakan meliputi pengukuran biofisiologi, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala.

##### **1. Instrumen Demografi**

Bagian dari kuesioner untuk mendapatkan data demografi responden. Adanya data yaitu nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan status.

##### **2. Instrumen Edukasi SADARI**

Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan media kartu saku (Novitarum dkk, 2023). Edukasi penelitian ini akan dilakukan 30 menit menggunakan SAP (satuan acara penyuluhan). Materi yang akan diberikan meliputi pengertian kanker payudara, penyebab kanker payudara, penatalaksanaan untuk mencegah kanker payudara dan Metode SADARI yang terdiri dari : pengertian SADARI, Tujuan dan manfaat SADARI, Cara melakukan SADARI. Pemberian materi menggunakan video berdurasi 7 menit.

##### **3. Instrumen Perilaku SADARI**

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Penelitian ini menggunakan angket pada satu variabel, baik pada perilaku SADARI remaja putri. Kuesioner perilaku SADARI yang digunakan dari peneliti sebelumnya yaitu Chalarisa (2021). Kuesioner perilaku terdiri dari

16 pertanyaan dan menggunakan skala likert selalu (SL= 4), sering (S= 3), kadang-kadang (KK= 2), tidak pernah (TP= 1).

Nilai yang ditentukan dengan menggunakan rumus statistik (Nursalam, 2020)

Untuk menentukan panjang kelas ( interval) menggunakan rumus statistic, sebagai berikut :

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{64 - 16}{3}$$

$$P = 16$$

Nilai P = panjang kelas, dengan rentang 24 (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 3 kelas (kurang, cukup dan baik) maka di dapatkan hasil penelitian dari Perilaku SADARI yaitu dengan kategori

$$\text{Kurang} = 16 - 32$$

$$\text{Cukup} = 33 - 48$$

$$\text{Baik} = 49 - 64$$

#### **4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1. Lokasi**

Penelitian ini dilaksanakan di SMA St.Petrus Medan yang berlokasi Jalan Luku I, Kalawa Bekala, Kota Medan, Sumatra Utara. SMA St. Petrus Medan dipilih sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan pihak sekolah, sebagian besar siswi belum pernah melakukan

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan praktik SADARI di sekolah tersebut masih rendah, sehingga tempat ini menjadi lokasi yang tepat untuk melakukan edukasi sekaligus mengevaluasi terhadap peningkatan Perilaku SADARI

#### **4.5.2. Waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 24 Oktober hingga 24 November 2025, dimana pada bulan oktober dilakukan pengambilan data sebelum diberikan intervensi/edukasi, sedangkan pada bulan November dilakukan pengambilan data setelah intervensi untuk melihat perubahan yang terjadi.

#### **4.6. Prosedur Pengambilan Data Dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1. Pengambilan data**

Pengambilan data ialah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Pengambilan data primer dan sekunder pada penelitian ini di peroleh dari:

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung oleh penelitian dari remaja putri penelitian melalui kuesioner
2. Data sekunder, yaitu data yang diambil peneliti dari SMA St.petrus Medan

##### **4.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian

(Nursalam, 2020). Adapun tahapan pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
2. peneliti menyerahkan surat izin penelitian kepada SMA St. Petrus Medan
3. Peneliti mengumpulkan calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan kerahasiaan penelitian. peneliti meminta persetujuan calon responden yang bersedia menjadi responden penelitian.
4. Peneliti membagikan kuesioner perilaku SADARI kepada seluruh responden untuk mengetahui perilaku sebelum diberikan edukasi
5. Peneliti memberikan pendidikan kesehatan SADARI menggunakan media kartu Sakera yang terdiri: peneliti memberikan penjelasan tentang SADARI, langkah-langkah pemeriksaan Payudara sendiri, waktu pelaksanaan SADARI yang benar, demonstrasi menggunakan kartu Sakera
6. Selama edukasi peneliti memberikan kesempatan bertanya dan memastikan semua siswi memahami materi sesuai dengan fungsi edukasi dalam kerangka konsep (pengetahuan, sikap dan perilaku)
7. Peneliti kembali membagikan kuesioner yang sama untuk menilai perubahan perilaku SADARI setelah di berikan Edukasi menggunakan kartu Sakera

8. Peneliti mengumpulkan seluruh kuesioner sebelum dan sesudah kemudian melakukan pemeriksaan kelengkapan (editing) untuk memastikan tidak terdapat data yang kosong atau tidak valid.
9. Peneliti melakukan pengolahan data yang telah terkumpul kemudian dilakukan proses meliputi : editing memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban kemudian coding memberikan kode pada setiap jawaban kuesioner, Tabulating memasukkan data ke dalam tabel dan ke komputer dan Data Entry memasukkan data ke dalam program SPSS.
10. Peneliti melakukan analisis statistik menggunakan *Paired t-test* karena penelitian menggunakan desain *one group pre-post test*. Analisis dilakukan untuk mengetahui perbedaan perilaku SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media kartu SAKERA.
11. Hasil analisis digunakan untuk menarik kesimpulan mengenai efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan kartu SAKERA dalam meningkatkan perilaku SADARI pada remaja putri di SMA Santo Petrus Medan.

Pada proses pengumpulan data, peneliti membagi proses menjadi tiga bagian yaitu:

1. Sebelum Edukasi

- a. Etik penelitian dari komite etik
- b. Izin penelitian dari SMA Santo Petrus Medan
- c. Memberi *informed consent*
- d. Menjelaskan cara mengisi kuesiner 16 butir untuk Perilaku

SADARI

e. Memberi waktu respon mengisi kuesioner

## 2. Edukasi

a. Memberikan video edukasi yang berisi: pengertian kanker payudara, cara melakukan SADARI dan cara pengisian kartu SAKERA

b. Membagikan Kartu SAKERA ( Sadar Kanker Payudara)

c. Tanya jawab dan responden setelah edukasi video yang telah diajarkan bersama

d. Memberikan Edukasi sebanyak 3 kali kepada 3 kelas XI IPS

## 3. Sesudah Edukasi

a. Menyimpulkan rangkaian pertemuan

b. Mengedukasi kembali responden teknik melakukan SADARI yang telah diajarkan

c. Pengisian Ulang Kuesioner Perilaku Sesudah Edukasi

### 4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validasi adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat ukur untuk mengevaluasi perilaku remaja putri dalam melakukan SADARI. Pengujian

validitas dan reliabilitas tidak dilakukan karena kuesioner yang digunakan merupakan instrumen baku yang telah dinyatakan layak pada penelitian terdahulu.

#### 1. Uji validitas

Validitas merupakan pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Jadi validitas lebih menekankan pada alat ukur atau pengamatan.

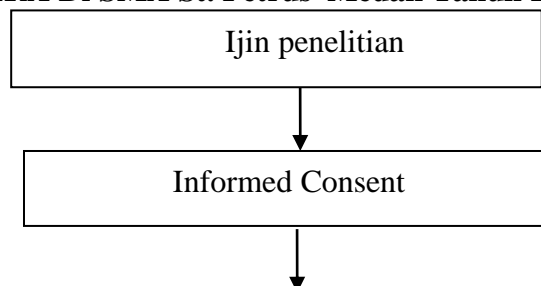
#### 2. Uji Reliabilitas

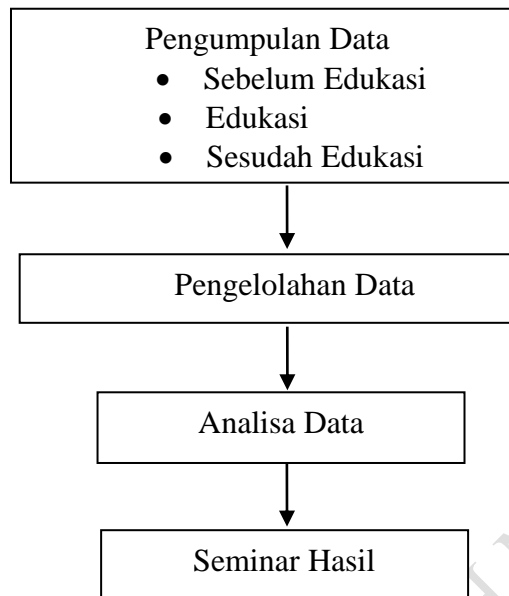
Reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran dan pengamatan bila fakta atau perilaku SADARI dilakukan dalam sebulan sekali (Nursalam, 2020).

Penelitian ini menggunakan kuesioner Perilaku SADARI yang telah diuji dan digunakan oleh penelitian sebelumnya oleh layla Anjel Clarisa.s., (2021)

### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA Di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025.**





#### 4.8. Analisa Data

Analisa data merupakan salah satu langkah yang sangat penting dalam kegiatan penelitian. Analisis data dilakukan untuk membuktikan hipotesis dan menarik kesimpulan tentang masalah yang akan diteliti. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis statistik inferensial. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

##### 1. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Tahap ini, peneliti menjelaskan data dari setiap variabel, seperti informasi demografi responden yang mencakup, usia, latar belakang, tingkat pendidikan, dan perilaku melakukan SADARI.

##### 2. Analisis bivariat

Adapun data numerik penelitian diuji dengan paired T- Test dikarenakan data berdistribusi normal menggunakan shapiro-wilk Test karena responden

dibawah 50 orang dan di dapatkan hasil uji normalitas  $p=0.001$  berdistribusi normal, maka peneliti menggunakan uji *paired T- Test*. uji *paired T- Test* adalah prosedur yang digunakan untuk menguji adanya perbedaan perilaku setiap tindakan untuk mendapatkan perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Syarat- syarat uji ini adalah uji *paired T- Test* menggunakan dua kelompok data yang berpasangan, yaitu data yang berasal dari subjek yang sama pada dua waktu pengukuran (sebelum dan sesudah). Sampel diambil secara acak dari populasi yang sama, dan data yang digunakan berupa angka atau data kuantitatif berskala interval atau rasio. Selain itu, selisih antara kedua pengukuran harus berdistribusi normal. Untuk memastikan normalitas data, dilakukan Uji *Shapiro-Wilk* terhadap selisih nilai pre-test dan post-test. Dalam analisis data ini, *Paired T-Test* dihitung menggunakan bantuan aplikasi uji statistik.

Berdasarkan uji *paired T- Test* di dapatkan nilai  $p= 0,001$  artinnya ada Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum dan sesudah edukasi dengan Media Kartu SAKERA di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025. `

#### **4.9. Etika Penelitian**

Pada penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip etika penelitian. Jika hal ini tidak dilaksanakan, maka peneliti akan melanggar hak- hak (otonomi) manusia sebagai klien. Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu sebagai berikut:

### 1. Respect for person

Penelitian mengikutsertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (informed consent) yang diserahkan kepada responden.

### 2. Beneficence & maleficence

Penelitian yang dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keuntungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

### 3. Justice

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal manfaat, beban dan kegiatan dari partisipasi dalam penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama dan sesuai dengan prosedur penelitian.

Menurut Nursalam (2022), masalah etika penelitian yang harus diperhatikan yaitu:

#### 1. Informed consent

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan adanya lembar persetujuan. Peneliti memberikan informed consent tersebut sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar mengerti maksud dan tujuan penelitian,

dan mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, maka kemudian menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti menghormati hak responden

## 2. Anonymity (tanpa nama)

mity (tanpa nama) Adalah etika dalam penelitian yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

## 3. Confidentiality (kerahasiaan)

Adalah etika dalam penelitian yang memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik masalah maupun informasi penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan oleh peneliti dijamin kerahasiaannya.

Peneliti mendapatkan lulus etik dan izin penelitian dari kepala sekolah SMA Santo Petrus Medan, peneliti melaksanakan pengumpulan data penelitian. pada pelaksanaan, calon responden terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, serta informasi penting terkait penelitian responden yang bersedia berpartisipasi kemudian diberikan lembar persetujuan (informed consent) untuk dibaca dan ditandatangani. Bila ada yang tidak bersedia, peneliti tetap menghargai keputusan mereka. Responden juga memiliki hak untuk meminta agar seluruh data yang diberikan dijaga kerahasiaannya. Peneliti menjamin bahwa setiap informasi dari responden dirahasiakan sepenuhnya.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

SMA Santo Petrus Medan, yang berlokasi di jalan Luku I No.1, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatra Utara 20146. Sekolah menengah atas swasta yang didirikan pada Tahun 2000 di bawah naungan yayasan. Sekolah ini berfokus pada integrasi pembelajaran karakter serta inovatif seperti pembelajaran berbasis proyek dan kolaboratif. Jumlah siswa pada kelas XI IPS 107 siswa.

Sekolah ini memiliki visi misi yaitu mengintegrasikan pendidikan karakter, menyelenggarakan pembelajaran yang kreatif dan inovatif, serta meningkatkan ketakwaan, kepedulian sosial, dan nilai-nilai pelajar pancasila. Sekolah SMA ST. Petrus memiliki dua jurusan yaitu IPA dan IPS mempunyai 9 ruang kelas. Mulai dari kelas X sampai kelas XII terdiri dari 9 Ruangan ( 6 ruang kelas IPA dan 6 Ruangan untuk IPS). Adapun misi sekolah SMA Santo Petrus Medan Yaitu:

1. Mengintegrasikan pendidikan karakter dalam pembelajaran intrakurikuler dan ekstrakurikuler serta dalam kegiatan- kegiatan lainnya untuk menanamkan nilai-nilai karakter mulia.
2. Melaksanakan proses pembelajaran yang kreatif, inovatif dan modern serta disiplin dan berkelanjutan dengan memanfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan kompetensi peserta didik.

3. Melakukan kegiatan keagamaan dan sosial untuk meningkatkan ketawakaan terhadap Tuhan, kepedulian sosial dan saling mengasihi yang menjadi budaya sekolah
4. Memperkuat nilai-nilai pelajar pancasila melalui kegiatan pendisiplinan, pembiasaan, pembinaan, proyek dan kegiatan-kegiatan kreatif, inovatif lainnya.
5. Mengembangkan profesionalisme guru dan staf, dengan melaksanakan pelatihan berkala, membangun komunitas yang mendukung program-program sekolah dan perkembangan peserta didik serta meningkatkan peran orang tua, masyarakat, dan komunitas lain untuk mendukung program sekolah.

Sekolah ini juga memiliki sarana dan prasarana lain seperti laboratorium IPA, laboratorium Fisika, laboratorium komputer, perpustakaan, lapangan olahraga, Kapel. Berdasarkan data yang didapat dari SMA St. Petrus Medan, adapun sasaran penelitian yaitu siswa kelas XI jurusan IPS.

## **5.2 Hasil penelitian**

Hasil penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 oktober sampai 24 November 2025 di SMA St. Petrus Medan. Ada pun jumlah responden siswi kelas XI IPS sebanyak 50 orang. Berikut ini data hasil penelitian berdasarkan data demografi meliputi (usia, berat badan )

**Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia Berat Badan) Di SMA ST Petrus Medan Tahun 2025**

Karakteristik	<i>f</i>	%
<b>Usia</b>		
15 Tahun	8	16.0
16 Tahun	35	70.0
17 Tahun	7	14.0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100.0</b>
<b>Berat Badan</b>		
35-45	37	74,0
46-55	9	18,0
56-65	3	6,0
66-75	1	2,0
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil dari 50 responden, usia terbanyak adalah usia 16 Tahun sejumlah 35 responden (70.0%) dan paling sedikit adalah usia 17 Tahun sejumlah 7 responden ( 14.0). Berdasarkan Berat Badan terbanyak adalah 37 responden (35-45%) dan yang paling sedikit 1 responden (2,0%).

#### **5.2.1 Perilaku SADARI Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025**

**Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku SADARI Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu Sakera di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025**

Variabel	N	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Pre-test	50	22,50	5,208	16-37	22,18-25,14

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMA St. Petrus di peroleh rata-rata

perilaku SADARI sebelum dilakukan adalah 22,50 dengan standar deviasi 5,208. Nilai median dari perilaku SADARI yaitu 22,50 dengan rentan maksimal 16-37. Interval kepercayaan 95% menunjukkan bahwa rata-rata perlakuan berada pada kisaran 22,18-22,14

### 5.2.2 Perilaku SADARI Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025

**Tabel 5. 4     Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku SADARI sesudah Eduksi dengan media kartu sakera Di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025**

Variabel	N	Median	SD	Minimal-Maksimal	95% CI
Post-Test	50	30,00	9,414	16-48	27,64-33,00

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa berdasarakan hasil penelitian yang dilakukan di SMA St. Petrus Medan diperoleh rata-rata perilaku SADARI sesudah dilakukan adalah 30,00 dengan standar deviasi 9,414. Nilai median dari perilaku SADARI yaitu 30,00 dengan rentan maksimal 16-48. Interval kepercayaan 95% menunjukkan bahwa rata-rata perilaku berada pada kisaran 27,64-33,00.

### 5.2.3 Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi dengan Media Kartu Sakera

**Tabel 5. 5** Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi dengan media kartu Sakera di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025

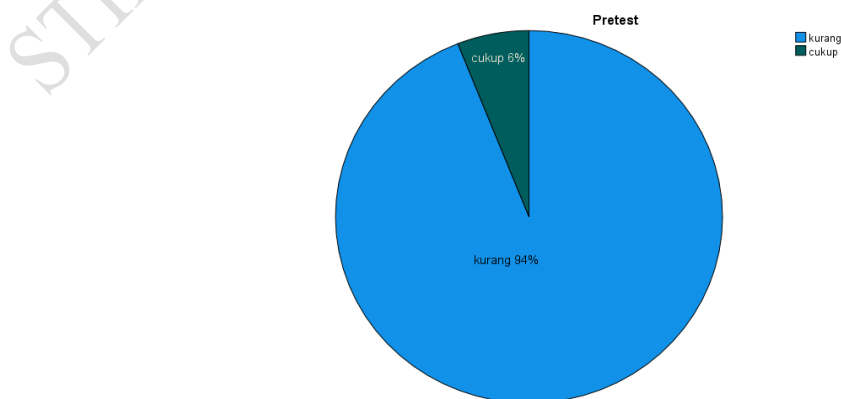
Perilaku	N	Mean	SD	Min-Max	CI 95%	P_Value
Sebelum	50	22,50	5,208	16-37	22,18-25,14	<b>0,001</b>
Sesudah	50	30,00	9,414	16-48	27,64-33,00	

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa rata-rata perilaku sebelum adalah 22,50 skor dengan standar deviasi 5,208 skor. Pada perilaku sesudah didapatkan rata-rata perilaku 30,00 skor dengan standar deviasi 9,414 skor. Terlihat nilai perbedaan mean antar sebelum dan sesudah adalah 7,5 skor dengan standar deviasi 0,513. Hasil uji statistik didapatkan hasil  $p = 0.001$  maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan perilaku yang signifikan antara perilaku sebelum dan sesudah.

## 5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

### 5.3.1. Perilaku SADARI remaja putri Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025

**Diagram 5. 1** Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku SADARI Sebelum Edukasi dengan media kartu SAKERA Remaja Putri Di SMA ST. Petrus Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram 5.1. diperoleh hasil dari 50 responden sebelum dilakukan perilaku SADARI remaja putri didapatkan perilaku terbanyak Adalah perilaku kurang sejumlah 47 responden (94%) dan paling sedikit dengan perilaku cukup sejumlah 3 responden (6%).

Menurut asumsi peneliti, Perilaku adalah sesuatu yang timbul karena adanya stimulus dari luar. Rendahnya perilaku pemeriksaan payudara sendiri SADARI pada remaja putri di sebabkan oleh kurangnya paparan informasi dan edukasi kesehatan tentang SADARI, sehingga remaja memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah, tidak mengetahui tanda dan gejala kanker payudara, belum memiliki pengalaman melakukan SADARI, serta dipengaruhi oleh sikap negatif dan rasa malu, yang pada akhirnya menurunkan kemauan dan kesadaran remaja untuk melakukan deteksi dini kanker payudara. Terdapat pada kuesioner perilaku SADARI nomor yang paling tidak pernah dilakukan oleh remaja wanita yaitu adalah no satu, saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri satu bulan sekali dengan petunjuk pengisian dalam kuesioner yaitu TP atau tidak pernah.

Hasil penelitian ini didukung oleh Sari et al.,(2022), bahwa sebelum di intervensi sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang. Sehingga banyak remaja yang tidak pernah melakukan SADARI, hal tersebut berdampak seseorang yang memiliki sikap negatif menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan rendahnya keinginan dan kemauan seseorang untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sikap positif ataupun negatif tergantung dari pemahaman individu tersebut tentang suatu hal, sehingga sikap ini selanjutnya akan menjadi dorongan untuk melakukan sesuatu tertentu

pada saat dibutuhkan, sedangkan sikap negatif justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut.

Hasil penelitian ini didukung oleh Sahara et al., (2022) mayoritas responden tidak rutin melakukan SADARI, mengindikasikan rendahnya kesadaran dan praktik pemeriksaan payudara sendiri dikalangan remaja wanita menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah karena kurangnya akses informasi kesehatan hal ini dibuktikan dengan pernyataan remaja putri yang mengatakan bahwa belum ada informasi atau pun instansi yang melakukan penyuluhan Kesehatan terkait dengan penyakit kanker payudara maupun tentang pemeriksaan SADARI.

Didukung penelitian febi et al., (2024), sebelum di lakukan edukasi SADARI responden yang melakukan SADARI diketahui hanya 3 (10%) responden. penggunaan video tentang SADARI dapat memperjelas gambaran tentang pentingnya SADARI, karena dalam proses pemberiannya responden tidak hanya mendengar materi yang disampaikan, tetapi juga melihat secara langsung dan jelas langkah-langkah SADARI melalui video tersebut. Pemberian edukasi dengan menggunakan video lebih efektif dalam membentuk perilaku SADARI karena menggunakan media video edukasi yang melibatkan banyak indera, yang dapat memudahkan penerimaan informasi sehingga memudahkan terbentuknya pengetahuan, sikap, dan perilaku positif pada individu.

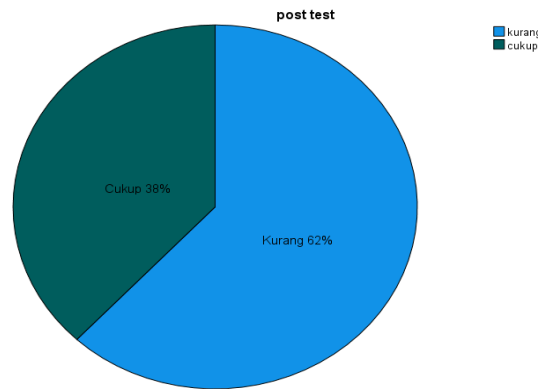
Hasil penelitian ini didukung oleh Rahmi et al., (2025) sebelum dilakukan diberikan video, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah dan perilaku pencegahan yang kurang baik. Penggunaan media video animasi

merupakan media visual dengan tujuan untuk menarik perhatian orang lain. Menggunakan media video animasi dalam proses penyuluhan, pemberian edukasi, dan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media dalam bentuk video bukan semata-mata sebagai alat bantu saja, tetapi juga sebagai sumber informasi dari isi poin penting dan materi yang akan disampaikan.

Hasil dari penelitian ini didukung oleh Putu et al., (2024) sebelum diberikan intervensi seluruh responden memiliki keterambilan yang kurang dalam melakukan demonstrasi SADARI, hal ini didasari pada hampir seluruh responden belum pernah mendapatkan informasi terkait pemeriksaan SADARI. Kurangnya sumber informasi yang didapatkan responden baik dari media massa ataupun penyuluhan kesehatan lainnya menyebabkan keterampilan SADARI yang dimiliki responden kurang. Hal tersebut akan berdampak pada perilaku remaja putri yang tidak dapat secara optimal dalam menjaga kesehatan organ reproduksinya yaitu payudara. Pentingnya penggunaan media video interaktif yang dapat diakses oleh semua peserta didik, terlepas dari usia mereka penggunaan media yang menggabungkan visual dan audio dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan Dengan menyajikan informasi tentang SADARI melalui video, remaja putri dapat melihat langkah-langkah pemeriksaan secara visual sambil mendengar penjelasan, yang meningkatkan pemrosesan kognitif dan retensi informasi

### 5.3.2 Perilaku SADARI Sesudah Edukasi dengan media Kartu SAKERA di SMA ST. Petrus Medan Tahun 2025

**Diagram 5. 2 Distribusi Responden Perilaku Sesudah Edukasi Degan Media Kartu Sakera Di SMA ST. Petrus Medan Tahun 2025**



Berdasarkan diagram 5.2. diperoleh hasil dari 50 responden sesudah dilakukan edukasi SADARI di dapatkan perilaku terbanyak adalah kurang sejumlah 31 responden (62%) dan sementara lainnya adalah perilaku cukup sejumlah 19 responden (38%).

Menurut asumsi peneliti edukasi yang diberikan melalui media kartu SAKERA mulai menunjukkan dampak positif terhadap peningkatan perilaku SADARI. Meskipun peningkatannya belum begitu menonjol, terdapat perubahan pada niat responden untuk melakukan SADARI secara lebih teratur. Hal ini terlihat dari bertambahnya jumlah responden yang masuk kategori cukup, meskipun sebagian besar masih berada pada kategori kurang.

Menurut peneliti penggunaan video tentang SADARI dapat memperjelas gambaran tentang pentingnya SADARI. Dalam proses pemberiannya secara langsung melalui video tersebut responden tidak hanya mendengar materi yang disampaikan, tetapi juga melihat secara langsung dan jelas melalui video tersebut

setelah diberikan video edukasi terjadinya peningkatan perilaku SADARI sebanyak 19 responden (38%) masuk dalam kategori melakukan SADARI peningkatan perilaku baik karena responden telah di berikan edukasi tentang SADARI menggunakan media video dan Kartu SAKERA (Sadar kanker payudara). Kartu SAKERA merupakan media edukasi dan pemantauan pemeriksaan payudara sendiri SADARI yang di rancang untuk meningkatkan kesadaran serta keteraturan wanita dalam melakukan deteksi dini kanker payudara. Kartu ini berfungsi sebagai alat pencatatan, panduan langkah pemeriksaan, serta pengingat bulanan. Fungsi utama kartu SAKERA yaitu, membantu wanita melakukan SADARI secara rutin setiap bulan, mencatat hasil pemeriksaan payudara, sehingga perubahan dapat terdeteksi lebih dini, sebagai alat edukasi visual, khususnya bagi remaja putri dan wanita usia subur (Novitarum dkk, 2023)

Didukung penelitian Saraswati et al.,(2019) berdasarkan observasi yang dilakukan semua responden telah sepenuhnya melakukan tindakan SADARI secara baik dan benar. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi responden dalam melakukan praktik SADARI seperti pengetahuan responden yang baik, niat yang baik, sumber informasi yang terpercaya dan mudah diakses. Kemudahan akses terhadap informasi juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan, sikap dan berujung pada suatu tindakan atau praktik responden. Kemudahan ini dapat menjadi awal dari kelancaran komunikasi terhadap sumber informasi.

Menurut Rafiah et al.,(2022) terdapat perbedaan yang bermakna antara perilaku SADARI dengan keterpaparan informasi Setelah dilakukan edukasi terdapat peningkatan Perilaku yang signifikan sebelum dan sesudah tentang pengertian dan stadium pada kanker payudara, gejala dan tanda kanker payudara, faktor resiko kanker payudara, pengertian dan cara melakukan SADARI, manfaat SADARI. Hal ini menunjukkan efektifitas penggunaan media edukasi berupa video dalam meningkatkan perilaku Khusus nya remaja Putri tentang kanker payudara dan SADARI

Hasil penelitian ini didukung oleh Retno Wulandari., (2022) penyuluhan menggunakan media video SADARI yang dikembangkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja Edukasi tentang deteksi dini kanker payudara tentang SADARI membutuhkan media dalam penyampaian informasi agar informasi mudah diterima, pemanfaatan media video dalam penelitian ini akan memaksimalkan penangkapan materi dari berbagai indra. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi dengan video dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap WUS.

Hasil dari penelitian ini didukung oleh Putu et al., (2024) sesudah diberikan penggunaan media visual seperti video menunjukan bahwa terdapat peningkatan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI. Media visual seperti video dalam pendidikan kesehatan dapat membantu siswi dalam memahami lebih baik tentang SADARI, yang dapat diterapkan saat menonton video tersebut. Pendidikan kesehatan yang menggunakan media visual berupa video untuk remaja putri dapat memperjelas gambar dan metode pemeriksaan

SADARI, karena selama proses ini responden tidak hanya mendengarkan audio tetapi juga melihat dengan jelas langkah-langkah yang diperlukan untuk melakukan SADARI.

Hasil penelitian ini didukung oleh Hayati et al., (2024) penggunaan media video dalam pemberian pendidikan kesehatan dirasa sangat tepat untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, terutama pada kalangan anak-anak usia sekolah. Penggunaan video khususnya animasi lebih efektif dibandingkan menggunakan media tradisional yang sarat akan tulisan dan membuat jenuh. Tidak hanya memiliki tampilan yang menarik, video animasi membuat informasi yang diberikan lebih bertahan lama pada daya ingat dan membuat responden puas/ senang. Sejalan dengan teori diatas Penyuluhan Kesehatan pada remaja putri dapat memperjelas Langkah-langkah pentingnya pemeriksaan SADARI, karena dalam proses pemberiannya responden tidak hanya mendengar suara tetapi responden akan melihat secara langsung dan jelas langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

### **5.3.3 Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA Di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pemberian edukasi kesehatan menggunakan media video dan kartu SAKERA memberikan perubahan terhadap perilaku SADARI pada responden perubahan tersebut terlihat pada aspek sikap dan tindakan responden setelah diberikan edukasi dengan media kartu SAKERA. Hasil analisis uji paired T- Test, di peroleh hasil bahwa perilaku sebelum dan sesudah edukasi dengan media kartu

sakera perilaku responden di dapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,001$ . Hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan perilaku remaja putri sebelum dan sesudah edukasi dengan media kartu sakera kelas XI IPS di SMA Santo Petrus Medan

Menurut peneliti Pemberian edukasi menggunakan media video lebih efektif dalam membentuk perilaku pemeriksaan payudara sendiri SADARI. Karena media video melibatkan lebih banyak indera, khususnya penglihatan dan pendengaran, sehingga memudahkan individu dalam menerima, memahami, dan mengingat informasi, yang selanjutnya berperan dalam pembentukan pengetahuan, sikap, dan perilaku positif. Pemilihan media ini didasarkan pada teori bahwa indera penglihatan merupakan panca indera yang paling banyak mengirimkan informasi ke otak, sementara proses belajar lainnya diperoleh melalui kombinasi penglihatan dan pendengaran, sehingga informasi akan lebih mudah diterima dan diingat apabila melibatkan lebih dari satu indera. Pengalaman dan pendidikan kesehatan yang diterima individu akan memengaruhi tingkat pengetahuan dalam ranah kognitif, yang memegang peranan penting dalam membentuk tindakan nyata berupa perilaku terbuka, karena perilaku yang didasarkan pada pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari pemahaman. Selain media video, Media Kartu SAKERA berupa lembar pemeriksaan SADARI juga efektif sebagai alat bantu edukasi karena menyajikan informasi secara visual, sistematis, dan praktis mengenai langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri, sehingga dapat digunakan sebagai panduan dan pengingat bagi remaja putri. Namun demikian, penggunaan kartu SAKERA masih memerlukan penguatan, pengulangan, serta

pendampingan secara berkelanjutan agar perilaku SADARI dapat meningkat dan mencapai kategori yang lebih baik secara menyeluruh (Novitarum dkk, 2023).

Didukung penelitian Sulistiyowati (2018), pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI memberikan dampak positif bagi remaja putri, pengalaman serta pengetahuan dalam menangani deteksi dini kanker payudara, serta dapat merubah perilaku yang tadinya salah sehingga menjadi benar. Hal ini dapat dilihat bahwa dari 50 Perilaku SADARI remaja putri Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA perilaku kurang sejumlah 47 responden (94%) perilaku setelah di berikan Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA. Ini artinya terjadi peningkatan cukup dalam melakukan SADARI.

Didukung penelitian Suharmanto (2020), perilaku BSE pada WUS remaja saat hari ke-7-10 setelah menstruasi setiap bulan secara rutin setelah adanya pemberian informasi dengan metode peer education merupakan petunjuk bahwa responden memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik untuk melakukan BSE. Metode *peer education* dapat meningkatkan pemahaman WUS tentang BSE sehingga dapat meningkatkan motivasi WUS untuk melakukan BSE, mempengaruhi pengetahuan dan persepsi dari responden, metode pendidikan kesehatan memiliki efek yang sama terhadap kepercayaan akan pentingnya Kesehatan.

Hasil dari penelitian ini didukung oleh Lisca et al., (2025) Remaja Putri sebagai kelompok yang beresiko terhadap kanker payudara memerlukan perhatian khusus. Penelitian ini menunjukkan bahwa deteksi dini melalui SADARI lebih efektif jika dimulai sejak usia muda. Hal ini karena remaja putri dapat

mempelajari teknik yang benar sejak dini, sehingga lebih peka terhadap perubahan pada tubuh mereka, seperti media video dan kartu SAKERA untuk meningkatkan pemahaman mereka.

Hasil dari penelitian ini didukung oleh Putu et al., (2024) pendidikan kesehatan menggunakan media video secara signifikan meningkatkan keterampilan SADARI pada remaja putri Hasil *pre-test* menunjukkan keterampilan SADARI yang kurang sebelum intervensi, yang kemudian meningkat secara signifikan setelah penayangan video edukasi. Penelitian ini memiliki implikasi penting bagi pengembangan program pendidikan kesehatan di sekolah, khususnya dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Disarankan agar program pendidikan kesehatan berbasis video diintegrasikan lebih luas dalam kurikulum sekolah dan dikembangkan lebih lanjut dengan melibatkan kelompok kontrol untuk memperkuat validitas temuan Dengan demikian, diharapkan peningkatan keterampilan SADARI dapat berkontribusi pada pengurangan angka kematian akibat kanker payudara di kalangan remaja putri.

Pendidikan kesehatan merupakan merupakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan akan pentingnya kesehatan sehingga ada perubahan perilaku dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri dengan baik. Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri sehingga sangat mempengaruhi perilaku remaja putri. Menimbulkan adanya perilaku remaja putri dikarenakan mereka sudah mendapatkan informasi yang akurat tentang SADARI Intervensi yang dilakukan dengan teknik demonstrasi untuk menyampaikan informasi tentang

pemeriksaan payudara sendiri dapat memudahkan remaja putri dalam memahami materi yang disajikan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengajaran dilakukan pada remaja putri dengan cara melakukan Langkah SADARI secara bersama-sama dan bergantian meningkatkan kesadaran responden akan bahaya kanker payudara sehingga remaja putri memberi tanggapan yang baik terhadap pengajaran yang diberikan. Untuk mempertahankan hal tersebut diperlukan Upaya peningkatan perilaku secara berkesinambungan menerus dengan berbagai cara pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri dan juga pentingnya memberikan motivasi kepada remaja putri agar mampu melakukan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulan.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 50 responden jurusan IPS mengenai perilaku remaja putri sebelum dan sesudah edukasi dengan media kartu SAKERA di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025 maka disimpulkan:

1. perilaku remaja putri kelas XI IPS di SMA santo petrus medan Perilaku SADARI Sebelum Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA di simpulkan 94% responden memiliki perilaku SADARI kurang.
2. Perilaku remaja putri kelas XI di SMA Santo Petrus Medan perilaku sesudah di berikan Edukasi dengan Media kartu sakera di simpulkan (38%) responden memiliki perilaku SADARI Cukup.
3. Berdasrkan uji paired T- Test didapatkan *p-value* 0,001 sehingga dapat di simpulkan bahwa Ada perbedaan perilaku Remaja Putri sebelum dan sesudah edukasi dengan media kartu SAKERA di SMA SMA Santo Petrus Medan

#### **6.2 Saran**

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan dan pedoman bagi siswi SMA Santo Petrus Medan dalam menerapkan teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini tanda dan gejala kanker payudara.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan untuk berperan aktif dalam meningkatkan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja melalui penguatan edukasi kesehatan reproduksi yang berkelanjutan. Upaya tersebut dapat diintegrasikan dalam mata kuliah Keperawatan Paliatif, khususnya pada aspek promosi kesehatan, pencegahan penyakit, dan deteksi dini kanker payudara. Edukasi dapat dilaksanakan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan di sekolah serta pemanfaatan media edukasi inovatif seperti video pembelajaran dan Kartu SAKERA. Selain itu, mahasiswa keperawatan diharapkan dapat dilibatkan sebagai edukator kesehatan, sehingga mereka tidak hanya memahami konsep paliatif secara teoritis, tetapi juga mampu mengaplikasikan peran promotif dan preventif dalam upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara sejak usia remaja.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian tentang perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi SMA Santo Petrus Medan yang masih menunjukkan banyak siswi dengan kategori perilaku kurang, Oleh karena itu, peneliti selanjutnya disarankan melakukan penelitian serupa pada remaja putri dengan jumlah sampel yang lebih besar dan latar yang lebih beragam. Penelitian selanjutnya juga dapat menggali faktor motivasi secara lebih mendalam, bahwa edukasi kesehatan berpengaruh positif terhadap motivasi dan pelaksanaan SADARI pada remaja dapat menjalankan intervensi edukasi yang lebih terstruktur

serta menganalisis hubungan antara motivasi, pengetahuan, dan perilaku SADARI secara lebih komprehensif.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmalinda, D. (2022). Deteksi Dini Kanker Payudara Menggunakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) (Early Detection of Breast Cancer Using Breast Self-Examination). *Jurnal Abdikemas*, 4(1), 10–17. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v4i1>
- Biratu, Y. et al. (2020). *Práctica De Autoexamen De Mamas Entre Mujeres En Jimma, Suroeste De Etiopía: Un Estudio Transversal De Base Comunitaria*. 1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33149665/>
- Firda dkk. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(1), 9–22.
- Ginting. (2024). Pengetahuan dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI ) pada remaja putri di SMA Sinar Husni Medan : studi korelasional. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 1(2), 85–90.
- Hayati, S., Azwar, Y., Sari, H., Wahyuni, R. S., & Eka, C. (2024). *Pemanfaatan Video Edukasi SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja*. 1(2), 205–211.
- Hlormenu, B. A., Bonsu, E. O., Boadi, C., Dormechele, W., Adams, M. O., Bossman, B. B., Addo, S. K., & Addo, I. Y. (2024). Enablers and barriers to the implementation of breast self-examination (BSE) education programmes among adolescent girls in Sub-Saharan Africa (SSA): an integrative systematic review protocol. *BMJ Open*, 14(11), 1–6.
- Intan dkk. (2023). Peningkatan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada Perempuan Terhadap Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 5(1), 40–44.
- layla Anjel Clarisa.s. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Breast S E L F E X A M I N A T I O N ( B S E ) T E R H A D A P Perilaku Pada Remaja Putri Kelas Xii Di Sma Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021*.
- Lisca, S. M. (2025). *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Sman 8 Garut Kabupaten Garut Tahun 2025*. 5(1), 471–484.
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di

- Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 3(1), 25–31.
- Meri Neherta. (2024). SADARI PADA REMAJA Mencegah Kekerasan Terhadap Diri Sendiri (S. (K) Dr, dr Eva Chundrayetti (ed.)).
- Nikita. (2024). Analisis Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari) dengan Pendekatan Teori Health Belief Mode di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 7(1), 17–27.
- Novitarum dkk. (2023). Bebas kanker Payudara: Kenali dan Hindari Sejak Dini. Deepublish.
- Nuregi, R. D. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara (SADARI) Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri SMPN 1 Besuk Probolinggo.
- Nursalam. (2020). Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan.
- Prastika, D. (2024). Efektivitas Video Edukasi Sadari Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Di Sma Negeri 2 Kota Pekanbaru Tahun 2024. *JKEMS- Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 72–81.
- Putu, N., Suryandani, V., Komang, N., Astiti, E., & Armini, N. W. (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), 152–164.
- Rahmadini. (2022). Edukasi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dalam Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 1(02), 105–113.
- Rahmi, J. (2025). *Pengaruh Video Animasi Pemeriksaan SADARI Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Kanker Payudara Pada Bunda Edu-Midwifery Journal ( BEMJ )*. 8, 393–400.
- Retno Wulandari, Megayana Yessy Maretta, Wijayanti, D. W. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Video Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur (Wus). 12, 913–920.
- Rohmah, F., & Safriana, R. E. (2024). Pemberian Edukasi Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 3(2), 101.

- Sahara, R., & Pristya, T. Y. . (2022). Jurnal Ilmiah Kesehatan 2022 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(1), 14–19.
- Saidah. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahaun dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri ( SADARI ) pada Remaja Putri Kelas X SMA Negeri 4 Palangka Raya The Correlation Level of Knowledge and Behavior of Breast Self Examination ( BREAST ) Inyouth Women Grade X SMA Neger. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 10(2), 315–323. <https://doi.org/10.33084/jsm.v10i2.7757>
- Sari, I. G., Saputri, M. E., & Lubis, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Remaja Putri Di Smk Pandutama Bogor Tahun 2021 *Factors Related To Consconscious Behavior In Adolescent Women At SMK Pandutama Bogor In 2021 menjadi salah satu hal yang menarik untuk payudara adalah perempuan dengan usia ( SADARI ) merupakan salah satu upaya. 1*, 98–106.
- Wahyu, D. (2022). Pengaruh Media Video Animasi Tentang Deteksi Dini Pengetahuan Dan Perilaku Wus *The Effect Of Animated Video Media About Early Detection Of Breast Self Examination On Wus. 4*, 35–43.
- Asmalinda, D. (2022). Deteksi Dini Kanker Payudara Menggunakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) (Early Detection Of Breast Cancer Using Breast Self-Examination). *Jurnal Abdikemas*, 4(1), 10–17. <https://doi.org/10.36086/J.Abdikemas.V4i1>
- Firda Dkk. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(1), 9–22.
- Ginting. (2024). Pengetahuan Dan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri ( Sadari ) Pada Remaja Putri Di Sma Sinar Husni Medan : Studi Korelasional. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 1(2), 85–90.
- Intan Dkk. (2023). Peningkatan Perilaku Sadari (Periksa Payudara Sendiri) Pada Perempuan Terhadap Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Journal Of Community Empowerment (Ijce)*, 5(1), 40–44.
- Karo, M. B. (2022). Pendidikan Kesehatan Breast Self Examination (Bse) Berpengaruh Terhadap Perilaku Pada Remaja Putri Kelas Xii. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(4), 811.
- Layla Anjel Clarisa.S. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Breast S E L F E

X A M I N A T I O N ( B S E ) T E R H A D A P Perilaku Pada Remaja Putri Kelas Xii Di Sma Swasta Sultan Agung Kota Pematangsiantar Tahun 2021.

- Lisca, S. M. (2025). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Sman 8 Garut Kabupaten Garut Tahun 2025. 5(1), 471–484.
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara Dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (Jamali)*, 3(1), 25–31.
- Meri Neherta. (2024). Sadari Pada Remaja Mencegah Kekerasan Terhadap Diri Sendiri (S. (K) Dr, Dr Eva Chundrayetti (Ed.)).
- Nikita. (2024). Analisis Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Pendekatan Teori Health Belief Mode Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandanghaur. *Indonesian Journal Of Midwifery (Ijm)*, 7(1), 17–27.
- Novitarum Dkk. (2023). Bebas Kanker Payudara: Kenali Dan Hindari Sejak Dini. Deepublish.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.
- Prastika, D. (2024). Efektivitas Video Edukasi Sadari Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Di Sma Negeri 2 Kota Pekanbaru Tahun 2024. *Jkems- Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 72–81.
- Putu, N., Suryandani, V., Komang, N., Astiti, E., & Armini, N. W. (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), 152–164.
- Rahmadini. (2022). Edukasi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dalam Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (Jppk)*, 1(02), 105–113.
- Rohmah, F., & Safriana, R. E. (2024). Pemberian Edukasi Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur. *Ijmt : Indonesian Journal Of Midwifery Today*, 3(2), 101.
- Sahara, R., & Pristya, T. Y. . (2022). Jurnal Ilmiah Kesehatan 2022 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(1), 14–19.

- Saidah. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahaun Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri ( Sadari ) Pada Remaja Putri Kelas X Sma Negeri 4 Palangka Raya The Correlation Level Of Knowledge And Behavior Of Breast Self Examination ( Breast ) Inyouth Women Grade X Sma Neger. *Jurnal Surya Medika (Jsm)*, 10(2), 315–323. <https://doi.org/10.33084/Jsm.V10i2.7757>
- Sari, I. G., Saputri, M. E., & Lubis, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Remaja Putri Di Smk Pandutama Bogor Tahun 2021 *Factors Related To Conscious Behavior In Adolescent Women At Smk Pandutama Bogor In 2021* Menjadi Salah Satu Hal Yang Menarik Untuk Payudara Adalah Perempuan Dengan Usia ( Sadari ) Merupakan Salah Satu Upaya. 1, 98–106.
- Wahdah. (2022). Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan 2022. In *Jurnal Gema Keperawatan* (Vol. 3, Issue 2).

## **LAMPIRAN**

#### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Perbedaan Perilaku Sadari Remaja Putri Sebelum  
dan sesudah Edukasi dengan media Kartu Saker  
Di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025

Nama mahasiswa : Tasya Senia Angelika Silalahi

N.I.M : 032012043

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

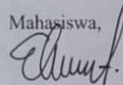
Menyetujui,  
Ketua Program Studi Ners



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

Medan, 02 Juni 2025

Mahasiswa,



Tasya Senia Angelika Silalahi



## 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, 15 November 2025

Nomor : 1650/STIKes/SMA-Penelitian/XI/2025

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Sekolah SMA St.Petrus 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 untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Tasya Selvia Angelika Silalahi	032022043	Perbedaan Perilaku Sadari Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu Sakera Di SMA St.Petrus 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



**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. 184/KEPK-SE/PE-DT/XI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Tasya Selvia Angelika Silalahi  
*Principal In Investigator*

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

Dengan Judul:  
*Title*

**"Perbedaan Perilaku Sadari Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Edukasi Dengan  
Media Kartu Sakera Di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal 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 15 November 2025 sampai dengan tanggal 15 November 2026.

*This declaration of ethics applies during the period November 15, 2025 until November 15, 2026.*



November 15, 2025  
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KAM  
**SMA SWASTA ST. PETRUS MEDAN**

Jl. Luku 1 No. 1 Medan 20146 Telp. (061) 4240-5166, HP. 0813 7691 2061  
Email : [smastpetrus@gmail.com](mailto:smastpetrus@gmail.com) Website : [www.smastpetrusmedan.sch.id](http://www.smastpetrusmedan.sch.id)

No : 696.A/P.10/SMA.SP/X/2025  
Lamp : -  
Hal : Surat Izin Melaksanakan Penelitian

Medan, 24 Oktober 2025

Kepada Yth:  
Wakil Dekan Bidang Akademik  
**Ibu Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc**  
Di Tempat

Dengan hormat,

Membalas isi surat Ibu No. 1300/STIKes/SMA-Penelitian/IX/2025 tertanggal 18 September 2025, perihal izin melaksanakan Penelitian Kepada Mahasiswa Program Studi S1-Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nama sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
I	Tasya Selvia Angelika Silalahi	032022043	<b>Perbedaan Perilaku Sadari Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Edukasi dengan Media Kartu Sakera Di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025</b>

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa SMA Swasta St. Petrus Medan memberikan Izin kepada nama tersebut di atas untuk melaksanakan penelitian dalam rangka memenuhi persyaratan penyusunan skripsi dengan judul sesuai dengan tabel, terhitung pada Rabu, 24 Oktober 2025 dan Senin, 24 November 2025, selama tidak mengganggu pelaksanaan Operasional dan Pelaksanaan Belajar Mengajar di SMA Swasta St. Petrus Medan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan Kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Kepala SMA St. Petrus Medan  
  
Mulyantir Simbolon, S.Si



**YAYASAN PERGURUAN KATOLIK DON BOSCO KAM**  
**SMA SWASTA ST. PETRUS MEDAN**

Jl. Luku 1 No. 1 Medan 20146 Telp. (061) 4240-5166, HP. 0813 7691 2061  
Email : [smastpetrus@gmail.com](mailto:smastpetrus@gmail.com) Website : [www.smastpetrusmedan.sch.id](http://www.smastpetrusmedan.sch.id)

SURAT KETERANGAN  
726/P.16/SMA.SP/XII/2025

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Mangantar Simbolon, S.Si**  
Jabatan : **Kepala SMA St. Petrus Medan**

Menerangkan bahwa :

Nama : Tasya Selvia Angelika Silalahi  
NIM : 032022043  
Jurusan/Program Studi : S1-Keperawatan

BENAR telah melakukan penelitian di SMA St. Petrus Medan pada hari Rabu, 24 Oktober 2025 dan Senin, 24 November 2025, guna pengambilan data sebagai bahan yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir di Program Studi S1-Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan judul penelitian: **"Perbedaan Perilaku Sadari Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Edukasi dengan Media Kartu Sakera Di SMA Santo Petrus Medan Tahun 2025"**.

Demikian surat ini kami perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 02 Desember 2025

Kepala SMA St. Petrus Medan



Mangantar Simbolon, S.Si




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




SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Tasya Selvia Angelika Silalahi  
NIM : 032022043  
Judul : Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri sebelum dan sesudah Edukasi dengan Media Kartu Sakera di SMA St Petrus Medan Tahun 2025.

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




Nama Pembimbing II : Ance M Siallagan S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB2
1.	02/12/2025 Selasa	Dr. Lilis Novitarum S.Kep., Ns., M. Kep	Bab 8 - Melakukan uji Nor malitas Data melalui SPSS		

2.	02/12/2015 Selasa.	Anne M. Sallogon S.kep.,Ns.,M. kep	Bab 4 - Memperbaiki Rumus di Teknik Pengumpulan data - Memperbaiki de Analisis lokasi penelitian.	
3.	03/12/2015 Rabu	Dr. Lilis Novitaru M. S.kep.,Ns., M. kep	Bab 1 - Penulisan di ganti menjadi Peneliti - Hipotesis di Perbaiki - Bab 4 - Ordinal diganti menjadi Numerik. Bab 5 - Munculkan hasil T-Test - Tabel distribusi numerik	
4.	04/12/2015 Kamis	Dr. Lilis Novitaru S.kep., Ns., M. kep	Bab 5 - Gambaran lokasi Penelitian - Menambahkan visi & misi SMA. St. Petrus - Pembahasan Hasil Penelitian diperbaiki - Menambahkan jumlah pendukung minimal 3 jurnal	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan






5.	05/12/2025 Jumat	Dr. Lili Nouritarum S.kep.nis., M.kep	Bab 5 - Jurnal ditambahkan - Menambahkan artikel Pengalaman Sibad A Perilaku yg mendub- ung - Teori ditambahkan  Bab 6 - Penulisan diperbaiki		
6.	05/12/2025	Ance M-Siallagan	- Tahapan pengumpulan data dinarasikan sistematis sesuai dgn konsep operasional penelitian  - Etika penelitian juga dinarasikan penerapannya dlm penelitian ini. - Pretest, edukasi dan Posttest sebaiknya dinarasikan juga prosesnya. - Penulisan diperbaiki		
7.	08/12/2025		Cek sistematika penulisan & typo error.  Ace ingin		


**Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan**

**BIMBINGAN REVISI SKRIPSI**


Nama Masiswa : Tasya Selvia Angelika Silalahi  
 NIM : 032022043  
 Judul : Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Edukasi dengan Media kartu sakera di SMA St.petrus Medan Tahun 2025  
 Nama Penguji 1 : Dr. Lilis Novitarum S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 Nama Penguji 2 : Ance M Siallagan S.Kep.,Ns.,M.Kep  
 Nama Penguji 3 : Helinida Saragih S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF		
			PENG 1	PENG 2	PENG 3
1.	Selasa / 16-12-2025	Bab 5 - Tambahkan artikel 5 dan Jurnal sebelum dan sesudah - Bab 6 : saran - Penulisan diperbaiki dan Tambahkan jurnal pen dukungannya.			
2.	Rabu / 17-12-2025	Bab 5 - Perbaiki Tabel - Perbaiki kutipan Bab 6 - Perbaiki saran no 1. - Tambahkan Integrasi dalam mata kuliah Patofisiologi			
3	Kamis / 18-12-2025	- Perbaiki cara Penulisan dan Typing eror			

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan**

4	Kamis / 18-12-2025	Tambahkan asumsi dan literatur pendukung untuk tuj. khusus 2.		df.	
5	Jumat / 19-12-2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki Abstrak</li> <li>- Perbaiki Tabel</li> <li>- Perbaiki saran no 3</li> </ul>			
6	Jumat / 19-12-2025	- Asumsi dan saran.			ls.
7.	Senin / 22-12-2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Turnitin</li> </ul>			
8	Selasa / 23 Des .2025	Kontri ABSTRAK Amanda Sinaga, SS., M.Pd 			

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

	Selasa 23 / 12 - 2025		Aec 7.20		

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

### LEMBAR PERSETUJUAN MENAJADI RESPONDEN

#### (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian ( informan) dalam penelitian yang dilakukan oleh

Nama : Tasya Selvia Angelika Silalahi

Nim : 032033043

Judul penelitian :Perbedaan Perilaku SADARI Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Edukasi Dengan Media Kartu SAKERA Di SMA St. Petrus Medan Tahun 2025

Prosedur penelitian ini tidak memberikan dampak dan risiko apapun pada subjek penelitian. Data yang diperoleh digunakan untuk kepentingan ilmiah, serta kerahasiaan jawaban yang diberikan oleh responden akan sepenuhnya dijamin oleh peneliti. Saya selaku responden dengan memberikan penjelasan dan kesempatan bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti serta mendapatkan jawaban yang jelas dan benar. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa adanya paksaan untuk ikut serta sebagai subjek dalam penelitian ini saya bersedia menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

Penanggung jawab responden

Responden

(

)

(

)

### Kuesioner Perilaku SADARI

Inisial :

Umur :

Agama:

Apakah Ada keluarga yang menderita kanker:

YA

☐

TIDAK

☐

Kalau ada siapa :

Berat Badan :

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah Dengan Cermat Semua Pernyataan Yang Ada Dalam Kuesiner Ini
2. Berilah tanda ( √ ) pada pilihan jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan yang sebenarnya

3. keterangan

SL = selalu

SR= sering

KD = kadang-kadang

TP = tidak pernah

NO	PERNYATAAN	SL	SR	KD	TP	SKOR
1	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri satu bulan sekali.					
2	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri saat payudara tidak keras dan tidak nyeri.					
3	Saya mengamati bentuk payudara benjolan pada payudara dengan posisi tangan lurus kebawah disepan cermin.					
4	Saya mengamati payudara di depan cermin tidak dengan posisi lengan lurus keatas.					
5	Saya memencet pelan daerah sekitar puting susu untuk mengamati adanya cairan yang keluar dari payudara					
6	Saya mengabaikan bila ada cairan yang keluar dari puting payudara.					
7	Saya memencet puting payudara setelah mengamati payudara					
8	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada waktu berbaring dengan menggunakan tiga ujung jari yang dirapatkan					
9	Saya mengabaikan benjolan pada daerah ketiak					
10	Pada posisi berbaring saya meraba					

	payudara dengan gerakan memutar.					
11	Bila menemukan benjolan pada payudara, saya memeriksakan diri ke dokter					
12	Saya meraba seluruh permukaan payudara kanan dengan tangan kiri sampai					
13	Saya melakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut, berlawanan arah jarum jam pada pinggir payudara					
14	Saya meraba payudara dengan gerakan memutar sesuai arah jarum jam					
15	Saya memperhatikan payudara bagian kiri atas dan payudara bagian kanan atas					
16	Saya mengetahui bagian payudara yang sering ditemukan benjolan.					

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan : SADARI  
Sub Pokok Bahasan : SADARI  
Sasaran : Remaja Putri  
Tempat : SMA St. Petrus Medan Tahun 2025  
Jam/waktu : 30 menit  
Hari/tanggal :

### **A. Tujuan Intruksional Umum**

Setelah diberikan penyuluhan selama 15 menit Remaja putri dapat mengetahui dan mampu melakukan SADARI

### **B. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah dilakukan Edukasi SADARI Remaja putri dapat melakukan :

1. Meningkatkan pemahaman tentang SADARI , termasuk penyebab, tanda dan gejala serta pencegahannya
2. Mampu mengelola Sadari melalui perubahan gaya hidup seperti melakukan SADARI setiap bulan pada hari ke 7-10 hari setelah haid
3. Memperbaiki kualitas hidup dengan meningkatkan Perilaku SADARI
4. Meningkatkan kesadaran Remaja putri dalam melakukan perilaku SADARI untuk mendukung Remaja putri dalam menjalani hidup sehat.

### **C. Materi**

1. Pengertian SADARI
2. Penyebab Tidak dilakukan SADARI
3. Tanda dan gejala Kanker Payudara

4. Pencegahan kanker payudara

D. Metode, media dan sumber

1. Metode : ceramah, tanya jawab

2. Media : Kartu SAKERA dan Infocous, laptop, speaker, HDMI, Cok  
Sambung, Mike

3. Materi : terlampir

E. Evaluasi

1. Prosedur : tanya jawab

2. Bentuk : lisan

3. Jenis : tanya jawab

4. Butir pertanyaan :

1. Pengertian kanker payudara

2. Penyebab kanker payudara

3. Penatalaksanaan untuk mencegah kanker payudara

4. Metode SADARI

1. Pengertian SADARI

2. Tujuan dan Manfaat SADARI

3. Cara Melakukan SADARI

### KEGIATAN PENYULUHAN

NO	Waktu	Kegiatan	Penyuluh	Sasaran
1	4 menit	Pembukaan	Mengucapkan salam,  memperkenalkan diri dan  menjelaskan tujuan kegiatan	
2	20  menit	Isi	Menjelaskan mengenai:  1. pengertian kanker payudara  2. penyebab kanker payudara  3. penatalaksanaan untuk mencegah kanker payudara  4. Metode SADARI a. pengertian SADARI b. Tujuan dan Manfaat SADARI c. Cara melakukan SADARI d. penggunaan kartu sakera	
3	6 menit	Evaluasi  dan  penutup	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan kesempatan bertanya dan memberikan pertanyaan tentang materi yang telah dijelaskan</li> <li>- Menutup penyuluhan dan mengucapkan salam</li> </ul>	

## MASTER DATA

No.Resp	Umur	Total Pre-Test	Kategori	Total Post-Test	Kategori
1	15	30	1	30	1
2	16	32	1	34	2
3	16	19	1	32	1
4	16	28	1	36	2
5	16	30	1	36	2
6	16	33	2	32	1
7	16	18	1	17	1
8	16	24	1	23	1
9	16	19	1	17	1
10	16	32	1	35	2
11	16	27	1	34	2
12	16	26	1	25	1
13	16	26	1	35	2
14	16	27	1	26	1
15	17	28	1	27	1
16	16	27	1	26	1
17	16	24	1	24	1
18	16	21	1	17	1
19	16	28	1	30	1
20	16	23	1	25	1
21	17	16	1	16	1
22	15	18	1	30	1
23	16	20	1	20	1
24	17	37	2	46	2
25	17	28	1	27	1
26	16	18	1	22	1
27	17	21	1	20	1
28	16	21	1	19	1
29	17	20	1	25	1
30	16	25	1	24	1
31	16	27	1	27	1
32	16	19	1	17	1
33	16	18	1	22	1
34	15	25	1	26	1
35	16	33	2	33	2
36	16	16	1	31	1
37	16	16	1	16	1
38	16	23	1	35	2
39	15	21	1	48	2
40	15	20	1	42	2
41	16	22	1	46	2
42	16	22	1	43	2
43	17	17	1	43	2
44	15	20	1	44	2
45	16	20	1	44	2
46	15	24	1	48	2
47	16	22	1	43	2
48	16	18	1	26	1
49	16	22	1	42	2
50	15	32	1	30	1

## HASIL UJI SPSS

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 Tahun	8	16,0	16,0	16,0
	16 Tahun	35	70,0	70,0	86,0
	17 Tahun	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

### BB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35-45	37	74,0	74,0	74,0
	46-55	9	18,0	18,0	92,0
	56-65	3	6,0	6,0	98,0
	66-75	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sebelum diberikan perlakuan	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%
setelah diberikan perlakuan	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
sebelum diberikan perlakuan	Mean	23,66	,737
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	22,18
		Upper Bound	25,14
	5% Trimmed Mean	23,48	
	Median	22,50	
	Variance	27,127	
	Std. Deviation	5,208	
	Minimum	16	
	Maximum	37	
	Range	21	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	,537	,337
	Kurtosis	-,479	,662
setelah diberikan perlakuan	Mean	30,32	1,331
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	27,64
		Upper Bound	33,00
	5% Trimmed Mean	30,14	
	Median	30,00	
	Variance	88,630	
	Std. Deviation	9,414	
	Minimum	16	
	Maximum	48	
	Range	32	
	Interquartile Range	12	
	Skewness	,308	,337
	Kurtosis	-,920	,662

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sebelum diberikan perlakuan `	,125	50	,049	,952	50	,042
setelah diberikan perlakuan	,118	50	,080	,947	50	,025

a. Lilliefors Significance Correction

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
sebelum diberikan perlakuan `	,125	50	,049	,952	50	,042
setelah diberikan perlakuan	,118	50	,080	,947	50	,025

a. Lilliefors Significance Correction

### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	sebelum diberikan perlakuan `	23,66	50	5,208	,737
	setelah diberikan perlakuan	30,32	50	9,414	1,331

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	sebelum diberikan perlakuan ` & setelah diberikan perlakuan	50	,257	,071

### Paired Samples Test

		Paired Differences						
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df
					Lower	Upper		
Pair 1	sebelum diberikan perlakuan - setelah diberikan perlakuan	-6,660	9,514	1,345	-9,364	-3,956	-4,950	49
							Sig. (2-tailed)	
							<,001	

### Paired Samples Effect Sizes

			Standardizer <sup>a</sup>	Point Estimate	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
Pair 1	sebelum diberikan perlakuan - setelah diberikan perlakuan	Cohen's d	9,514	-,700	-1,007	-,387
		Hedges' correction	9,588	-,695	-,999	-,384

a. The denominator used in estimating the effect sizes.

Cohen's d uses the sample standard deviation of the mean difference.

Hedges' correction uses the sample standard deviation of the mean difference, plus a correction factor.

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
sebelum diberikan perlakuan	50	16	37	23,66	5,208
setelah diberikan perlakuan	50	16	48	30,32	9,414
Valid N (listwise)	50				

## **MATERI MEMAHAMI PAYUDARA SENDIRI**

Sebelum masuk pada pembahasan mengenai kanker payudara. Sebaiknya kita mengenali terlebih dahulu seluk- beluk tentang payudara yang normal. Seseorang perempuan akan sulit. Menyadari ada kelainan pada payudaranya sendiri jika ia tidak mengenali seperti apa payudara yang normal atau tanpa kelainan.

### **Struktur dan Fungsi Payudara**

Payudara yang normal berjumlah sepasang dan terletak di bagian dada. Ada suatu kelainan ketika terdapat payudara tambahan yang tidak terletak di dada tetapi di bagian tubuh lainnya, misalnya ketiak. Namun, kita tidak akan membahas itu disini. Payudara baru mulai berkembang pada perempuan menjelang menstruasi pertama dan terus berkembang sepanjang masa remajanya.

Pertumbuhan payudara ini sangat penting dipengaruhi oleh berbagai hormon-zat-zat yang ukurannya sangat kecil dan tidak terlihat dengan mata, yang berfungsi sebagai "pengantar pesan" di dalam tubuh terutama hormon estrogen. Normalnya, estrogen dihasilkan oleh ovarium atau indung telur suatu organ yang letaknya berdekatan dengan rahim dan jumlahnya sepasang. Estrogen adalah hormon yang berperan penting dalam kehidupan perempuan keberadaannya (estrogen) menjadikan tubuh perempuan memiliki bentuk dan fungsi yang khas. Namun, estrogen juga dikaitkan dengan resiko kanker payudara, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Sekarang, kita mulai membahas bagian -bagian dari payudara. Secara garis besar, struktur payudara bisa kita bagi menjadi dua macam. Pertama, kelenjar susu beserta saluran nya. Fungsinya adalah untuk menghasilkan air susu ibu (ASI) segera setelah melahirkan. Kedua, struktur yang memberi bentuk payudara, yaitu jaringan lemak dan kulit.

Kelenjar susu dan puting susu, keduanya, dilingkupi oleh jaringan lemak. Bersama dengan jaringan penunjang, lemak ini memberikan bentuk pada payudara. Jadi, bila dirangkum, normalnya payudara pada perempuan terdiri atas kelenjar susu, saluran yang mengalirkan susu dari kelenjar susu ke puting, jaringan lemak, dan jaringan penunjang. Seluruhnya ada tepat dibawah kulit dan di atas otot dada.

Selain dari struktur yang telah disebutkan di atas, ada juga saluran kelenjar getah bening (KGB). Kelenjar getah bening merupakan bagian dari sistem imun ( kekebalan tubuh) yang berfungsi menampung sel imun ( kekebalan tubuh) yang berfungsi menampung sel imun, kelenjar getah bening juga berisi cairan dan produk penghancuran sel yang rusak, mikroorganisme, atau benda asing.

Pada payudara, sebagian besar pembuluh getah bening nya bermuara di kelenjar getah bening di bawah ketiak. Beberapa terhubung ke kelenjar getah bening di dekat tulang dada dan kelenjar getah bening yang terletak diatas dan di bawah tulang selangka. Ketika sel kanker memasuki pembuluh getah bening sel tersebut tumbuh dan berkembang di dalamnya hingga dapat menimbulkan

benjolan yang bisa teraba. Selanjutnya, sel kanker tersebut juga dapat berjangkit ke bagian tubuh yang lain.

### **APAKAH KANKER ITU? APAKAH BEDA KANKER DENGAN TUMOR?**

Pada awalnya sel kanker adalah sel normal dalam tubuh. Lambat laun sel-sel ini ada yang bertumbuh dan membelah tidak mengikuti siklus normal. Kondisi ini terjadi karena kumpulan gen pengontrol pembelahan sel. Seharusnya, kumpulan gen ini memerintahkan sel untuk berhenti membelah bila jumlahnya sudah cukup. Akan tetapi, karena ada mutasi (perubahan gen), perintah ini tidak berjalan efektif. Akibatnya, terjadilah pembelahan sel tanpa henti hingga bisa terlihat atau teraba sebagai benjolan pada organ yang terjangkiti.

Benjolan inilah yang kita kenal dengan istilah tumor. Berdasarkan keganasannya, tumor terbagi menjadi dua jenis, yaitu jinak dan ganas. Tumor jinak tidak memiliki kemampuan untuk menyebar ke bagian tubuh lainnya. Misal ke paru-paru, hati tulang, atau organ lainnya. Dalam istilah medis, kemampuan untuk menyebar ini dikenal dengan istilah metastasis. Sebaliknya, tumor ganas bisa bermetastasis. Tumor ganas inilah yang disebut kanker.

#### **1. PENGERTIAN KANKER PAYUDARA**

Kanker payudara disebut juga dengan *carcinoma mammae* merupakan tumor ganas yang bertumbuh dalam jaringan payudara dimana tumor ini dapat tumbuh dalam jaringan payudara dimana tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar jaringan susu maupun pada jaringan ikat payudara yang terus tumbuh di luar kendali. Terdapat dua jenis kanker payudara yang paling umum adalah

karsinoma duktal dan karsinoma lobular, yang keduanya mungkin *in situ* atau *invasive*

Kanker payudara adalah kanker paling umum dikalangan wanita. Satu dari setiap delapan wanita bersiko terkena kanker payudara. Ada banyak jenis kanker payudara yang berbeda dalam kemampuan mereka menyebar (metastasis) ke jaringan tubuh lainnya. Penyebab kanker payudara belum sepenuhnya diketahui, namun beberapa para ahli menduga ada beberapa faktor resiko telah diidentifikasi yang menyebabkan munculnya benjolan di payudara

## **METODE SADARI**

### **1. Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri**

SADARI adalah akronim dari periksa payudara sendiri, yaitu metode pemeriksaan mandiri yang dilakukan oleh wanita untuk mendeteksi perubahan atau kelainan pada payudara mereka. Tujuan utama dari SADARI adalah untuk meningkatkan kesadaran akan kesehatan payudara dan mendeteksi dini adanya masalah seperti benjolan, perubahan bentuk atau ukuran payudara, atau keluarnya cairan yang tidak biasa dari puting (Meri Neherta et al 2024).

### **2. Tujuan dan Mamfaat SADARI**

#### **Tujuan SADARI**

SADARI bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara sejak dini, sehingga diharapkan kelainan-kelainan tersebut tidak ditemukan pada stadium lanjut yang pada akhirnya akan membutuhkan pengobatan rumit dengan biaya yang mahal. Adapun tujuan SADARI yaitu:

- a) SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mengobati kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
- b) Menurunkan angka kematian penderita karena kanker payudara yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.
- c) Meningkatkan kesadaran kesehatan SADARI bertujuan untuk meningkatkan kesadaran wanita akan pentingnya kesehatan payudara dan mendorong mereka untuk lebih mengenal kondisi normal payudara mereka sehingga bisa lebih cepat menyadari jika ada perubahan
- d) Mempromosikan pemantauan kesehatan mandiri dengan melakukan SADARI secara rutin, wanita diajarkan untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri dan merasa lebih berdaya dalam menjaga kesehatan tubuh mereka

### **Manfaat SADARI**

1. **Deteksi dini** : SADARI memungkinkan deteksi dini perubahan yang mungkin menunjukkan adanya masalah, termasuk kanker payudara. Deteksi dini dapat meningkatkan efektivitas pengobatan dan memperbaiki prognosis ( American Cancer Society, 2024)

2. Pengenalan diri terhadap kondisi normal payudara: Dengan melakukan pemeriksaan sendiri, wanita dapat mengenali bagaimana kondisi normal payudara mereka, sehingga lebih mudah untuk
3. mendeteksi perubahan yang tidak biasa (Centers for Disease Control and Prevention, 2024)
4. **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 awal sebelum berkembang menjadi lebih parah dan membutuhkan pengobatan yang lebih kompleks dan mahal (Verywell Health, 2024)
5. **Meningkatkan kewaspadaan dan kesadaran kesehatan** : SADARI mendorong wanita untuk lebih waspada dan sadar akan pentingnya memantau kesehatan payudara mereka secara teratur, ini juga dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya skrining dan pemeriksaan kesehatan lainnya (Mayo Clinic, 2024).

### **3. Cara Melakukan SADARI**

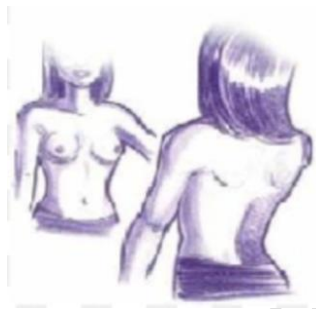
1. Berdiri tegak di depan cermin

Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah :

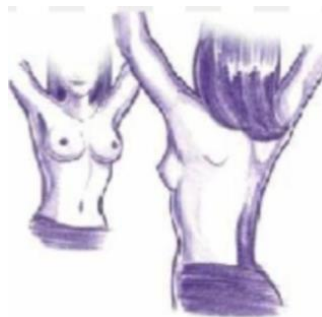
Berdiri tegak di depan cermin dan busungkan dada ke depan.

Angkat kedua tangan ke atas di belakang kepala, dorong siku ke depan amati perubahan pada payudara. Kemudian dorong siku ke belakang dan amati bentuk payudara

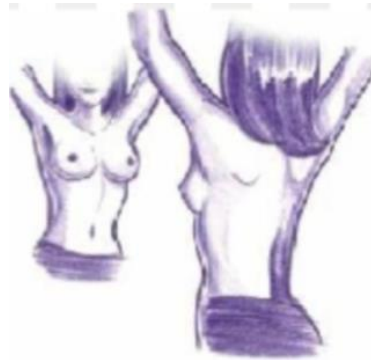
Cermati apakah ada terdapat kemerahan, bengkak atau di antara puting sebelah kanan atau kiri masuk kedalam (Novitarum dkk, 2023)



2. Letakkan tangan di pinggang, busungkan dada, kemudian condongkan bahu kedepan sehingga payudara dalam posisi menggantung, lalu dorong kedua siku kedepan dan kencangkan otot dada, cermati apakah ada kemerahan bengkak atau kondisi puting masuk kedalam (Novitarum dkk, 2023).



3. Sementara itu masih di depan cermin, angkat lengan kiri ke atas hingga tangan kiri dapat menyentuh bagian atas punggung. Raba dan tekan area payudara, cermati sampai pada are ketiak. Gerakan tangan dari atas kebawah rasakan apakah ada benjolan di area sekitar payudara atau di bawah ketiak rasakan apakah ditemukan adanya benjolan. Lakukan pemeriksaan serupa pada payudara kanan (Novitarum dkk, 2023)



4. Selanjutnya angkat lengan kiri ke atas hingga tangan kiri dapat menyentuh bagian atas punggung. Raba dan tekan area payudara, cermati sampai pada area ketiak. Gerakan tangan memutar dari arah tepi payudara menuju puting payudara. Rasakan apakah ditemukan benjolan. Lakukan pemeriksaan yang serupa pada payudara kanan (Novitarum dkk, 2023)



Pola gerakan pemeriksaan dapat memakai salah satu cara sebagai berikut:

- a) Sirkuler, yaitu berputar dari dalam keluar dengan gerakan searah atau berlawanan arah dengan jarum jam.
- b) Raider, yaitu gerakan seperti jeruji sepeda dari dalam keluar
- c) Lininer vertikal, yaitu gerakan naik turun yang saling bersambungan.

Ulangi gerakan yang kecil pada payudara maupun ketiak (Novitarum dkk, 2023)

5. Tekan payudara kearah putting. Perhatikan apakah ada cairan berupa darah ataupun nanah yang keluar.



**Gambar 2.5 Tekan payudara kearah putting**

Pemeriksaan ini untuk melihat apakah ada cairan yang keluar dari putting. Cairan yang keluar dari putting dapat berupa beberapa hal berikut:

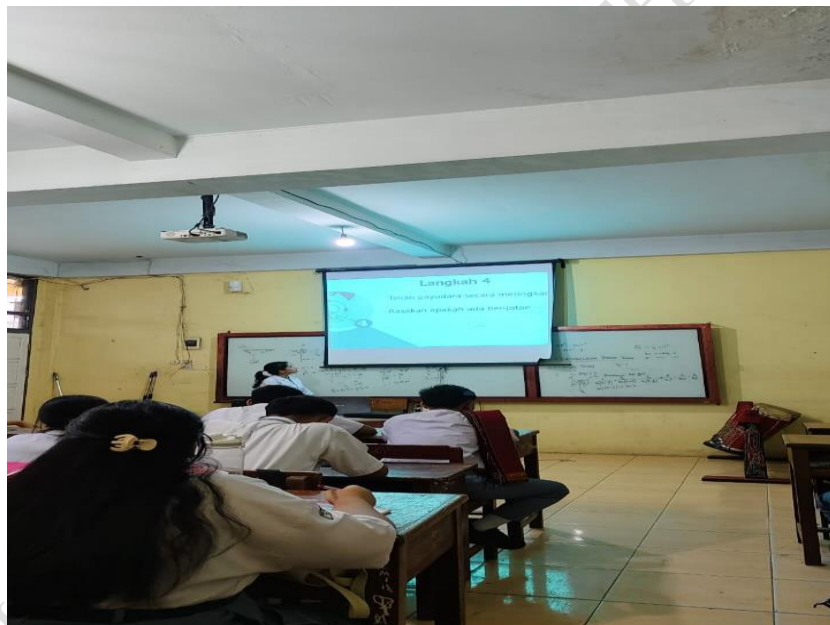
- a) Putih susu (milky) yaang sering ditemukan pada wanita yang menyusui.
  - b) Cairan kuning nanah ( pus ) yang terkadang disertai bau.
  - c) Cairan bening ( watry). Cairan ini terkadang sulit diamati dan tidak disadari oleh pasien. Salah satu tanda yang dapat dicermati adalah BH yang sering basah satu sisi.
  - d) Pada posisi tidur, letakkan bantal di bawah pundak kiri. Angkat lengan kiri ke atas dan taruh di belakang kepala (Novitarum dkk, 2023)
6. Pada posisi berbaring dengan punggung disangga oleh bantalan kecil. Kemudian letakkan tangan kiri keatas kepala. Lakukan pemerisaan seperti langah
4. Raba dan tekan area payudara, cermati samoai aoada area ketiak. Gerakan tangan memutar dari arah tepi payudara menuju putting payudara. Rasakan apakah ditemukan adanya benjolan. Lakukan pemeriksaan yang serupa pada payudara kanan.



**Gambar 2.6 posisi Tidur**

Lakukan pemeriksaan dengan cara, pola ,dan area seperti diatas ulangi langkah ini untuk payudara sebelah kanan (Novitarum dkk, 2023)

## DOKUMENTASI





STIKES SANTA ELISABETH MEDAN