

**PENGARUH MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP SADARI PADA REMAJA PUTRI DI MA HIDAYATUS SYUBAN
SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun oleh:
NAILAL ULYA
Nim 32102200064

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2026

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
SADARI PADA REMAJA PUTRI DI MA HIDAYATUS SYUBAN SEMARANG

Disusun oleh:

NAILAL ULYA
NIM. 32102200064

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:
22 Februari 2026



Menyetujui,
Pembimbing

ERISKA REALITAS, S.S.T.MH.KES. M.KEB
NIDN. 0630038901

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH PENGARUH MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SADARI PADA REMAJA PUTRI DI MA HIDAYATUS SYUBAN SEMARANG

Disusun Oleh
Nailal Ulva
NIM. 32102200064

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji Pada Tanggal
24 Februari 2026

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Is Susiloningtyas S.SiT., M.Keb
NIDN. 0624107001


.....

Anggota,
Friska Realita, S. S.T., M.H. Kes, M. Keb
NIDN: 0630038901



.....


Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan FF
UNISSULA Semarang,




Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc
NIDN. 061801201


Bdn. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 17 Februari 2026
Pembuat pernyataan



Nailal Ulya
NIM. 32102200064

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nailal Ulya
NIM : 32102200064

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty- Free Right) kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

PENGARUH MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP SADARI PADA REMAJA PUTRI DI MA HIDAYATUS SYUBAN SEMARANG

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Semarang,

17 Februari 2026



Nailal Ulya
NIM. 32102200064

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaruh Media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap SADARI Pada Remaja Putri di MA Hidayatus Syuban Semarang” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Bdn. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Moh Shohib, M.Pd.I, selaku kepala sekolah Ma Hidayatus Syuban Semarang, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat sekolah tersebut.
5. Friska Realita, S.S.T., MH.Kes., M.Keb, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Is Susiloningtyas, S.Si.T., M.Keb, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

8. Kedua orang tua penulis, Bapak Mis Marudin dan Mama Ida Yatun Nikmah yang selalu sabar mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil. Karya ini tidak akan terwujud tanpa doa, dukungan, dan kasih sayang dari orang tua tercinta. Segala doa dan kasih sayang yang tulus menjadi sumber dan motivasi penulis untuk terus berusaha dan tidak mudah menyerah sehingga Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
9. Kedua kakak dan adik penulis, Mas Idris Fahmi, Mbak Luthfi Shalsa dan Adik Iqbal Abiya yang menjadi alasan penulis secepatnya menyelesaikan tugas karya Tulis Ilmiah ini.
10. Saudara penulis, Nabila Kartika Zahra yang selalu membantu penulis dari sejak mahasiswa baru hingga dapat menyelesaikan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah.
11. Semua teman penulis, Syifa, Intan, Najwa, Aina, Enita, Chaca, Laily, Visnu, *Dopamine Anomali*, dan teman-teman penulis yang tidak bisa disebut satu per satu yang selalu menemani penulis, bermain dan belajar bersama penulis.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 1 Februari 2026

Nailal Ulya

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	i
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	8
BAB II	10
TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Landasan Teori	10
1. Kanker Payudara	10
2. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	17
3. Media booklet	21
4. Pengetahuan	23

5. Sikap	26
6. Remaja.....	29
7. Pengaruh media edukasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang SADARI	33
B. Kerangka Teori.....	34
C. Kerangka Konsep.....	36
D. Hipotesis.....	36
BAB III.....	38
METODE PENELITIAN	38
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	38
B. Subjek Penelitian.....	39
C. Waktu dan Tempat.....	40
D. Prosedur Penelitian	40
E. Variabel Penelitian.....	42
F. Definisi Operasional Penelitian	42
G. Metode Pengumpulan Data.....	43
H. Metode Pengolahan Data	48
I. Analisis Data	50
J. Etika Penelitian.....	51
BAB IV	53
HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Gambaran Penelitian.....	53
B. Hasil Penelitian.....	56
C. Pembahasan	64
D. Keterbatasan Penelitian.....	73
BAB V	74
KESIMPULAN SARAN.....	74
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	76



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian	8
Tabel 3. 1 Definisi operasional	42
Tabel 3. 2 Kriteria validitas media booklet	45
Tabel 3. 3 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan SADARI	47
Tabel 3. 4 Kisi-kisi kuesioner sikap terhadap SADARI.....	48
Tabel 4. 1 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	56
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pretest dan Posttest Pengetahuan	57
Tabel 4. 3Tingkat Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	58
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pretest dan Posttest Sikap	59
Tabel 4. 5 Uji normalitas data.....	62
Tabel 4. 6 Tabel uji wilcoxon pengetahuan.....	63
Tabel 4. 7 Tabel uji wilcoxon sikap	64



DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka teori	35
Bagan 2. 2 Kerangka konsep.....	36
Bagan 3. 1 Alur penelitian	41



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Langkah-langkah Pemeriksaan Payudara Sendiri	21
Gambar 3. 1 Cover Media Booklet	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	81
Lampiran 2. Surat Permohonan penelitian.....	83
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian	84
Lampiran 4. Surat Persetujuan Penelitian.....	85
Lampiran 5. Surat Kesediaan Pembimbing	86
Lampiran 6. Informed Consent.....	87
Lampiran 7. Media Booklet.....	88
Lampiran 8. Kuesioner Pengetahuan	91
Lampiran 9. Kuesioner Sikap	95
Lampiran 10. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner.....	96
Lampiran 11. Jawaban Responden	97
Lampiran 12. Hasil Uji SPSS.....	101
Lampiran 13. Uji Ahli Materi.....	110
Lampiran 14. Uji Ahli media.....	111
Lampiran 15. Uji Ahli Bahasa	112
Lampiran 16. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	113
Lampiran 17. Dokumentasi.....	114



DAFTAR SINGKATAN

BRCA	: <i>Breast cancer Gene</i>
HER	: <i>Human Epidermal Growth Factor Receptor</i>
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
MA	: Madrasah Aliyah
Pemprov	: Pemerintah Provinsi
SADARI	: Pemeriksaan Payudara Sendiri
UPK	: Unit Pelayanan Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>



ABSTRAK

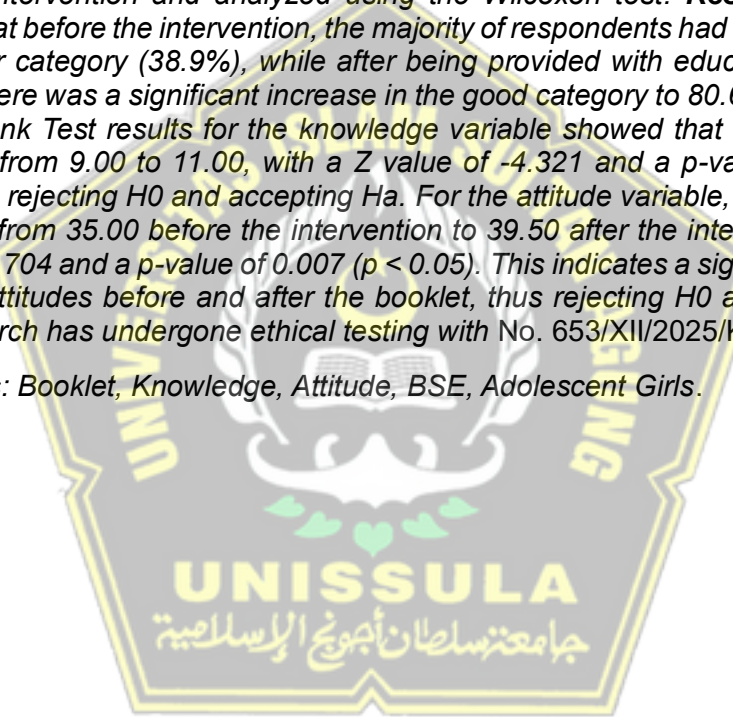
Latar belakang: Karena rendahnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), kanker payudara merupakan salah satu penyebab utama kematian wanita dan sering terdeteksi pada stadium lanjut. Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap SADARI, pendidikan sejak remaja diperlukan. Media buku merupakan salah satu sarana edukasi yang dapat digunakan karena menyajikan informasi dengan cara yang mudah dipahami dan menarik. **Tujuan:** dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana media buku berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja perempuan tentang SADARI di MA Hidayatus Syuban Semarang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan rancangan one group pretest-posttest. Sampel penelitian berjumlah 36 siswi yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang (38,9%), sedangkan setelah diberikan edukasi melalui media booklet terjadi peningkatan signifikan pada kategori baik menjadi 80,6%. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa median skor meningkat dari 9,00 menjadi 11,00 dengan nilai $Z = -4,321$ dan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Pada variabel sikap, median skor meningkat dari 35,00 sebelum intervensi menjadi 39,50 setelah intervensi, dengan nilai $Z = -2,704$ dan $p\text{-value} = 0,007$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah pemberian media booklet, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Penelitian ini telah melalui uji etik dengan No. 653/XII/2025/Komisi Bioetik.

Kata kunci: Booklet, Pengetahuan, Sikap, SADARI, Remaja Putri.

ABSTRACT

Background: Due to the low awareness of early detection through Breast Self-Examination (SADARI), breast cancer is one of the main causes of death in women and is often detected at an advanced stage. To improve knowledge and attitudes towards BSE, education from adolescence is needed. Book media is one of the educational tools that can be used because it presents information in an easy-to-understand and interesting way. **Purpose:** This study was to determine how book media influences the knowledge and attitudes of adolescent girls about BSE at MA Hidayatus Syuban Semarang. **Method:** This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest. The sample consisted of 36 female students selected using total sampling. Data were collected through questionnaires before and after the intervention and analyzed using the Wilcoxon test. **Results:** The results showed that before the intervention, the majority of respondents had a knowledge level in the poor category (38.9%), while after being provided with education through the booklet, there was a significant increase in the good category to 80.6%. The Wilcoxon Signed Rank Test results for the knowledge variable showed that the median score increased from 9.00 to 11.00, with a Z value of -4.321 and a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), thus rejecting H_0 and accepting H_a . For the attitude variable, the median score increased from 35.00 before the intervention to 39.50 after the intervention, with a Z value of -2.704 and a p-value of 0.007 ($p < 0.05$). This indicates a significant difference between attitudes before and after the booklet, thus rejecting H_0 and accepting H_a . This research has undergone ethical testing with No. 653/XII/2025/Komisi Bioetik.

Keywords: Booklet, Knowledge, Attitude, BSE, Adolescent Girls.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara adalah jenis kanker yang terjadi ketika sel-sel abnormal berkembang di payudara (Kemenkes, 2025). Kanker terjadi ketika ada yang salah dengan proses normal pertumbuhan dan pembelahan sel untuk menghasilkan sel baru. Gen sel, potongan DNA yang memberi tahu sel bagaimana berfungsi, berubah dan membuatnya abnormal. Sebagian besar sel mati jika menjadi abnormal, tetapi beberapa perubahan gen memungkinkan sel untuk bertahan hidup, tumbuh, dan membelah untuk menghasilkan lebih banyak sel abnormal (American Cancer Society, 2021).

Menurut WHO (2025) kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling umum dialami oleh perempuan di seluruh dunia dan berada di peringkat kedua terbanyak secara global setelah kanker paru-paru. Jumlah kasus baru terus meningkat dari 2,26 juta pada tahun 2020 menjadi 2,31 juta pada tahun 2022, mencerminkan peningkatan yang berkelanjutan. Penyakit ini juga menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker.

Berdasarkan data dari (Kemenkes, 2021) kanker payudara tercatat sebagai jenis kanker yang paling dominan dan menyumbang sekitar 16,6% dari total kasus kanker di tanah air. Jumlah tersebut setara dengan sekitar 65.858 kasus. Sementara di wilayah Kota Semarang, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mencatat bahwa jumlah kasus kanker payudara di wilayah tersebut terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2021, jumlah

penderita kanker payudara tercatat sebanyak 8.287 orang, dan angka ini naik menjadi 10.530 orang pada tahun 2022. Dengan demikian, terjadi lonjakan sekitar 27 persen dalam satu tahun. Kenaikan ini menekankan pentingnya upaya deteksi dini, edukasi, dan promosi kesehatan yang lebih gencar untuk menekan jumlah kasus (Pemprov Jawa tengah, 2023).

Tingginya kasus kanker payudara di Kota Semarang terkait dengan rendahnya tingkat deteksi dini. Data dari (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2023) menunjukkan hanya 12.676 warga yang menjalani skrining dari lebih dari satu juta penduduk. Di Kecamatan Genuk, hanya 246 dari 65.527 perempuan yang melakukan pemeriksaan mandiri, menjadikannya wilayah dengan tingkat skrining kanker payudara terendah kedua di kota Semarang.

Menurut (American Cancer society, 2022), berbagai faktor dapat memengaruhi risiko kanker payudara, seperti faktor genetik, reproduksi, dan gaya hidup. Riwayat keluarga dengan kanker payudara meningkatkan risiko. Perempuan yang pernah hamil pada usia muda dan menyusui secara eksklusif memiliki risiko lebih rendah. Gaya hidup juga berperan, di mana kelebihan berat badan, pola makan tidak sehat, dan kurang aktivitas fisik meningkatkan risiko, sementara konsumsi sayur dan buah serta rutin berolahraga dapat menurunkannya. Kanker payudara dapat dikenali sejak dini melalui berbagai gejala, seperti munculnya benjolan abnormal di payudara, rasa nyeri, keluarnya cairan tidak normal dari puting, serta pembesaran kelenjar getah bening di area ketiak. Gejala-gejala ini sering kali luput dari perhatian karena kurangnya kesadaran terhadap perubahan tubuh (Kemenkes, 2025).

Kurangnya kebiasaan SADARI menyebabkan banyak kasus kanker payudara baru terdeteksi pada stadium lanjut. Akibatnya, pengobatan menjadi lebih kompleks, biaya perawatan meningkat, dan peluang kesembuhan menurun. Rendahnya kesadaran akan skrining payudara juga berkontribusi pada keterlambatan diagnosis, yang memperburuk prognosis dan mengurangi harapan hidup pasien. Dengan deteksi dini, pengobatan dapat lebih efektif, angka kesembuhan meningkat, dan kualitas hidup penderita kanker payudara dapat lebih baik (Kemenkes, 2024).

Tingginya kasus kanker payudara menekankan pentingnya pencegahan dan deteksi dini, salah satunya melalui edukasi dan kebiasaan SADARI sejak remaja. SADARI dilakukan dengan pengamatan dan perabaan, disarankan dimulai sejak usia 12 tahun atau setelah menstruasi pertama, idealnya setiap bulan pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah menstruasi. Kebiasaan ini membantu mendeteksi tanda awal kanker dan memungkinkan penanganan lebih cepat (Kemenkes, 2024).

Edukasi yang konsisten tentang pentingnya pemeriksaan mandiri dan skrining rutin diperlukan untuk mengurangi dampak buruk kanker payudara di masyarakat. Program pemerintah untuk menekan tingginya kasus kanker payudara yaitu melalui UPK (Unit Pelayanan Kesehatan) dengan memperkuat layanan kesehatan dasar melalui klinik instansi pemerintah, dengan fokus pada deteksi dini kanker payudara menggunakan metode SADARI dan SADANIS oleh tenaga ahli. Program ini bertujuan membangun kemandirian klinik dalam skrining kanker melalui pelatihan petugas dan kolaborasi lintas

instansi. Dengan deteksi lebih awal, harapan kesembuhan pasien kanker payudara bisa meningkat signifikan. Inisiatif ini menjadi bagian penting transformasi layanan kesehatan primer untuk melawan kanker (Kemenkes, 2021).

Media merupakan salah satu alat yang penting untuk mendukung pemberian edukasi. Salah satu bentuk media untuk edukasi adalah booklet yang berisi gambar serta penjelasan yang memudahkan pembaca (Nasrullah, 2024). Ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lubis, Cipta, Dkk, 2022) bahwa media booklet dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam menghadapi menarche serta booklet lebih efektif daripada leaflet dikarenakan leaflet berupa lembaran yang mudah hilang dan tidak tahan lama sedangkan booklet berbentuk buku kecil sehingga tidak mudah rusak. Penelitian serupa juga membuktikan bahwa media booklet lebih berpengaruh daripada video animasi dikarenakan penggunaan video menyebabkan fokus responden terbagi antara membaca dan melihat animasi yang ada di video sedangkan pada booklet fokus responden hanya satu yaitu membaca (Silvani dan Kumiasari, 2022). Meskipun banyak penelitian tentang SADARI dan kanker payudara, namun belum banyak yang fokus pada media booklet sebagai alat edukasi remaja mengenai SADARI.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap lima siswi MA Hidayatus Syuban menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mereka mengenai kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) masih rendah karena belum pernah ada edukasi atau penyuluhan mengenai deteksi dini kanker

payudara. Didapatkan 2 dari siswi sudah mengetahui tentang kanker payudara dan tanda gejalanya, namun belum mengetahui tentang SADARI. Sedangkan tiga siswi lainnya belum mengetahui kanker payudara maupun SADARI. Pemilihan lokasi ini juga didasari oleh data bahwa Kecamatan Genuk merupakan wilayah dengan tingkat skrining kanker payudara terendah kedua di Kota Semarang. Serta praktik menyusui di Desa Karangroto tergolong rendah sehingga dapat meningkatkan resiko kanker payudara, untuk itu dibutuhkan edukasi mengenai SADARI di Desa tersebut (Issn dkk., 2024).

Berdasarkan paparan di atas penulis merasa perlu untuk melakukan kajian lebih mendalam guna mengetahui rendahnya tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terkait upaya deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri dengan menggunakan media booklet yang penulis penulis sempurnakan sebagai alat edukasi. Berdasarkan hasil tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap SADARI pada remaja putri di MA Hidayatus Syuban Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah media booklet berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di MA Hidayatus Syuban?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk menganalisis pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI di MA Hidayatus Syuban Semarang.

2. Tujuan Khusus:

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media booklet.
- b. Untuk mengetahui sikap remaja putri tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media booklet.
- c. Untuk menganalisis pengaruh sebelum dan sesudah penggunaan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI.
- d. Untuk menganalisis pengaruh sebelum dan sesudah penggunaan media booklet terhadap sikap remaja putri tentang SADARI.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis:

- a. Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan, khususnya mengenai efektivitas media edukasi dalam meningkatkan kesadaran dan praktik deteksi dini kanker payudara melalui metode SADARI pada remaja.

- b. Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji topik serupa, terutama terkait media edukasi dan perilaku kesehatan remaja.

2. Manfaat praktis:

- a. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang efektivitas penggunaan media booklet sebagai sarana edukasi yang mudah dipahami dan menarik bagi remaja.

- b. Bagi MA Hidayatus Syuban

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam menyusun program edukasi kesehatan remaja, khususnya tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan kanker payudara yang dapat dijalankan atau diberikan ketika peringatan hari-hari nasional.

- c. Bagi remaja

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian penelitian

Nama	Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Boby Febri Krisdia, Natasya, Hema Malini	2023	Pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan dan kemampuan remaja putri melakukan praktik sadari di daerah pedesaan	Metode: pre experimental Desain: one group pretest-posttest. Teknik sampling: simple random sampling	Pengetahuan: Sebelum intervensi, 48,7% responden memiliki pengetahuan <i>kurang</i> . Setelah diberikan edukasi dengan booklet dan demonstrasi, 77,6% responden memiliki pengetahuan baik. Kemampuan: Kemampuan praktik SADARI meningkat dari hanya 5,3% responden yang mampu menjadi 82,9% responden yang mampu melakukan SADARI dengan benar setelah intervensi.	Memiliki tujuan yang sama yaitu untuk meningkatkan pengetahuan remaja dengan menggunakan desain <i>one group pretest-posttest</i> dan media edukasi booklet.	Menggunakan teknik sampling yang berbeda yaitu simple random sampling sedangkan pada penelitian saya menggunakan total sampling. Lokasi penelitian ini dilakukan di pedesaan, sedangkan pada penelitian saya Desa Karangroto termasuk perkotaan.
Mutia Sari Lubis, Cipta Pramana, Heru Subaris Kasjono	2022	Pengaruh Penyuluhan Menstruasi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi dalam	Metode: <i>quasi experiment</i> Desain: <i>control -group pretest-posttest design</i> . Teknik sampling:	Penyuluhan dengan media booklet maupun leaflet berpengaruh signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi ($p < 0,05$). Namun booklet lebih	Kedua penelitian sama-sama meneliti pengaruh penyuluhan menggunakan media cetak booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri.	Masalah penelitian ini berbeda yaitu tentang menstruasi serta menggunakan metode penelitian yang berbeda. Pada penelitian saya membahas tentang SADARI dan

		Menghadapi Menarache di Sekolah Dasar	<i>simple random sampling.</i>	efektif leaflet.	dibanding	menggunakan metode <i>pre-experimental.</i> Sasaran yang digunakan juga berbeda pada penelitian ini siswi SD sedangkan penelitian saya siswi MA.
Indri Silvani & Ratih Kurniasari	2022	Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Booklet dan Video Animasi tentang Sayur Buah terhadap Pengetahuan Remaja SMP IT Bina Insani	Metode: <i>quasi Experiment</i> Desain: <i>pretest posttest group design</i> Teknik sampling: <i>simple random sampling.</i>	Kedua media (booklet & video animasi) meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan ($p < 0,05$). Rata-rata skor pengetahuan booklet 78,00 menjadi 108,50 sementara video animasi 74,50 menjadi 98,00. Booklet lebih efektif dibanding video animasi.	Keduanya meneliti tentang efektivitas media edukasi dengan menggunakan booklet untuk meningkatkan pengetahuan remaja.	Pada penelitian ini masalah yang diteliti berbeda, menggunakan metode yang berbeda serta memakai 2 media edukasi yaitu booklet dan video animasi. Sedangkan pada penelitian saya membahas tentang SADARI, menggunakan metode <i>pre-experimental</i> dan hanya menggunakan satu media saja yaitu media booklet.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kanker Payudara

a. Definisi kanker payudara

Kanker payudara adalah penyakit akibat sel-sel di payudara yang tumbuh tidak normal dan membentuk tumor. Jika tidak segera ditangani, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lain, seperti kelenjar getah bening atau organ vital, dalam kondisi yang disebut metastasis. Metastasis adalah tahapan serius dan dapat membahayakan nyawa (WHO, 2024).

Menurut (Kemenkes, 2021) Kanker payudara adalah salah satu jenis kanker yang paling sering dialami oleh perempuan, selain kanker serviks. Kanker payudara berasal dari kelenjar susu, saluran susu, serta jaringan pendukung di payudara, tetapi tidak termasuk kulitnya. Penyakit ini muncul akibat pertumbuhan dan pembelahan sel-sel di payudara yang berlangsung secara tidak terkendali.

Kanker payudara adalah penyakit yang berawal dari pertumbuhan sel-sel abnormal yang tidak terkendali di salah satu atau kedua payudara. Berbeda dengan tumor payudara non-kanker (jinak), yang juga merupakan pertumbuhan sel tidak normal namun tidak menyebar ke bagian tubuh lain dan umumnya tidak mengancam jiwa. Meskipun demikian, perlu diketahui bahwa beberapa jenis benjolan

jinak pada payudara dapat meningkatkan risiko seorang wanita untuk mengembangkan kanker payudara (American Cancer Society, 2021).

b. Etiologi kanker payudara

(Kemenkes, 2021) hingga kini, penyebab pasti kanker payudara masih belum sepenuhnya diketahui. Namun, terdapat sejumlah faktor yang diduga dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara, antara lain:

- 1) Kebiasaan merokok, baik sebagai perokok aktif maupun pasif.
- 2) Mengalami menstruasi pertama sebelum usia 12 tahun.
- 3) Tidak pernah memberikan ASI kepada anak.
- 4) Melahirkan anak pertama setelah usia 35 tahun.
- 5) Pola makan yang tidak sehat.
- 6) Adanya riwayat kanker dalam keluarga.

c. Tanda gejala kanker payudara

Menurut (WHO, 2024) kanker payudara bisa menunjukkan berbagai gejala, terutama saat sudah memasuki stadium lanjut. Tanda-tanda ini meliputi:

- 1) Adanya benjolan atau penebalan pada payudara yang seringkali tidak terasa sakit.
- 2) Perubahan pada ukuran, bentuk, atau penampilan payudara secara keseluruhan.
- 3) Perubahan pada kulit payudara seperti adanya lesung pipit, kemerahan, cekungan, atau tekstur yang berbeda.

- 4) Perubahan pada puting susu atau area di sekitarnya (areola).
- 5) Keluarnya cairan abnormal atau berdarah dari puting susu.

d. Faktor resiko kanker payudara

Penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi (Paratiwi, 2021) menunjukkan bahwa beberapa faktor memiliki kaitan erat dengan peningkatan risiko kanker payudara pada wanita. Faktor-faktor tersebut meliputi:

1) Usia menarche dini

wanita yang mengalami menstruasi pertama sebelum usia 12 tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara. Hal ini berkaitan dengan lamanya paparan hormon estrogen yang mendorong pertumbuhan jaringan payudara secara berlebihan.

2) Obesitas

berat badan berlebih, terutama setelah menopause, meningkatkan risiko kanker payudara. Penumpukan lemak dapat memicu produksi hormon estrogen yang berlebih dan memengaruhi pertumbuhan sel-sel payudara.

3) Paparan asap rokok (perokok pasif)

terpapar asap rokok, meskipun tidak merokok langsung, terbukti meningkatkan kemungkinan terkena kanker payudara. Bahan kimia dalam asap rokok dapat masuk ke jaringan payudara dan bersifat karsinogenik.

4) Riwayat menyusui yang pendek (<2 tahun)

wanita yang tidak menyusui atau menyusui kurang dari dua tahun berisiko lebih tinggi. Masa menyusui mengurangi paparan hormon estrogen dan memberikan perlindungan alami terhadap kanker payudara.

e. Patofisiologi kanker payudara

Sebagian besar kanker payudara muncul secara tidak diwariskan (sekitar 90–95%), sedangkan hanya sekitar 5–10% yang disebabkan oleh kelainan gen bawaan. Dua gen yang paling sering terkait dengan kanker payudara adalah BRCA1 dan BRCA2. Jenis kanker payudara yang paling sering ditemukan adalah karsinoma duktal invasif dan karsinoma lobular invasif.

Kanker payudara bisa terjadi karena gabungan banyak faktor, seperti faktor keturunan, lingkungan, pengaruh hormon, serta kondisi khusus dari masing-masing pasien. Secara medis, kanker payudara dibagi ke dalam beberapa tipe molekuler, yaitu:

- 1) Luminal A: memiliki reseptor hormon, tapi tidak ada HER-2
- 2) Luminal B: memiliki reseptor hormon dan HER-2
- 3) Basal-like: tidak punya reseptor hormon maupun HER-2
- 4) HER-2 enriched: hanya punya HER-2, tanpa reseptor hormon

Secara umum, kanker payudara yang punya reseptor hormon (Luminal A dan B) biasanya lebih jinak dan peluang hidup pasien lebih baik. Sebaliknya, kanker yang HER-2 positif cenderung lebih ganas dan

berisiko buruk bila tidak diobati. Namun, sejak adanya obat khusus anti-HER2 (seperti trastuzumab), pengobatan tipe ini jadi jauh lebih efektif. Untuk tipe basal-like, karena tidak punya penanda khusus, biasanya lebih sulit diobati dan tingkat kesembuhannya rendah (Simon and Robb, 2024).

f. Deteksi dini kanker payudara

Mayoritas pasien kanker payudara datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi sudah berada pada stadium lanjut. Oleh karena itu, sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar selalu waspada dan rutin melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara. Terdapat dua metode utama yang dapat dilakukan, yaitu:

- 1) SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), yaitu pemeriksaan mandiri yang dilakukan secara rutin oleh individu untuk mengenali adanya perubahan atau benjolan pada payudara.
- 2) SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis), yaitu pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Deteksi pada stadium awal dapat meningkatkan tingkat kesembuhan secara signifikan, bahkan mencapai 80 hingga 90 persen. Apabila seorang wanita menemukan adanya kelainan saat melakukan SADARI, maka sangat dianjurkan untuk segera memeriksakan diri ke tenaga medis melalui SADANIS. Pencegahan kanker sangat bergantung pada deteksi dini. Oleh karena itu, wanita perlu memiliki

kesadaran tinggi untuk memeriksa payudaranya secara rutin. Disamping itu, penting juga untuk menjaga pola hidup sehat dan tidak menunda pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terdapat gejala atau perubahan pada payudara (Kemenkes, 2021).

g. Penatalaksanaan kanker payudara

(Kemenkes, 2018) menurut Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara tindakan pembedahan pada pasien kanker payudara dapat dilakukan dengan berbagai teknik pengobatan, tergantung pada kondisi dan stadium penyakit. Berdasarkan jenis pendekatannya, pengobatan kanker payudara dapat dibedakan menjadi terapi lokal-regional dan terapi sistemik. Terapi lokal-regional bertujuan mengatasi kanker di area payudara dan sekitarnya, dan biasanya meliputi tindakan pembedahan serta radioterapi. Sementara itu, terapi sistemik bekerja pada seluruh tubuh dan mencakup terapi hormonal, kemoterapi, terapi target, imunoterapi, serta pengobatan pelengkap (komplementer).

1) Pembedahan

Tindakan bedah merupakan metode pengobatan tertua yang digunakan dalam menangani kanker payudara. Berbagai jenis prosedur bedah yang digunakan dalam penanganan kanker payudara mencakup mastektomi, mastektomi radikal modifikasi (MRM), dan mastektomi radikal klasik. Selain itu, terdapat pula pendekatan mastektomi onkoplastik, mastektomi sederhana

(simple), serta mastektomi subkutan yang dikenal dengan istilah Nipple-Skin-Sparing Mastectomy. Untuk pilihan bedah yang lebih konservatif, dapat dilakukan Breast Conserving Therapy (BCT). Sementara itu, pada pasien dengan risiko genetik tinggi, tindakan Salpingo-Ooforektomi Bilateral (SOB) juga dapat menjadi bagian dari strategi pembedahan.

2) Radioterapi

Terapi radiasi merupakan salah satu metode utama dalam penanganan kanker payudara. Radioterapi dapat digunakan baik sebagai terapi kuratif (untuk menyembuhkan) dalam bentuk terapi adjuvan setelah operasi, maupun sebagai terapi paliatif untuk meredakan gejala pada kasus kanker stadium lanjut.

3) Terapi hormonal

Digunakan pada pasien dengan kanker yang sensitif terhadap hormon, seperti yang memiliki reseptor estrogen (ER) atau progesteron (PR) positif.

4) Terapi target

Obat yang ditujukan untuk menyerang sel kanker dengan ciri biologis tertentu, seperti HER2. Contohnya adalah trastuzumab.

h. Pencegahan kanker payudara

Menurut (Ningtiyasari, 2020) Upaya untuk mencegah keganasan sel payudara pada wanita dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, usia, jenis pekerjaan, pengalaman hidup, lingkungan pergaulan, serta kebiasaan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seorang wanita mengenai kanker payudara, ditambah dengan pengalaman dan kebiasaan yang berkaitan dengan upaya pencegahan, maka semakin besar dorongan dan kesadaran dirinya untuk melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit tersebut. Beberapa pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan:

- 1) Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
- 2) Pemeriksaan Klinis oleh Tenaga Kesehatan
- 3) Gaya Hidup Sehat
- 4) Menghindari Paparan Berbahaya
- 5) Mengelola Stres
- 6) Menyusui Bayi
- 7) Pendidikan dan Kesadaran
- 8) Dukungan Sosial dan Keluarga

2. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
 - a. Definisi pemeriksaan payudara sendiri

SADARI, yang merupakan singkatan dari Pemeriksaan Payudara Sendiri, adalah suatu bentuk upaya mandiri yang dilakukan oleh setiap perempuan untuk mengenali kondisi payudaranya secara

rutin. Pemeriksaan ini melibatkan dua metode utama, yaitu pengamatan secara visual dan perabaan secara menyeluruh terhadap seluruh bagian payudara,

termasuk area sekitar ketiak. Melalui pengamatan, seseorang dapat memperhatikan adanya perubahan bentuk, ukuran, warna kulit, atau kelainan seperti lekukan, benjolan, atau keluarnya cairan dari puting. Sementara melalui perabaan, dilakukan sentuhan dengan jari-jari tangan untuk mendeteksi adanya massa atau tonjolan yang tidak biasa (Kemenkes, 2024).

b. Waktu pemeriksaan payudara sendiri

Pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI sebaiknya mulai diperkenalkan sejak usia remaja, yaitu sekitar usia 12 tahun atau segera setelah mengalami menstruasi pertama (menarche). Hal ini bertujuan untuk membiasakan remaja perempuan mengenali bentuk dan kondisi normal payudara mereka sejak dini, sehingga lebih mudah mendeteksi perubahan yang tidak biasa di kemudian hari. Idealnya, pemeriksaan ini dilakukan secara rutin setiap bulan, dengan waktu terbaik adalah antara hari ke-7 hingga hari ke-10 setelah hari pertama menstruasi.

Pada rentang waktu tersebut, kondisi hormonal dalam tubuh relatif stabil dan payudara tidak dalam keadaan nyeri atau bengkak, sehingga memudahkan dalam meraba dan mengamati adanya kelainan atau benjolan. Konsistensi dalam melakukan SADARI sejak

usia muda merupakan langkah awal yang penting dalam upaya deteksi dini terhadap risiko kanker payudara (Kemenkes, 2024).

c. Manfaat pemeriksaan payudara sendiri

Tujuan utama dari pelaksanaan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri adalah untuk mendorong setiap perempuan agar memiliki pemahaman dan kesadaran terhadap kondisi normal dari payudaranya. Perubahan tersebut dapat berupa benjolan, nyeri yang tidak biasa, perubahan warna atau tekstur kulit, keluarnya cairan dari puting, atau perubahan bentuk payudara. Deteksi terhadap gejala-gejala tersebut sejak dini sangat penting, karena semakin cepat kelainan ditemukan,

Maka semakin besar peluang untuk mendapatkan penanganan medis yang tepat dan efektif. SADARI berperan sebagai salah satu metode skrining awal yang sederhana namun sangat bermanfaat dalam upaya pencegahan dan pengendalian kanker payudara. Oleh karena itu, sangat dianjurkan agar kegiatan ini dilakukan secara rutin setiap bulan, pada waktu yang tepat, agar hasil pemeriksaan menjadi lebih akurat dan konsisten.

Pemeriksaan yang dilakukan secara berkala tidak hanya meningkatkan kewaspadaan individu terhadap kesehatan payudaranya, tetapi juga mendukung program deteksi dini yang dapat menyelamatkan jiwa melalui diagnosis dan intervensi yang lebih cepat (Kemenkes, 2024).

d. Langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri

(Kemenkes, 2018) SADARI (Periksa Payudara Sendiri) merupakan salah satu metode sederhana yang bisa dilakukan untuk mendeteksi kanker payudara secara dini. Langkah ini dilakukan secara mandiri di rumah. Berikut adalah tahapan melakukan pemeriksaan dengan metode SADARI:

1) Berdiri di Depan Cermin

Awali dengan berdiri di depan cermin dan angkat kedua lengan ke atas. Pastikan posisi bahu sejajar. Kemudian, letakkan tangan di pinggang. Amati apakah ada perubahan pada bentuk, ukuran, atau warna payudara. Perhatikan pula apakah terdapat benjolan, kerutan, perubahan posisi puting, kelainan kulit, atau kemerahan.

2) Angkat Kedua Lengan

Angkat kedua tangan setinggi mungkin ke atas. Tujuan dari langkah ini adalah untuk mengecek adanya kelainan pada payudara. Dalam kondisi normal, kedua payudara akan terangkat secara seimbang.

3) Raba Permukaan Payudara

Gunakan ujung jari untuk meraba seluruh bagian payudara dengan tekanan lembut. Lakukan pemeriksaan dengan berbagai pola, seperti gerakan melingkar, dari kanan ke kiri, dari atas ke bawah, dari tengah ke samping, hingga ke area ketiak. Rasakan apakah ada benjolan atau perubahan lain.

4) Periksa Putting

Tekan puting secara perlahan dan perhatikan apakah keluar cairan. Cairan yang keluar bisa berwarna putih, kuning, atau bahkan berdarah, yang dapat menjadi tanda adanya kelainan pada payudara.

5) Pemeriksaan dengan Posisi Berbaring

Berbaringlah dan letakkan bantal di bawah bahu sisi payudara yang akan diperiksa. Posisikan tangan di belakang kepala, lalu gunakan jari tangan lainnya untuk meraba payudara.



Gambar 2. 1 Langkah-langkah Pemeriksaan Payudara Sendiri

3. Media booklet

a. Pengertian media booklet

Booklet adalah media cetak berbentuk buku kecil yang dirancang untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan secara ringkas dan sistematis. Isi booklet biasanya memadukan teks informatif dengan gambar atau ilustrasi pendukung

agar lebih mudah dipahami dan menarik minat pembaca (Nasrullah, 2024).

b. Kelebihan media booklet

Media ini memiliki sejumlah keunggulan, antara lain biaya produksinya yang terjangkau, penyajian informasi yang lengkap, desain yang menarik, serta mudah dipahami oleh berbagai kalangan masyarakat. Selain itu, penggunaan booklet turut membantu meringankan tugas tenaga kesehatan, karena masyarakat dapat memperoleh dan memahami informasi secara mandiri tanpa harus mendapatkan penjelasan berulang dari petugas kesehatan (Nasrullah, 2024).

c. Kekurangan media booklet

Adapun beberapa kelemahan dari penggunaan media booklet antara lain (T.Bolon, 2025):

- 1) Memerlukan tempat penyimpanan tersendiri agar tetap rapi dan tidak rusak.
- 2) Membutuhkan kreativitas serta keterampilan khusus dalam proses pembuatannya.
- 3) Diperlukan kemampuan dalam desain grafis atau ilustrasi untuk menghasilkan tampilan yang menarik.
- 4) Distribusinya terbatas, sehingga tidak dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara merata.

- 5) Tidak memungkinkan terjadinya umpan balik secara langsung dari pembaca kepada penyampai pesan, karena penyampaian informasi dilakukan secara tidak langsung.
- 6) Dibutuhkan banyak tenaga atau pihak yang terlibat untuk mendistribusikannya secara luas.
- 7) Tidak mampu menghadirkan elemen suara, sehingga kurang bisa merangsang indera pendengaran.
- 8) Rentan terhadap kerusakan fisik seperti terlipat, robek, atau rusak bila tidak disimpan dengan baik.

4. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Kamus yang diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, pengetahuan merupakan segala hal yang telah diketahui, seperti keterampilan atau keahlian, serta segala informasi yang berkaitan dengan suatu topik, misalnya mata pelajaran. Pengetahuan juga dapat dimaknai sebagai hasil dari suatu pengalaman (KBBI, 2024).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018) terdapat enam tingkat pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk mengingat kembali tahap suatu yang

spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan. Jadi tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan dengan benar informasi atau objek yang telah dipelajarinya, serta mampu menginterpretasikan materi tersebut secara tepat. Individu yang memahami suatu topik harus mampu menjabarkan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, serta membuat prediksi berdasarkan materi yang telah dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menerapkan pengetahuan atau informasi yang telah diperoleh ke dalam situasi nyata atau kondisi kehidupan sehari-hari. Tingkatan ini menunjukkan bahwa seseorang tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu menggunakannya dalam praktik.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menguraikan suatu materi atau objek ke dalam bagian-bagian penyusunnya, serta memahami bagaimana bagian-bagian tersebut saling berkaitan dalam satu struktur yang utuh. Keterampilan analisis dapat dikenali melalui tindakan seperti mengidentifikasi, membedakan, mengelompokkan, dan

menggambarkan unsur-unsur tertentu dalam materi yang dipelajari.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menggabungkan berbagai elemen atau bagian yang terpisah menjadi suatu kesatuan yang baru. Dalam konteks ini, sintesis berarti menyusun atau merancang formulasi baru berdasarkan informasi atau konsep yang telah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai atau memutuskan nilai suatu materi berdasarkan kriteria tertentu. Tingkat pengetahuan ini bisa diukur melalui wawancara atau angket yang menggali pemahaman responden terhadap topik yang diteliti.

c. Kategori pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2019), hasil pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu:

- 1) Kategori baik, apabila individu menjawab benar sebanyak 76–100% dari total pertanyaan yang diberikan.
- 2) Kategori cukup, jika individu menjawab benar sebanyak 56–75% dari seluruh pertanyaan.

- 3) Kategori kurang, apabila jawaban benar kurang dari 56% dari jumlah keseluruhan pertanyaan.

5. Sikap

a. Definisi sikap

Sikap adalah pernyataan evaluatif atau kecenderungan mental seseorang terhadap objek, orang, atau peristiwa tertentu. Sikap mencerminkan perasaan suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju, yang kemudian memengaruhi cara seseorang bertindak atau bereaksi (KBBI, 2024).

b. Macam-macam sikap

Jlka ditinjau dalam konteks pendidikan dan pembelajaran, sikap mencakup berbagai jenis kecakapan yang perlu dimiliki individu untuk menunjang keberhasilannya yang dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa jenis utama sebagai berikut (Nasihudin and Hariyadin, 2021):

1) intelektual

Merupakan kemampuan berpikir logis dan kritis, termasuk menganalisis informasi, menyusun rencana, serta membedakan fakta dan opini. Keterampilan ini mendukung siswa dalam memahami dan menerapkan konsep secara mendalam.

2) personal

Meliputi kesadaran diri dan kemampuan berpikir reflektif. Individu belajar mengenali potensi diri, membangun kepercayaan diri, serta mengembangkan mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan kreatif untuk mengambil keputusan yang bijak.

3) sosial

Berkaitan dengan kemampuan menjalin hubungan dan berinteraksi secara positif dengan orang lain. Keterampilan ini penting untuk membangun komunikasi yang sehat dan kerja sama dalam lingkungan sosial.

4) komunikasi

Mencakup kemampuan menyampaikan ide secara efektif, baik secara lisan, tertulis, maupun non-verbal. Komunikasi yang baik mempermudah pemahaman dan mendukung keberhasilan dalam pembelajaran dan kehidupan sosial.

c. Tingkat sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2018) terdapat empat sikap yaitu:

- 1) Menerima artinya seseorang mau memperhatikan dan terbuka terhadap informasi atau hal baru yang diberikan.
- 2) Merespon, pada tahap ini orang tidak hanya mendengar, tapi juga mau menjawab pertanyaan, mengerjakan tugas, atau mencoba mempraktikkan apa yang disampaikan.

- 3) Menghargai, disini seseorang mulai menganggap penting informasi itu, bahkan mau mengajak orang lain untuk ikut, misalnya mengajak teman atau tetangga untuk datang ke posyandu atau penyuluhan kesehatan.
- 4) Bertanggung jawab, ini adalah tingkatan sikap paling tinggi. Seseorang bukan hanya tahu dan mau melakukan, tapi juga siap menanggung resiko dan konsisten dengan pilihannya.

d. Kategori sikap

Kuesioner dengan skala Likert digunakan untuk menilai sikap, pandangan, dan persepsi individu atau kelompok terhadap suatu fenomena sosial, dengan cara menguraikan variabel menjadi beberapa indikator terukur. Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (R), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS) adalah beberapa pernyataan dalam skala Likert yang digunakan untuk mengukur dukungan atau penolakan terhadap suatu objek.

Untuk analisis kuantitatif, jawaban responden dalam skala Likert diberi skor tertentu berdasarkan tingkat kesepakatan mereka. Skor untuk pilihan berikut diberikan: Sangat setuju diberi skor 5, Setuju diberi skor 4, Ragu-ragu diberi skor 3, Tidak setuju diberi skor 2, Sangat tidak setuju diberi skor 1.

Selanjutnya, peneliti dapat menghitung rata-rata skor dengan membagi total skor seluruh responden dengan jumlah item dikalikan jumlah responden untuk mendapatkan total skor tiap responden, yang

menunjukkan tingkat sikap, pandangan, atau persepsi individu terhadap variabel yang diukur. Selain itu, peneliti juga dapat mengkonversi hasil pengamatan ke dalam persentase dengan membagi total skor seluruh responden dengan jumlah item dikalikan jumlah responden (Sugiyono, 2023).

6. Remaja

a. Definisi remaja

Remaja mencakup periode transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa, yakni rentang usia 10-19 tahun. Fase ini merupakan tahap perkembangan khusus yang menjadi landasan penting bagi pembentukan kesehatan seumur hidup. Pada masa ini, terjadi percepatan pertumbuhan pada aspek fisik, kemampuan kognitif, maupun perkembangan psikososial yang signifikan, yang turut membentuk persepsi, pola pikir, pengambilan keputusan, serta cara berinteraksi dengan lingkungan sosial mereka (WHO, 2025).

b. Klasifikasi remaja

1) Masa Remaja Awal (10-13 Tahun)

Fase ini menandai awal periode remaja dimana individu mulai meninggalkan masa kanak-kanak. Pada tahap perkembangan ini, terjadi perubahan fisik yang signifikan melalui proses pubertas, termasuk pertumbuhan tinggi badan yang cepat, perkembangan karakteristik seks sekunder, serta perubahan hormonal yang kompleks.

2) Masa Remaja Menengah (14-16 Tahun)

Tahap perkembangan ini merupakan puncak masa pubertas dimana perubahan fisik sudah hampir lengkap. Kemampuan kognitif mengalami peningkatan pesat, ditandai dengan kemampuan analisis yang lebih kompleks. Pada aspek emosional, remaja menengah cenderung lebih sensitif terhadap penilaian sosial dan mulai membentuk identitas diri yang lebih jelas. Relasi sosial mulai bergeser dari keluarga ke kelompok sebaya, sementara minat romantis mulai muncul sebagai bagian dari perkembangan psikoseksual.

3) Masa Remaja Akhir (17-19 Tahun)

Fase ini merupakan transisi menuju masa dewasa muda dimana perkembangan fisik umumnya telah mencapai kematangan. Kemampuan kognitif telah mencapai tahap operasional formal penuh, memungkinkan pemecahan masalah yang sistematis dan pemikiran filosofis. Aspek psikososial ditandai dengan pencapaian identitas yang lebih stabil, kemampuan regulasi emosi yang lebih baik, serta persiapan untuk peran sosial dewasa. Remaja akhir mulai membuat rencana hidup yang lebih konkret terkait pendidikan lanjutan, karir, dan hubungan interpersonal yang lebih serius (Anthoineta Sahertian, 2022).

c. Perubahan fisik pada remaja

(Roza Siska, 2024) Perubahan fisik pada remaja putri adalah bagian alami dari masa pubertas, yaitu fase transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Perubahan ini terjadi akibat pengaruh hormon, khususnya estrogen dan progesteron, yang berperan penting dalam merangsang pertumbuhan serta pematangan organ reproduksi dan perkembangan ciri-ciri seksual sekunder. Berikut ini adalah berbagai perubahan fisik yang biasanya dialami oleh remaja putri:

1) Payudara membesar

Salah satu tanda awal pubertas pada remaja putri adalah berkembangnya payudara. Proses ini diawali dengan munculnya benjolan kecil di bawah puting yang terasa agak keras, dikenal sebagai tunas payudara. Hormon estrogen berperan besar dalam memicu pertumbuhan jaringan ini. Seiring waktu, ukuran dan bentuk payudara akan berubah dan membesar secara bertahap.

2) Tumbuh rambut pada kemaluan dan ketiak

Tumbuh rambut halus di daerah kemaluan dan ketiak. Lama-kelamaan, rambut ini menjadi lebih tebal, gelap, dan kasar. Perubahan ini dipicu oleh meningkatnya hormon androgen. Biasanya rambut di daerah kemaluan tumbuh terlebih dahulu, diikuti dengan pertumbuhan rambut di ketiak, dan proses ini berlangsung secara bertahap selama masa pubertas.

3) Menarche atau menstruasi pertama

Menarche adalah istilah untuk haid pertama yang dialami remaja putri, umumnya terjadi antara usia 10 sampai 15 tahun. Peristiwa ini menunjukkan bahwa organ reproduksi mulai berfungsi. Meski demikian, siklus menstruasi pada masa awal pubertas bisa belum teratur karena proses ovulasi belum stabil. Menstruasi menjadi bagian dari ritme biologis yang rutin dan merupakan indikator bahwa masa pubertas sudah mencapai tahap lanjutan.

4) Perubahan bentuk tubuh

Perubahan pada bentuk tubuh juga menjadi ciri khas masa pubertas. Hormon estrogen mendorong penumpukan lemak di beberapa bagian tubuh seperti pinggul, paha, bokong, dan payudara, sehingga tubuh tampak lebih berlekuk. Pinggul melebar sebagai bagian dari persiapan alami untuk fungsi reproduksi. Selain itu, massa otot dan postur tubuh juga berkembang, memberikan tampilan yang lebih dewasa.

5) Perubahan kulit

Kulit remaja putri biasanya mengalami perubahan akibat peningkatan aktivitas hormon selama pubertas. Kelenjar minyak (sebaceous) menghasilkan lebih banyak sebum, yaitu minyak alami kulit, yang bisa menyumbat pori-pori dan menyebabkan jerawat. Wajah, punggung, dan dada menjadi area yang paling sering berminyak.

6) Percepatan pertumbuhan tinggi badan

Pada awal pubertas, remaja putri akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang pesat. Ini merupakan hasil kerja hormon pertumbuhan dan estrogen yang mempercepat pemanjangan tulang. Fase pertumbuhan cepat ini biasanya terjadi sebelum datangnya menstruasi pertama. Ketika menstruasi mulai terjadi, laju pertumbuhan tinggi akan menurun dan akhirnya berhenti karena penutupan pelat pertumbuhan di tulang.

7. Pengaruh media edukasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang SADARI

Dengan menggunakan berbagai media edukasi dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan remaja dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Media edukasi dapat berupa media cetak maupun digital. Pada penelitian (Krisdianto, Natasyah and Malini, 2023) menjelaskan bahwa setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media cetak berupa booklet dan metode demonstrasi tentang SADARI terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam melakukan praktik SADARI.

Media booklet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan yang dibuktikan oleh hasil penelitian (Rusyda, 2025) yaitu di dapatkan responden dengan tingkat pengetahuan bertambah setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media booklet,

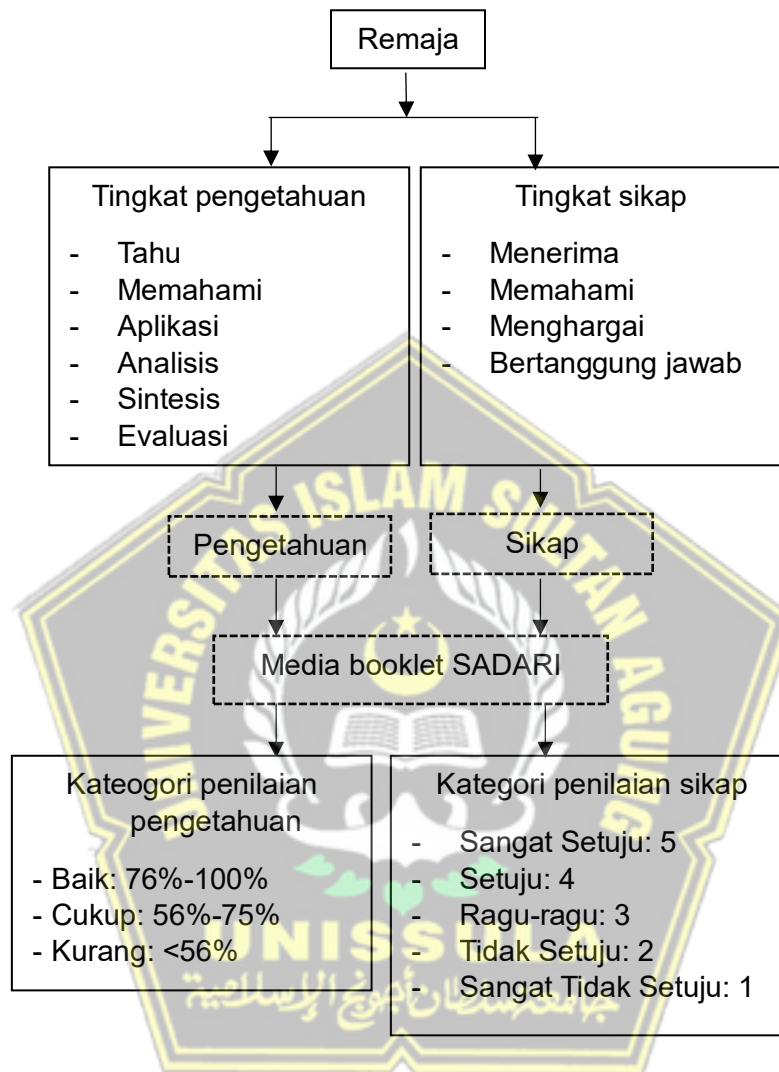
dengan hasil 2 responden berpengetahuan cukup sebesar 4,2% dan 46 responden berpengetahuan baik sebesar 95,8%.

Hasil penelitian (Susantie, 2025) menunjukkan bahwa pemberian booklet dalam pendidikan kesehatan secara signifikan meningkatkan sikap positif remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sebelum intervensi, sebagian besar responden sudah memiliki sikap positif (89,3%), namun masih ada 6 responden (10,7%) yang bersikap negatif. Intervensi menggunakan kombinasi ceramah dan booklet, seluruh responden (100%) menunjukkan sikap positif terhadap SADARI.

B. Kerangka Teori

Pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap SADARI pada remaja putri di MA Hidayatus Syuban Semarang.





Bagan 2. 1 Kerangka teori

Keterangan:



: Tidak diteliti



: Diteliti

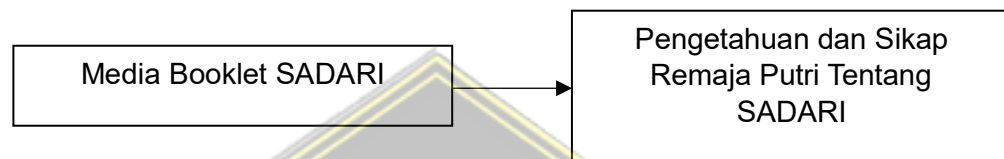
Bagan 2.1 Kerangka teori dibentuk dengan mengacu pada pendekatan yang diambil dari (Kemenkes, 2021), (Paratiwi, 2021), (WHO, 2024), (Ningtiyasari, 2020), (eko widyastuti, 2022), (Nasrullah; Muhammad Basri; Hartati., 2024), (Pujiati, 2024).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut:

Variabel independen (bebas)

Variabel dependen (terikat)



Bagan 2. 2 Kerangka konsep

Keterangan:



: diteliti



: mempengaruhi

D. Hipotesis

Hipotesis adalah sesuatu yang masih diragukan kebenarannya yang nantinya akan diuji. Dugaan awal yang diajukan sebagai respons terhadap rumusan masalah penelitian (Abu Bakar R, 2021).

H^a 1: Terdapat pengaruh media booklet terhadap peningkatan pengetahuan SADARI.

H^a 2: Terdapat pengaruh media booklet terhadap peningkatan sikap tentang SADARI.

H⁰1: Tidak ada pengaruh media booklet terhadap peningkatan pengetahuan SADARI.

H⁰2: Tidak ada pengaruh media booklet terhadap peningkatan sikap tentang SADARI.

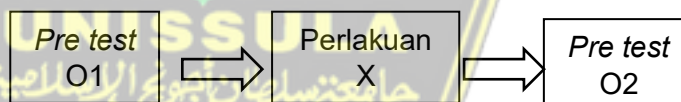


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan *pre experimental*. Rancangan penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest* yang merupakan jenis penelitian eksperimen yang melibatkan satu kelompok subjek saja tanpa kelompok kontrol sebagai pembanding. Sebelum perlakuan diberikan, dilakukan pengukuran awal (pretest) untuk mengetahui kondisi awal. Menerapkan perlakuan dengan media intervensi, dilakukan pengukuran kembali (posttest) guna menilai perubahan yang terjadi. Perbedaan antara hasil pretest dan posttest digunakan untuk mengetahui efek dari perlakuan yang diberikan (Sugiyono, 2023).



Keterangan:

O1 : Mengukur tingkat pengetahuan dan sikap sebelum diberikan penyuluhan

X : Penyuluhan dengan media booklet

O2 : Mengukur tingkat pengetahuan dan sikap setelah diberikan penyuluhan.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merujuk pada keseluruhan subjek penelitian yang memiliki ciri-ciri spesifik sesuai kriteria yang ditentukan peneliti, dimana dari kelompok inilah data dikumpulkan dan analisis dilakukan untuk menghasilkan temuan penelitian (Sugiyono, 2022).

a. Populasi target

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh siswi remaja MA Hidayatus Syuban kelas 10-11 pada tahun ajaran 2025-2026 berjumlah 41 siswi.

b. Populasi terjangkau

Karena jumlah populasi relatif kecil, maka populasi terjangkau dalam penelitian ini sama dengan populasi target, yaitu seluruh siswi MA Hidayatus Syuban Semarang kelas 10-11 sebanyak 41 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah subkelompok yang diambil dari populasi penelitian, dengan tetap mempertahankan ciri-ciri pokok yang melekat pada populasi induknya (Sugiyono, 2022). Pada penelitian ini ditetapkan karakteristik subjek yang akan dijadikan sampel yaitu:

a. Kriteria inklusi

- 1) Siswi MA Hidayatus Syuban
- 2) Siswi yang sudah menstruasi
- 3) Siswi yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Siswi yang berhalangan hadir saat pengambilan data

3. Teknik sampling

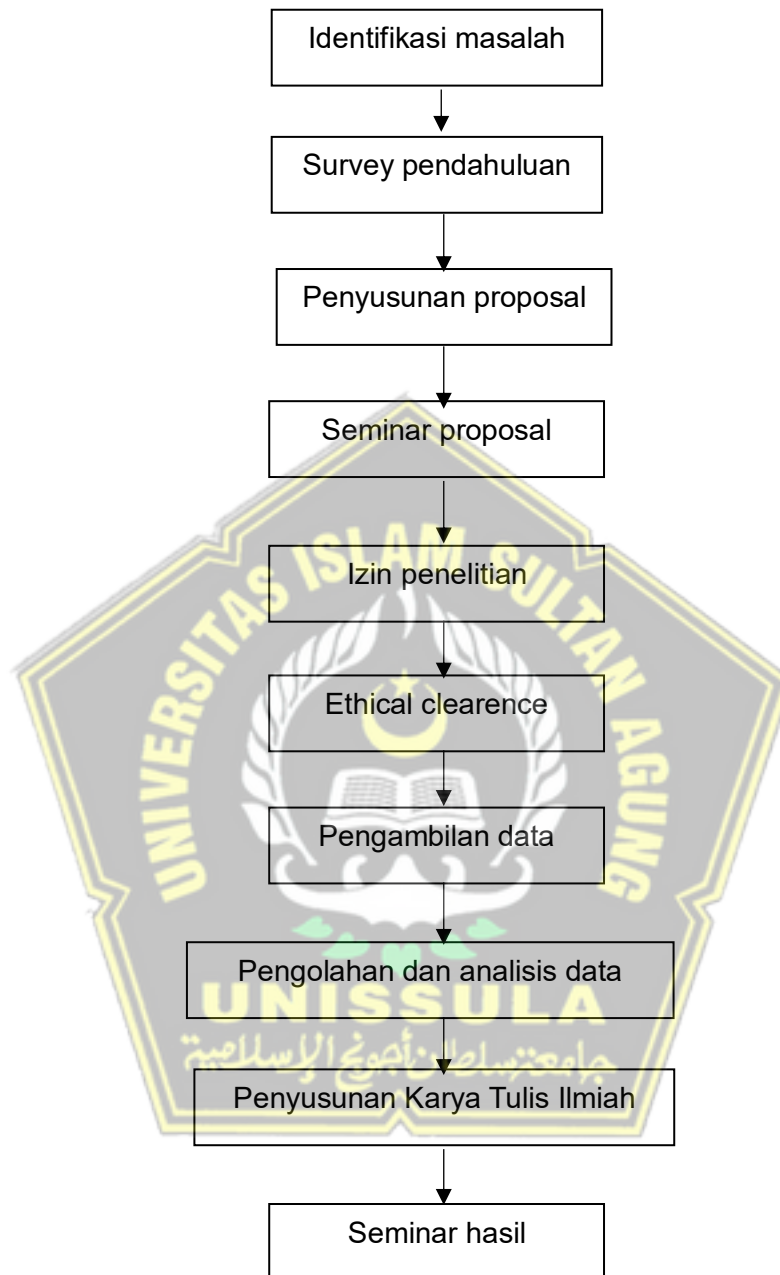
Teknik pengambilan *sampling* pada penelitian ini adalah total sampling merupakan teknik sampling di mana seluruh populasi yang memiliki karakteristik tertentu dan memenuhi syarat sebagai subjek penelitian digunakan seluruhnya sebagai sampel, karena jumlah populasinya relatif kecil atau terbatas (Sugiyono, 2023). Jumlah seluruh responden adalah 41 siswi.

C. Waktu dan Tempat

Waktu yang digunakan untuk penelitian ini dilaksanakan pada 20 Januari 2026. Penelitian ini dilakukan di MA Hidayatus Syuban Semarang.

D. Prosedur Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan, terdapat beberapa tahapan persiapan yang perlu dilaksanakan oleh peneliti. Peneliti harus merancang langkah-langkah atau tindakan yang akan digunakan dalam proses pengumpulan data. Prosedur penelitian tersebut dilaksanakan melalui tahapan-tahapan sebagai berikut:



Bagan 3. 1 Alur penelitian

E. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan unsur yang memberikan pengaruh atau menjadi penyebab munculnya perubahan pada variabel lain (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini pendidikan kesehatan melalui media booklet sebagai variabel independen.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen biasanya disebut sebagai hasil, keluaran, atau akibat. Variabel ini adalah komponen yang menerima pengaruh atau berubah sebagai dampak dari adanya variabel bebas (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini pengetahuan dan sikap remaja menjadi variabel dependen.

F. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3. 1 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Independen Media booklet	Media booklet adalah media cetak berbentuk buku kecil yang berisi informasi mengenai kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara mandiri, runtut, dan mudah dipahami, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan sikap remaja.	Booklet	Diberikan dan tidak diberikan	Nominal
Dependen 1 Pengetahuan	Tingkat pemahaman responden mengenai	Kuesioner skor: 0= Salah	a. Baik : > 75%	Ordinal

	SADARI meliputi pengertian, tujuan, waktu pelaksanaan, teknik, dan manfaat dari pemeriksaan payudara sendiri.	1= Benar	b. Cukup : 56%–75% c. Kurang : ≤ 55%
Dependen 2 Sikap	Respon atau kecenderungan perasaan responden terhadap pentingnya melakukan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara	Kuesioner skor dengan skala likert: 5=Sangat Setuju 4= Setuju 3= Ragu-ragu 2= Tidak Setuju 1= Sangat Tidak Setuju	Skor positif jika nilai T lebih besar dari median T. skor negatif jika nilai T lebih kecil dari median T.

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari siswi MA Hidayatus Syuban sebagai sumber pertama atau responden yang secara langsung memberikan informasi kepada peneliti.

2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan peneliti untuk memperoleh informasi dari responden (Sugiyono, 2023). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 Januari 2026 di salah satu kelas MA Hidayatus Syuban Semarang dengan jumlah responden sebanyak 36 siswi yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap SADARI pada remaja putri.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap SADARI yang diisi oleh responden melalui Google Form.

Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) pemberian intervensi berupa edukasi kesehatan menggunakan media booklet selanjutnya, responden diberikan booklet yang berisi materi tentang kanker payudara dan SADARI, kemudian diberi waktu sekitar 15 menit untuk membaca secara mandiri.

Selesai membaca booklet, responden mengisi kuesioner post-test melalui Google Form. Kegiatan selanjutnya dilengkapi dengan praktik SADARI melalui mini games sebagai bentuk penguatan materi. Data yang diperoleh dari hasil pre-test dan post-test kemudian dianalisis menggunakan program SPSS untuk mengetahui pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap SADARI pada remaja putri.

3. Alat ukur/ instrumen penelitian

a. Media edukasi kesehatan

Booklet edukatif ini dirancang untuk memberikan informasi lengkap seputar SADARI (Periksa Payudara Sendiri). Booklet ini disusun dengan bahasa Indonesia yang sederhana dan mudah dipahami. Di dalamnya, terdapat penjelasan mengenai pengertian, tujuan, dan waktu ideal untuk melakukan SADARI. Setiap langkah pemeriksaan dijelaskan secara terperinci, dilengkapi dengan ilustrasi dan gambar pendukung yang memudahkan pembaca untuk mempraktikkannya. Dicitak dalam format berwarna ukuran A5, booklet ini juga mengulas manfaat besar dari deteksi dini dan pentingnya kesadaran terhadap kesehatan payudara.

Sebelum menggunakan media booklet, para ahli menguji validitas isi untuk menilai relevansi, kejelasan, dan kesesuaian materi dengan tujuan pendidikan. Untuk memeriksa atau meninjau desain model atau produk yang telah dibuat, validasi ahli ini dikenal sebagai teknik Delphi atau *expert judgement* (Rahabav, 2023). Pada penelitian ini dilakukan uji materi kepada Ibu Friska Realita S.ST., M.H.Kes., M.Keb, uji konten kepada bapak bagus Satrio Poetro S.kom., M.Cs, dan uji bahasa kepada bapak Dr. Andi Maulana, S.Pd., M.Pd. Rumus berikut digunakan untuk menghitung nilai ketiga validator (Hidayati, 2024):

$$\text{Validitas} = \frac{\text{Skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

Skor validitas digunakan sebagai data untuk menentukan standar validitas media booklet yang dibuat.

Tabel 3. 2 Kriteria validitas media booklet

Interval Nilai	Kriteria
81,25% < Skor ≤ 100%	Sangat layak
62,50% < Skor ≤ 81,25%	Layak
43,75% < Skor ≤ 62,50%	Cukup layak
25% ≤ Skor ≤ 43,75%	Tidak layak

Dari perhitungan diatas didapatkan hasil:

1) Ahli media

$$\text{Validitas} = \frac{28}{30} \times 100\% = 93,33\%$$

Dapat diinterpretasikan dengan kategori sangat layak

2) Ahli materi

$$\text{Validitas} = \frac{33}{35} \times 100\% = 94,28\%$$

Dapat diinterpretasikan dengan kategori sangat layak

3) Ahli bahasa

$$\text{Validitas} = \frac{23}{25} \times 100\% = 92\%$$

Dapat diinterpretasikan dengan kategori sangat layak



Gambar 3.1 Cover Media Booklet

b. Kuesioner pengetahuan SADARI

Instrumen penelitian ini di adopsi dari penelitian (Sirait, 2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi” yang berisi 13 pertanyaan berupa *multiple choice* dan telah melalui uji validitas dan reliabilitas.

Hasil uji validitas yang dilakukan pada 25 responden menunjukkan bahwa seluruh item (P1–P13) dinyatakan valid, karena

nilai r hitung seluruh item lebih besar daripada nilai r tabel sebesar 0,413. Selain itu, hasil uji reliabilitas memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,841, yang menunjukkan bahwa instrumen berada dalam kategori reliabel/baik dan layak digunakan sebagai alat ukur pengetahuan responden.

Tabel 3. 3 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan SADARI

Variabel	Indikator	No. soal	Jumlah soal
Pengetahuan	Definisi Kanker payudara	6	1
	Gejala kanker payudara	7	1
	Faktor kanker payudara	8	1
	Defini SADARI	1,2,3,4	4
	Tujuan SADARI	5,13	2
	Langkah SADARI	9,10,12	3
	Praktik SADARI	11	1
Total			13

c. Kuesioner sikap SADARI

Instrumen penelitian ini di adopsi dari penelitian (Sirait, 2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi” berisi 13 pertanyaan dalam instrumen yang dinilai menggunakan skala empat poin *Likert*.

Skornya berkisar dari 4 hingga 1 untuk pernyataan yang mendukung (4 = sangat setuju, 3 = setuju, 2 = tidak setuju, 1 = sangat tidak setuju) dan skor negatif (1 = sangat setuju, 2 = setuju, 3 = tidak setuju, 4 = sangat tidak setuju). Hasil uji validitas menunjukkan bahwa semua item sikap (S1–S13) valid, karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,413). Alat ini dapat dipercaya dan layak digunakan untuk

mengukur sikap responden terhadap SADARI karena menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,901, yang menempatkannya dalam kategori yang sangat tinggi.

Tabel 3. 4 Kisi-kisi kuesioner sikap terhadap SADARI

Variabel	Indikator	Nomor butir pertanyaan		Jumlah soal
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Sikap	Gejala kanker payudara		1	1
	Pencegahan kanker payudara	2,3	11,12	4
	Pelaksanaan SADARI	7	4,6,8,10	5
	Update informasi	5,9,13		3
Total				13

H. Metode Pengolahan Data

1. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan dan keakuratan jawaban yang diberikan oleh responden. Peneliti memeriksa apakah semua item kuesioner telah diisi dengan benar, apakah terdapat jawaban ganda atau kosong, serta konsistensi antara jawaban yang satu dengan yang lain. Tujuannya adalah agar data yang akan dianalisis benar-benar valid dan layak.

2. Coding

Coding adalah pemberian simbol angka (kode numerik) pada setiap alternatif jawaban yang telah diisi oleh responden, agar memudahkan saat memasukkan data ke dalam program statistik. Proses ini sangat penting dalam pengolahan data kuantitatif.

- a. Kuesioner Pengetahuan: jawaban benar (2) dan jawaban salah (1)
- b. Kuesioner Sikap (Skala Likert):

Untuk pernyataan positif:

- 1) Sangat Setuju (SS): 4
- 2) Setuju (S): 3
- 3) Tidak Setuju (TS): 2
- 4) Sangat Tidak Setuju (STS): 1

Untuk pernyataan negatif (dibalik skornya):

- 1) Sangat Setuju (SS): 1
- 2) Setuju (S): 2
- 3) Tidak Setuju (TS): 3
- 4) Sangat Tidak Setuju (STS): 4

3. Scoring

Penskoran merupakan proses pemberian nilai pada setiap butir soal dalam instrumen penelitian, seperti kuesioner atau lembar observasi. Sebagai contoh, jawaban yang benar bisa diberi nilai 1, sedangkan jawaban yang salah diberi nilai 0.

4. Tabulating

Tabulasi sering diartikan sebagai penyusunan tabel induk. Proses tabulasi adalah merangkum hasil kuesioner ke dalam sebuah tabel utama. Tabel tersebut berisi semua jawaban responden. Jawaban-jawaban ini kemudian dikodekan sesuai kesepakatan yang telah dibuat oleh peneliti.

I. Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah teknik statistik yang digunakan untuk menggambarkan data dari satu variabel secara sederhana. Tujuannya adalah untuk mendeskripsikan karakteristik data, seperti profil responden atau hasil pengukuran dari variabel yang sedang diteliti (Sugiyono, 2023). Analisis univariat pada penelitian ini adalah data siswi remaja MA Hidayatus Syuban meliputi usia dan kelas dengan memakai bantuan SPSS untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara dua variabel (Sugiyono, 2023). Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media booklet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Karena data diperoleh dari responden yang sama serta tidak berdistribusi normal atau berbentuk skala ordinal, maka analisis yang digunakan adalah Uji Wilcoxon. Uji ini dipakai untuk membandingkan hasil pretest dan posttest pada kelompok responden yang sama, yaitu sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa media booklet.

- a. Jika nilai p-value $< 0,05$, H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan bahwa media booklet memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang SADARI.
- b. Jika nilai p-value $> 0,05$, H_a ditolak dan H_0 diterima, yang menunjukkan bahwa media booklet tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang SADARI.

J. Etika Penelitian

Penelitian harus dilakukan sesuai dengan etika yang sudah ditetapkan agar tidak menyimpang dan merugikan responden (Iskandar, 2023). Berikut prinsip-prinsip etika dalam penelitian:

1. Informed consent

Menghargai harkat dan martabat setiap subjek penelitian. Hal ini diwujudkan dengan memberikan informasi yang transparan dan memberikan mereka kebebasan penuh untuk memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Dengan ini peneliti mempersiapkan lembar informed consent untuk memastikan persetujuan responden.

2. Anonymity

Peneliti harus melindungi privasi dan kerahasiaan data pribadi subjek penelitian. Data pribadi tidak boleh diungkapkan kepada publik atau pihak yang tidak berkepentingan. Dengan ini peneliti tidak mencantumkan nama

responden dan hanya menggunakan kode pada hasil penelitian yang disajikan.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Segala informasi yang diberikan oleh subjek penelitian harus dijaga kerahasiaannya. Data tersebut hanya boleh diakses oleh peneliti yang berwenang dan digunakan semata-mata untuk kepentingan penelitian. Dengan ini peneliti tidak menyebarkan jawaban yang diberikan oleh responden.

4. Keadilan

Semua subjek penelitian harus diperlakukan secara adil. Peneliti harus mempertimbangkan secara seimbang risiko dan manfaat yang mungkin mereka terima dari partisipasinya dalam penelitian. Dengan ini peneliti tidak membedakan dalam memberikan edukasi terhadap responden.

5. Tidak memberikan dampak negatif

Peneliti harus berupaya keras untuk meminimalkan dampak negatif atau kerugian yang mungkin timbul bagi subjek. Dengan ini peneliti mengedukasi tentang deteksi dini kanker payudara dan memberikan booklet berisi materi SADARI yang dapat dibawa pulang oleh responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MA Hidayatus Syuban Semarang yang berlokasi di Jalan KH. Zaenuddin No. 01, Kelurahan Karangroto, Kecamatan Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah. MA Hidayatus Syuban merupakan sekolah menengah atas yang didirikan pada tanggal 5 September 1991. Berdasarkan hasil wawancara dengan siswi MA Hidayatus Syuban, diketahui bahwa mereka belum pernah mendapatkan edukasi mengenai kanker payudara maupun pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Temuan ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa praktik menyusui di wilayah Karangroto tergolong rendah, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Oleh karena itu, diperlukan edukasi mengenai kanker payudara dan SADARI di wilayah tersebut. Dengan demikian, MA Hidayatus Syuban dipandang sebagai lokasi yang relevan untuk pelaksanaan deteksi dini kanker payudara sejak usia remaja

2. Proses Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di MA Hidayatus Syuban

Semarang mengenai SADARI. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan:

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan penelitian dimulai dengan pemilihan topik dan judul, dilanjutkan dengan pelaksanaan survei pendahuluan serta perumusan masalah penelitian. Selanjutnya, peneliti menentukan media intervensi berupa booklet yang telah melalui uji ahli, serta menyusun proposal penelitian. Mengadopsi instrument penelitian berupa kuesioner yang sudah di uji validitas oleh penelitian sebelumnya, melakukan ujian proposal, serta mengirimkan *ethical clearance* kepada komisi bioetik Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan telah disetujui No. 653/XII/2025/Komisi Bioetik. Izin pelaksanaan penelitian kemudian diperoleh dari pihak Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan MA Hidayatus Syuban Semarang.

b. Tahap Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 Januari 2026 di salah satu kelas di MA Hidayatus Syuban Semarang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi kuesioner yang diisi oleh 36 siswi yang memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan responden penelitian dan diberikan booklet kemudian perkenalan diri, menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, rangkaian kegiatan, dan pengisian *informed consent*. Proses penelitian

diawali dengan pengisian *pre test* oleh seluruh siswi melalui g-form.

G-form tersebut dibagikan melalui salah satu siswi yang kemudian dibagikan ke grup sekolah. G-form *pre test* dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap siswi terhadap SADARI. Pengisian kuesioner *pre test* sudah selesai selanjutnya, materi edukasi diberikan melalui booklet yang telah dibagikan kemudian para siswi diberikan waktu 15 menit untuk membaca sendiri booklet yang membahas tentang kanker payudara dan SADARI.

Selesai membaca dilanjutkan dengan pengisian kuesioner *post test* yang diisi melalui g-form yang dibagikan. Kemudian dilanjutkan dengan *mini games* berupa praktik SADARI untuk meningkatkan minat siswi melakukan SADARI. Rangkaian kegiatan sudah selesai, peneliti mengucapkan terimakasih dan membagikan hadiah kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membantu penelitian berjalan. Untuk memastikan media booklet berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap SADARI data yang telah didapat diproses lebih lanjut menggunakan alat SPSS.

B. Hasil Penelitian

1. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media booklet
 - a. Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi

Tabel 4. 1 Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kategori pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	N	%	N	%
Baik >75	11	30,6	29	80,6
Cukup 56-75	11	30,6	4	11,1
Kurang <55	14	38,9	3	8,3
Total	36	100	36	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi melalui media booklet, sebanyak 14 orang (38,9%) responden berada pada kategori kurang sedangkan pada kategori baik dan cukup masing-masing sebanyak 11 orang responden (30,6%). Pemberian intervensi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan yaitu pada kategori baik sebanyak 29 responden (80,6%). Sementara pada kategori cukup menurun menjadi 4 responden (11,1%), pada kategori kurang juga mengalami penurunan menjadi 3 responden (8,3%).

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pretest dan Posttest Pengetahuan

NO	Pertanyaan	Pre test				Post test			
		B	%	S	%	B	%	S	%
1.	Apakah yang dimaksud dengan SADARI ?	30	83,3	6	16,7	34	94,4	2	5,6
2.	Usia berapakah wanita dianjurkan melakukan SADARI ?	19	52,8	17	47,2	33	91,7	3	8,3
3.	Apakah yang dimaksud dengan SADARI ?	26	72,2	10	27,8	32	91,7	3	8,3
4.	Usia berapakah wanita dianjurkan melakukan SADARI ?	22	61,1	14	38,9	33	91,7	3	8,3
5.	Apa saja yang dapat dideteksi secara dini dengan melakukan SADARI?	25	69,4	11	30,6	34	94,4	2	5,6
6.	Apakah yang dimaksud dengan penyakit kanker payudara itu?	20	55,6	16	44,4	24	66,7	12	33,3
7.	Bagaimanakah gejala-gejala kanker payudara itu?	2	5,6	34	94,4	21	58,3	15	41,7
8.	Faktor apakah yang paling memengaruhi seseorang terkena kanker payudara?	29	80,6	7	19,4	33	91,7	3	8,3
9.	Bagaimanakah posisi dalam melakukan pemeriksaan sadari yang benar dan tepat.?	21	58,3	15	41,7	26	72,2	10	27,8
10.	Peralatan yang digunakan untuk melakukan SADARI yaitu ?	25	69,4	11	30,6	32	88,9	4	11,1
11.	Kelainan yang dapat ditemukan saat melakukan perabaan dengan jari-jari tangan pada payudara adalah ?	20	55,6	16	44,4	27	75,0	9	25,0
12.	Tahapan pemeriksaan lengkap payudara sendiri terdiri dari ?	30	83,3	6	16,7	29	80,6	7	19,4
13.	Mengapa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan sangat penting dilakukan secara teratur ?	25	69,4	11	30,6	27	75,0	9	25,0

Berdasarkan Tabel 4.2 distribusi frekuensi pertanyaan pretest dan posttest pengetahuan. Pada tahap pretest, pertanyaan nomor 1 dan 12 adalah yang paling banyak dijawab benar oleh responden yaitu sebanyak 30 responden (83,3%). Sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah yaitu pertanyaan nomor 7 sebanyak 34 responden (94,4%). Pada tahap posttest, pertanyaan nomor 1 dan 5, masing-masing dijawab benar oleh 34 responden (94,4%), namun pertanyaan nomor 7 masih memiliki jumlah kesalahan tertinggi pada tahap posttest, yaitu 15 responden (41,7%).

2. Pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media booklet

Tabel 4. 3Tingkat Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Kategori sikap	Sebelum (35,0)		Sesudah (39,5)	
	N	%	N	%
Positif	20	55,6	25	69,4
Negatif	16	44,4	11	30,6
Total	36	100	36	100

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi sebagian responden menunjukkan sikap positif sebanyak 20 orang (55,6%), sedangkan yang memiliki sikap negatif sebanyak 16 orang (44,4%). Pemberian intervensi menyebabkan peningkatan jumlah responden dengan kategori sikap positif menjadi 25 orang (69,4%), sementara jumlah responden dengan sikap negatif menurun menjadi 11 orang (30,6%).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Pretest dan Posttest Sikap

NO	Pertanyaan	Pre test								Post test							
		SS	%	S	%	TS	%	STS	%	SS	%	S	%	TS	%	STS	%
1.	Saya akan diam saja jika payudara saya membesar selama payudara saya tidak merasa nyeri	5	13,9	18	50	10	27,8	3	8,3	0	0	13	36,1	13	36,1	10	27,8
2.	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri	6	16,7	20	55,6	6	16,7	4	11,1	8	22,2	22	61,1	5	13,9	1	2,8
3.	Saya rutin memeriksa payudara sendiri pada saat haid secara teratur ditiap bulannya	5	13,9	21	58,3	8	22,2	2	5,6	14	38,9	21	58,3	1	2,8	0	0
4.	Saya tidak perlu melakukan SADARI karena tidak mempunyai faktor pemicu terkena kanker payudara	5	13,9	17	47,2	8	22,2	6	16,7	1	2,8	5	13,9	18	50	12	33,3
5.	Wanita harus sering mengupdate informasi-informasi mengenai perkembangan	11	30,6	22	61,1	3	8,3	0	0	17	47,2	18	50	1	2,8	0	0

	kesehatan, pencegahan dan pengobatannya																
6.	Saya tidak tertarik dengan SADARI	4	11,1	8	22,2	11	30,6	13	36,1	0	0	6	16,7	16	44,4	14	38,9
7.	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara berurutan sesuai tahapnya	8	22,2	19	52,8	5	13,9	4	11,1	15	41,7	20	55,6	1	2,8	0	0
8.	SADARI akan menyita waktu saya	3	8,3	11	30,6	16	44,4	6	16,7	2	5,6	4	11,1	15	41,7	15	41,7
9.	Keluarga adalah pusat informasi pertama dalam menjaga kesehatan sehingga dari keluarga saya dapat memperoleh perilaku yang dapat mencegah penyakit.	9	25	15	41,7	7	19,4	5	13,9	13	36,1	17	47,2	6	16,7	0	0
10.	Melaksanakan SADARI sebaiknya saat hamil saja	2	5,6	9	25	17	47,2	8	22,2	1	2,8	4	11,1	17	47,2	14	38,9
11.	Hanya wanita yang memiliki keluarga penderita kanker payudara yang perlu melakukan SADARI	5	13,9	12	33,3	9	25	10	27,8	3	8,3	8	22,2	14	38,9	11	30,6
12.	SADARI tidak penting dilakukan karena alat-alat kedokteran untuk	7	19,4	13	36,1	10	27,8	6	16,7	0	0	6	16,7	17	47,2	13	36,1

	deteksi kanker payudara sudah cangih																
13.	Informasi tentang SADARI akan Saya sebarluaskan ke orang lain	10	27,8	14	38,9	6	16,7	6	16,7	16	44,4	17	47,2	3	8,3	0	0



Berdasarkan Tabel 4.4 distribusi frekuensi pertanyaan pretest dan posttest sikap. Pada pertanyaan pretest untuk pertanyaan positif mayoritas menjawab sangat setuju (SS) pada pertanyaan nomor 5 yaitu sebanyak 11 responden (30,6%), sedangkan untuk pertanyaan negatif mayoritas menjawab sangat tidak setuju (STS) pada pertanyaan nomor 6 sebanyak 13 responden (36,1%). Pada pertanyaan posttest, mayoritas menjawab sangat setuju (SS) untuk pertanyaan positif sebanyak 17 responden (47,2%) sedangkan sebanyak 15 responden (41,7)% mayoritas menjawab sangat tidak setuju (STS) untuk pertanyaan negatif.

3. Pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap SADARI pada remaja putri di MA Hidayatus Syuban Semarang

Untuk menunjukkan pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah intervensi, analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan Uji wilcoxon.

- a. Uji normalitas data

Menggunakan SPSS, Uji Shapiro-Wilk adalah uji kenormalan data yang digunakan untuk ukuran sampel kecil (kurang dari 50).

Tabel 4. 5 Uji normalitas data

	N	Pretest	Posttest
Pengetahuan	36	0,158	0,001
Sikap	36	0,053	0,015

Berdasarkan Tabel 4.5 hasil Uji Normalitas kuesioner pengetahuan menggunakan Shapiro Wilk, dapat disimpulkan bahwa

penyebaran data berdistribusi tidak normal. Hal ini dapat dilihat pada sig. pretest nilai $> 0,05$ yaitu 0,158 sedangkan data sig. posttest nilai $< 0,05$ yaitu 0,001. Uji normalitas kuesioner sikap dapat dilihat pada sig. pretest nilai $> 0,05$ yaitu 0,053 sedangkan pada data sig. posttest nilai $> 0,05$ yaitu 0,015 sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi tidak normal.

b. Pengaruh media booklet terhadap pengetahuan

Tabel 4. 6 Tabel Uji Wilcoxon Pengetahuan

Kategori	Median	Nilai Z	<i>p-value</i>
Sebelum intervensi	9,00	-4,321	0,000
Sesudah intervensi	11,00		

Berdasarkan Tabel 4.6 hasil Uji Wilcoxon pada variabel pengetahuan, diketahui bahwa median skor pengetahuan sebelum intervensi adalah 9,00, sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi 11,00. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $Z = -4,321$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian media booklet berpengaruh terhadap peningkatan skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah intervensi. Karena nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa media booklet berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan SADARI pada remaja putri di MA Hidayatus Syuban Semarang.

a. Pengaruh media booklet terhadap sikap

Tabel 4. 7 Tabel Uji Wilcoxon Sikap

Kategori	Median	Nilai Z	<i>p-value</i>
Sebelum intervensi	35,00	-2,704	0,007
Sesudah intervensi	39,50		

Berdasarkan tabel 4.7 hasil Uji Wilcoxon pada variabel sikap menunjukkan bahwa median skor sikap sebelum intervensi adalah 35,00, dan meningkat menjadi 39,50 setelah intervensi. Nilai statistik uji diperoleh $Z = -2,704$ dengan $p\text{-value} = 0,007$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian media booklet berpengaruh terhadap peningkatan sikap antara sebelum dan sesudah intervensi. Karena nilai $p\text{-value} < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian media booklet berpengaruh signifikan terhadap peningkatan sikap SADARI pada remaja putri di MA Hidayatus Syuban Semarang.

C. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi media booklet

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum dan sesudah edukasi melalui media booklet mengalami peningkatan yang signifikan, menurut tabel 4.1 sebelum diberikan edukasi melalui media booklet, sebagian besar responden berada pada kategori kurang (38,9%), dan terjadi peningkatan signifikan setelah intervensi yaitu pada kategori

baik (80,6%) disertai penurunan pada kategori cukup (11,1%) dan kurang (8,3%).

Jika ditinjau dari distribusi pertanyaan pada tabel 4.2, item pertanyaan yang paling banyak dijawab benar sebelum intervensi adalah definisi SADARI dan tahapan pemeriksaan payudara, yang dijawab oleh 30 responden (83,3%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar siswi telah memiliki pengetahuan dasar tentang SADARI. Namun pertanyaan mengenai gejala kanker payudara dijawab dengan salah oleh 34 responden (94,4%) hal ini menunjukkan mayoritas belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai kanker payudara.

Pemberian intervensi menunjukkan peningkatan jumlah jawaban benar pada hampir seluruh item pertanyaan. Pertanyaan mengenai definisi SADARI dan manfaat deteksi dini menjadi yang paling banyak dijawab benar, masing-masing oleh 34 responden (94,4%). Meskipun demikian, pertanyaan tentang gejala kanker payudara masih menjadi item dengan jumlah kesalahan tertinggi, yaitu sebanyak 15 responden (41,7%) menjawab salah, sehingga materi yang bersifat konseptual masih memerlukan penguatan lebih lanjut. Dalam konteks kesehatan reproduksi, peran tenaga kesehatan sangat penting sebagai edukator dan fasilitator dalam memberikan informasi yang benar, terutama kepada remaja.

Penginderaan manusia, yaitu cara seseorang mengenali suatu objek melalui alat inderanya (seperti mata, hidung, pendengaran, dan lain-lain) yang merupakan salah satu sumber terbentuknya pengetahuan.

Dalam proses wawancara maupun penyebaran kuesioner, pertanyaan yang berkaitan dengan topik yang akan dinilai dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan. Aspek emosional atau penilaian individu terhadap suatu objek, termasuk keyakinan, gagasan, konsep, serta kecenderungan untuk bertindak, merupakan unsur yang membentuk sikap seseorang (Notoatmodjo, 2021).

Salah satu cara untuk membuat pengetahuan mudah diterima remaja putri yaitu dengan adanya edukasi yang akan menambah pengetahuan remaja mengenai SADARI, informasi mengenai SADARI dan kanker payudara dapat meningkatkan pengetahuan serta mendorong motivasi wanita untuk lebih peduli terhadap kesehatan payudaranya. Peningkatan pengetahuan ini akan mempengaruhi dalam pelaksanaan SADARI sebagai upaya pencegahan risiko kanker (Efriani *et al.*, 2024)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada remaja putri di Desa Blang Kuta Dua Meunasah Kecamatan Simpang Mamplam Kabupaten Bireuendenan menggunakan metodologi *pre-experimental*. selain itu penelitian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 51,4% setelah diberikan konseling melalui media booklet. Hal ini membuktikan efektivitas booklet sebagai media untuk meningkatkan pengetahuan (Ferinawati and Ulfa, 2021).

Penelitian Yolandina, Wijayanti and Rohmatika (2023) yang membandingkan metode ceramah dan media booklet. Ditunjukkan dengan adanya kenaikan nilai rata-rata dari pretest ke posttest yaitu pada

media booklet naik menjadi 14,84% sedangkan pada metode ceramah nilai rata-rata hanya 12,46%. Hasil uji statistik nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$) yang berarti media booklet terbukti lebih efektif dibandingkan metode ceramah. Selain itu, saat dibandingkan antara kelompok booklet dan kelompok ceramah, hasilnya juga signifikan (0,000), sehingga dapat disimpulkan bahwa booklet lebih efektif dibandingkan metode ceramah.

2. Pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi media booklet

Sebelum edukasi sebagian responden sudah memiliki sikap positif sebanyak 20 responden (55,6%), dan setelah intervensi melalui media booklet terjadi peningkatan sikap positif sebanyak 25 responden (69,4%) serta penurunan sikap negatif menjadi 30,6%, yang menunjukkan adanya perubahan sikap ke arah yang lebih baik. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa edukasi menggunakan media booklet dapat meningkatkan sikap remaja putri secara merata.

Namun, jika dilihat dari distribusi pertanyaan pada tabel 4.4 ada beberapa jawaban yang tidak tepat, terutama yang berkaitan dengan pernyataan negatif seperti nomor 12, masih ada responden yang menganggap SADARI tidak penting karena sudah ada alat-alat kedokteran yang canggih, ini menunjukkan sebagian responden menganggap SADARI bukan kebutuhan prioritas. Pemberian intervensi melalui media booklet menyebabkan mayoritas responden mengalami peningkatan sikap ke arah yang lebih positif, namun sebagian kecil masih ada yang menunjukkan sikap negatif, seperti pada pertanyaan nomor 11,

dimana masih ada responden yang menganggap SADARI hanya untuk wanita dengan keturunan kanker payudara, hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesalahpahaman mengenai faktor resiko kanker payudara.

Sikap individu merupakan respons atau reaksi yang relatif menetap terhadap suatu objek. Sikap mencerminkan adanya kecenderungan dalam memberikan tanggapan terhadap suatu stimulus (Notoatmodjo, 2021). Sikap merupakan kemampuan berpikir logis dan kritis, termasuk menganalisis informasi, menyusun rencana, serta membedakan fakta dan opini. Keterampilan ini mendukung siswa dalam memahami dan menerapkan konsep secara mendalam (Nasihudin dan Hariyadin, 2021)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Widiastuti, Hastuti and Winarso, 2023) , diketahui bahwa pemberian edukasi menggunakan media booklet berpengaruh signifikan terhadap peningkatan sikap dan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,05$), Pada variabel sikap, kelompok booklet memiliki nilai rata-rata (mean) 49,92 dibandingkan kelompok leaflet 46,75 dengan nilai $p = 0,020$, yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kedua kelompok.

Selain itu, pada praktik SADARI juga ditemukan perbedaan bermakna dengan nilai $p = 0,000$ setelah intervensi booklet. Hasil ini menunjukkan bahwa penggunaan media booklet lebih efektif dalam

meningkatkan sikap positif dan keterampilan praktik SADARI dibandingkan media lain maupun tanpa media, sehingga mendukung hasil penelitian ini yang juga menunjukkan adanya peningkatan sikap positif remaja putri setelah diberikan edukasi melalui media booklet (Ulya, 2023).

3. Pengaruh media booklet terhadap pengetahuan SADARI

Dari hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test nilai Z yang diperoleh -4,321 berdasarkan tabel 4.5. sementara itu nilai signifikansi yang diperoleh dari hasil uji *wilcoxon signed rank test* adalah 0,000. Terdapat perubahan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media booklet, yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 ($p\text{-value} < 0,05$).

Ditinjau dari tiap butir soal, maka pertanyaan tentang usia yang disarankan untuk melakukan SADARI dan waktu pelaksanaannya yang tepat adalah yang paling meningkat setelah didistribusikan setiap soal. Ini menunjukkan bahwa materi dalam booklet membantu memperbaiki kesalahan konsep dasar yang banyak dipahami responden sebelumnya. Namun demikian, ada beberapa topik yang belum sepenuhnya ditingkatkan, seperti pemahaman tentang gejala kanker payudara, yang menunjukkan bahwa unsur teknis dan klinis memerlukan perhatian lebih besar dalam pendidikan lanjutan.

Media booklet adalah media cetak berbentuk buku kecil yang dirancang untuk menyampaikan informasi atau pesan-pesan kesehatan secara ringkas dan sistematis. Isi booklet biasanya memadukan teks

informatif dengan gambar atau ilustrasi pendukung agar lebih mudah dipahami dan menarik minat pembaca (Nasrullah; Muhammad Basri; Hartati., 2024). Booklet bersifat *below the line* atau media lini bawah sehingga pesan yang ditulis berpedoman pada beberapa kriteria seperti kalimat pendek, ringkas, sederhana, ukuran *font* tidak lebih dari 10pt, serta kombinasi gambar dan kalimat mudah dipahami khalayak umum (Notoatmodjo, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Yolandina, Wijayanti dan Rohmatika, 2023) adanya peningkatan pengetahuan remaja putri setelah diberikan intervensi melalui media booklet. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), serta peningkatan pengetahuan mencapai 70,11%. Selain itu, hasil ini juga didukung oleh penelitian (Widiastuti, Hastuti and Winarso, 2023) yang menyatakan bahwa edukasi menggunakan media booklet dapat meningkatkan pengetahuan SADARI dengan nilai p sebesar 0,021 ($p\text{-value} < 0,05$).

Pada penelitian (Ferinawati dan Ulfa, 2021) juga menyatakan bahwa pengetahuan remaja mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi menggunakan media booklet yaitu sebanyak 51,4% dengan nilai $p\text{-value}$ 0,000, Uji Wilcoxon Signed Rank Test juga menunjukkan adanya perbedaan nilai sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa media booklet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan SADARI.

Hasil penelitian dari (Tohri, 2025) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang SADARI ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan yang menggunakan buku. Sebelum intervensi, seluruh responden (seratus persen) berpengetahuan kurang, tetapi setelah edukasi, 83,3% berpengetahuan baik. Menurut Uji Wilcoxon, terdapat pengaruh signifikan dari pemberian buku terhadap peningkatan kesadaran tentang deteksi dini kanker payudara.

4. Pengaruh media booklet terhadap sikap SADARI

Hasil dari penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test yang ditunjukkan pada tabel 4.6, nilai Z yang diperoleh -2,704 dengan median atau nilai tengah yang meningkat dari 35,00 menjadi 39,50. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai signifikansi 0,007 ($p\text{-value} < 0,05$) hal ini sesuai dengan hipotesis yaitu H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya media booklet berpengaruh dalam perubahan sikap remaja putri tentang SADARI.

Media booklet adalah salah satu jenis media cetak yang dapat digunakan dalam kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan untuk menyampaikan informasi. booklet adalah sarana fisik yang dapat membantu dan memudahkan penyampaian materi serta membantu audiens dalam proses belajar karena tampilannya yang menarik dan mudah dipahami. Dengan demikian, pesan yang disampaikan dalam booklet memiliki efek positif terhadap sikap (Nasrullah; Muhammad Basri; Hartati., 2024)

Pada penelitian (Ulya, 2023) menyatakan bahwa sikap mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi menggunakan media booklet. Hasil dari Uji Wilcoxon Test diketahui bahwa rata-rata sikap sesudah dan sebelum intervensi mengalami peningkatan yaitu dari 44,22 menjadi 87,52 dengan *p-value* 0,000 (*p-value* 0,05) yang berarti bahwa terdapat pengaruh dalam penggunaan booklet terhadap peningkatan sikap pada remaja putri. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yolandina, Wijayanti and Rohmatika, 2023) dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya media booklet berpengaruh dalam peningkatan sikap SADARI.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Susantie, 2025) , menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi melalui kombinasi ceramah dan media booklet terdapat peningkatan sikap positif terhadap SADARI yang sebelum edukasi responden bersikap positif 89,3% setelah edukasi meningkat menjadi 100% responden yang bersifat positif. Hasil Uji Statistik McNemar menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang berarti perubahan sikap responden sebelum dan sesudah intervensi adalah signifikan. Selain itu, persentase responden yang memiliki sikap positif meningkat dari kondisi sebelum intervensi menjadi lebih tinggi setelah intervensi, menunjukkan efektivitas media booklet dalam meningkatkan kesadaran dan sikap remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri.

Meskipun media booklet dapat dipengaruhi oleh berbagai jenis media pembanding, dapat disimpulkan bahwa media booklet secara signifikan dapat meningkatkan sikap remaja putri.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Jumlah responden terbatas, yaitu hanya 36 siswi dari seluruh kelas di MA Hidayatus Syuban Semarang, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan ke seluruh remaja putri di sekolah lain atau wilayah yang lebih luas.
2. Penelitian ini menggunakan desain *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol, sehingga perubahan pengetahuan dan sikap responden tidak sepenuhnya dapat dipastikan hanya disebabkan oleh intervensi media booklet karena adanya kemungkinan pengaruh faktor luar.
3. Media booklet yang digunakan dalam penelitian ini belum dilakukan uji coba terlebih dahulu pada sampel serupa, sehingga efektivitas dan tingkat keterbacaan materinya belum dievaluasi secara optimal sebelum digunakan dalam penelitian.
4. Beberapa siswi tidak membawa *handphone* ke sekolah sehingga pengerjaan pretest dan posttest harus menunggu pinjaman *handphone*.

BAB V

KESIMPULAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan remaja putri sebelum diberikan edukasi melalui media booklet sebagian besar berada pada kategori kurang, kemudian setelah intervensi terjadi peningkatan dimana mayoritas responden berada pada kategori baik.
2. Sikap remaja putri sebelum diberikan edukasi masih menunjukkan adanya kecenderungan sikap negatif pada beberapa pernyataan, sedangkan setelah pemberian media booklet terjadi perubahan ke arah yang lebih positif dengan meningkatnya jumlah responden yang memiliki sikap positif.
3. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI dengan nilai $p < 0,05$,
4. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa media buku berpengaruh signifikan media booklet terhadap peningkatan sikap remaja putri terhadap SADARI, dengan nilai $p < 0,05$ pada variabel sikap.

B. Saran

1. Bagi MA Hidayatus Syuban Semarang

Diharapkan sekolah dapat mengadakan pelatihan kesehatan tentang SADARI secara berkala dan memberikan buku bacaan kepada siswa untuk meningkatkan kesadaran dan praktik deteksi dini kanker payudara.

2. Bagi remaja putri

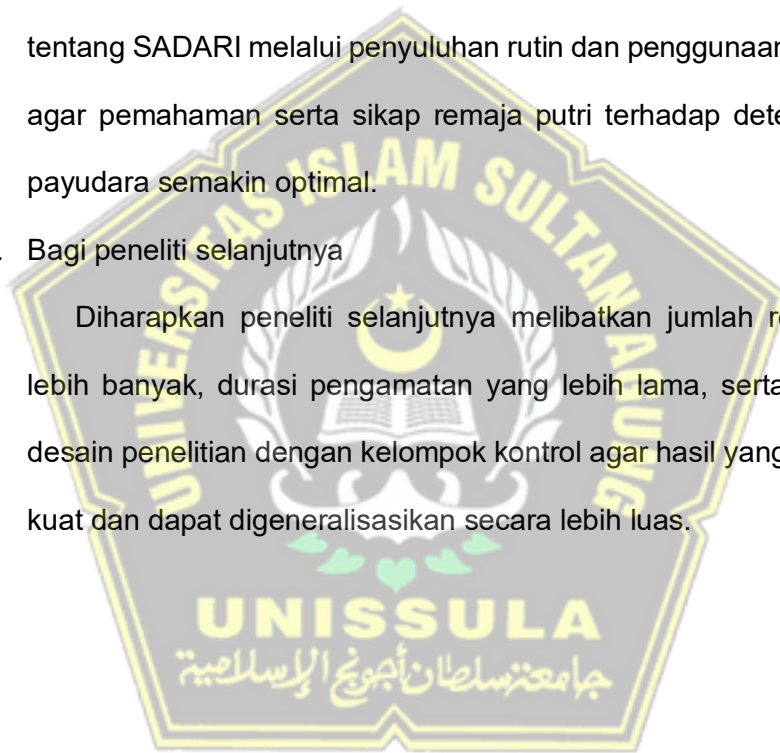
Diharapkan remaja putri mampu mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh dengan melaksanakan SADARI secara teratur setiap bulan sebagai langkah deteksi dini terhadap kanker payudara.

3. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan promosi kesehatan tentang SADARI melalui penyuluhan rutin dan penggunaan media edukasi agar pemahaman serta sikap remaja putri terhadap deteksi dini kanker payudara semakin optimal.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya melibatkan jumlah responden yang lebih banyak, durasi pengamatan yang lebih lama, serta menggunakan desain penelitian dengan kelompok kontrol agar hasil yang diperoleh lebih kuat dan dapat digeneralisasikan secara lebih luas.



DAFTAR PUSTAKA

- Abu Bakar R (2021) *Penantar Metodologi Penelitian*. In Antasari Press.
- American Cancer Society (2022) 'Breast Cancer Facts & Figures 2022-2024'.
- American Cancer Society (2021a) *Apa Itu Kanker Payudara? | American Cancer Society*. Available At: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html> (Accessed: 4 June 2025).
- American Cancer Society (2021b) *What Is Breast Cancer*. Available At: <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/what-is-breast-cancer.html>.
- Anthoineta Sahertian, B. (2022) *Edukasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Deepublish.
- Arikunto (2019) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta Selatan: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang (2023). Available At: <https://dinkes.semarangkota.go.id/index.php/content/post/148> (Accessed: 19 May 2025).
- Efriani, R. *Et Al.* (2024) *Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Panduan Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara*. Nem.
- Eko Widyastuti, N. (2022) *Promosi Dan Pendidikan Kesehatan*. Edited By Fildza Fadhila. Sada Kurnia Pustaka.
- Ferinawati And Ulfa, N.A. (2021) 'Pengaruh Konseling Menggunakan Media Booklet Dengan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di Desa Blang Kuta Dua Meunasah Kecamatan Simpang Mamplam Kabupaten Bireuen', 7(1), Pp. 417–426.
- Hidayati, N.N. *Et Al.* (2024) 'Pengembangan Media Pembelajaran E-Booklet Sebagai Bahan Pengayaan Pada Materi Sistem Tata Surya', Pp. 942–952.
- Iskandar, A. (2023) *Dasar Metode Penelitian*. Yayasan Cendekiawan Inovasi Digital Indonesia.
- Issn, E. *Et Al.* (2024) 'Pengaruh Penyuluhan Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif', 02, Pp. 47–50.
- Kbbi (2024a) *Arti Kata Pengetahuan - Kamus Besar Bahasa Indonesia (Kbbi) Online, Badan Pengembangan Dan Pembinaan Bahasa*. Available At: <https://kbbi.web.id/pengetahuan> (Accessed: 7 August 2025).
- Kbbi (2024b) *Arti Kata Sikap - Kamus Besar Bahasa Indonesia (Kbbi) Online*. Available At: <https://kbbi.web.id/sikap> (Accessed: 7 August 2025).

- Kemenkes (2021) *Pelaksanaan Skrining Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim Melalui Sister Klinik Upk Kemenkes Ri Di Kementerian Kelautan Dan Perikanan*. Available At: <https://Upk.Kemkes.Go.Id/New/Pelaksanaan-Skrining-Kanker-Payudara-Dan-Kanker-Leher-Rahim-Melalui-Sister-Klinik-Upk-Kemenkes-Ri-Di-Kementerian-Kelautan-Dan-Perikanan> (Accessed: 3 January 2025).
- Kemenkes (2018a) *Cara Melakukan Sadari Untuk Mendeteksi Kanker Payudara*. Available At: <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Cara-Melakukan-Sadari-Untuk-Mendeteksi-Kanker-Payudara> (Accessed: 9 June 2025).
- Kemenkes (2018b) *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara*.
- Kemenkes (2021a) *Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Sadari Dan Sadanis*. Available At: <https://Upk.Kemkes.Go.Id/New/Deteksi-Dini-Kanker-Payudara-Dengan-Sadari-Dan-Sadanis> (Accessed: 3 June 2025).
- Kemenkes (2021b) *Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Dan Leher Rahim Melalui Program One Stop Service*. Available At: <https://Upk.Kemkes.Go.Id/New/Upaya-Deteksi-Dini-Kanker-Payudara-Dan-Leher-Rahim-Melalui-Program-One-Stop-Service> (Accessed: 18 June 2025).
- Kemenkes (2024a) *Kanker Payudara*. Available At: <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Topik-Penyakit/Neoplasma/Kanker-Payudara> (Accessed: 2 March 2025).
- Kemenkes (2024b) *Mengapa Harus Melakukan 'Sadari'? - Penyakit Tidak Menular Indonesia*. Available At: <https://P2ptm.Kemkes.Go.Id/Infographic-P2ptm/Penyakit-Kanker/Mengapa-Harus-Melakukan-Sadari> (Accessed: 25 February 2025).
- Kemenkes (2025) *Kanker Payudara*. Available At: <https://Ayosehat.Kemkes.Go.Id/Topik-Penyakit/Neoplasma/Kanker-Payudara> (Accessed: 21 August 2025).
- Krisdianto, B., Natasyah, N. And Malini, H. (2023) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Remaja Putri Melakukan Praktik Sadari Di Daerah Pedesaan', *Jurnal Ners*, 7(2), Pp. 849–857. Available At: <https://doi.org/10.31004/Jn.V7i2.15301>.
- Lubis, M.S., Cipta, P. And Dkk (2022) 'Pengaruh Penyuluhan Menstruasi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Dalam Menghadapi Menarche', *Sebatik*, 26(1), Pp. 270–276. Available At: <https://doi.org/10.46984/Sebatik.V26i1.1544>.
- Nasihudin, N. And Hariyadin, H. (2021) 'Pengembangan Keterampilan Dalam Pembelajaran', *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 2(4), Pp. 733–743. Available At: <https://doi.org/10.36418/Japendi.V2i4.150>.

- Nasrullah; Muhammad Basri; Hartati., D. (2024) *Media Dan Metode Promosi Kesehatan Dalam Perubahan Perilaku Kesehatan*. Nas Media Pustaka.
- Ningtiyasari, N. (2020) 'Upaya Pencegahan Kanker Payudara Oleh Wanita Usia Subur Di Pmb Latifatus Zahro Kabupaten Tulungagung Januari 2020', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan*, 10(2), Pp. 1–8.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2021) *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Egc.
- Paratiwi, A. (2021) 'Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Wanita Di Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (Jkmm)*, 3(2), P. 93. Available At: <https://doi.org/10.30872/jkmm.v3i2.6488>.
- Pemprov Jawa Tengah (2023) *Tren Morbiditas Kanker Serviks Dan Payudara Meningkat, Shinta : Ayo Ibu-Ibu, Jangan Takut Tes – Pemerintah Provinsi Jawa Tengah*. Available At: <https://jatengprov.go.id/publik/tren-morbiditas-kanker-serviks-dan-payudara-meningkat-shinta-ayo-ibu-ibu-jangan-takut-tes/> (Accessed: 8 June 2025).
- Pujiati (2024) *Media Pembelajaran Digital Dan Manfaatnya*. Deepublish.
- Rahabav, P. (2023) *Metode Penelitian Sosial Pedoman Praktis Penulisan Skripsi, Tesis Dan Disertasi*. Cipta Media Nusantara.
- Roza Siska, D.S.B. Dkk (2024) *Kesehatan Reproduksi Perspektif Klinis Dan Sosial*. Kaizen Media Publishing. Available At: https://www.google.co.id/books/edition/Kesehatan_Reproduksi/Seaoeqaaq_baj?hl=id&gbpv=0.
- Rusyda, A.R. (2025) *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronik Di Puskesmas Kedungmundu Karya Tulis Ilmiah*.
- Silvani, I. And Kurniasari, R. (2022) 'Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Booklet Dan Video Animasi Tentang Sayur Buah Terhadap Pengetahuan Remaja Smp It Bina Insani', *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (Jukmas)*, 6(2), Pp. 99–105. Available At: <https://doi.org/10.52643/jukmas.v6i2.2143>.
- Simon, A. And Robb, K. (2024) 'Breast Cancer', *Cambridge Handbook Of Psychology, Health And Medicine, Second Edition*, Pp. 577–580. Available At: <https://doi.org/10.1017/Cbo9780511543579.131>.
- Sirait, M.C. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi'.
- Sugiyono (2022) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Cv. Alfabeta.
- Sugiyono (2023) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Susantie, M. (2025) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Ceramah Kombinasi Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X Di Smk Negeri 4 Palangka Raya The Influence Of Health Education Through A Combinat', *Surya Medika*, 11.
- T.Bolon, C. Dkk (2025) *Media Dan Model Pendidikan Kesehatan*. Pt. Green Pustaka.
- Tohri, T. (2025) 'Efektivitas Edukasi Menggunakan Booklet Terhadap Pengetahuan "Periksa Payudara Sendiri" Untuk Deteksi Dini Kanker Payudararemaj Putri', *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11.
- Ulya, R. (2023) 'Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengane-Book Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Sadari', *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 14, Pp. 287–295.
- Who (2024) *Kanker Payudara*. Available At: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer> (Accessed: 4 June 2025).
- Who (2025a) *Adolescent Health*. Available At: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1 (Accessed: 10 June 2025).
- Who (2025b) *Breast Cancer – Iarc*. Available At: <https://www.iarc.who.int/cancer-type/breast-cancer/> (Accessed: 3 January 2025).
- Widiastuti, A., Hastuti, P. And Winarso, S.P. (2023) 'Media Booklet Improve The Attitude And Practice Of Breast Self- Examination As Early Detection Of Breast Cancer In Female Students', *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), Pp. 417–422. Available At: <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1942>.
- Yolandina, S., Wijayanti And Rohmatika, D. (2023) 'Pengaruh Pemberian Media Booklet Sadari Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Losari Cirebon', *Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan*, 12, Pp. 175–182.