



**PENGARUH PEMBERIAN PAKET EDUKASI SALINDI TERHADAP
PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU SADARI PADA REMAJA
PUTRI DI SMA N 10 SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh:

Kumala Bintang

NIM: 30902200126

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2026

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul : "PENGARUH PEMBERIAN PAKET EDUKASI SALINDI TERHADAP PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU SADARI PADA REMAJA PUTRI DI SMA N 10 SEMARANG". Saya susun tanpa tindakan plagiarisme dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,
Wakil Dekan I,

Semarang, 25 November 2025

Menyatakan,
Peneliti,


UNISSULA
جامعة سلطان أبجوع الإسلامية



Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kej., Sp.Kep. Mat
NUPTK. 9941753654230092

Kumala Bintang
NIM. 30902200126

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PEMBERIAN PAKET EDUKASI SALINDI TERHADAP
PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU SADARI REMAJA PUTRI
DI SMA N 10 SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Kumala Bintang

NIM : 30902200126

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:



Pembimbing I

Tanggal: 30 November 2025

Dr. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp. Kep. Mat.
NUPTK. 5556752653230082

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PEMBERIAN PAKET EDUKASI SALINDI TERHADAP
PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU SADARI REMAJA PUTRI
DI SMA N 10 SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Kumala Bintang

NIM : 30902200126

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 15 Desember 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Dr. Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep. Mat.
NUPTK. 9941753654230092

Penguji II,

Dr. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep. Mat.
NUPTK. 5556752653230082

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan


Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NUPTK. 1154752653130093



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, November 2025**

ABSTRAK

Kumala Bintang

**PENGARUH PEMBERIAN PAKET EDUKASI SALINDI TERHADAP
PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU SADARI REMAJA PUTRI DI
SMA N 10 SEMARANG**

78 hal + 15 Tabel + 7 Lampiran

Latar Belakang: Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada wanita di Indonesia. Upaya deteksi dini melalui SADARI penting dilakukan sejak remaja, namun masih banyak yang belum memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang benar dalam melaksanakannya. Edukasi kesehatan seperti paket edukasi SALINDI yang berisi materi interaktif tentang SADARI.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pemberian paket edukasi SALINDI terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku SADARI remaja putri di SMA Negeri 10 Semarang.

Metode: Penelitian ini dilakukan di SMAN 10 Semarang. Desain penelitian *Quasi Eksperimen With Pretest Posttest*. Jumlah populasi remaja putri kelas 11 sebesar 100 siswa. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan rumus slovin sehingga besar sampel 89 responden. Uji normalitas terlebih dahulu, uji bivariat menggunakan *Wilcoxon*.

Hasil: Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon* pada pengaruh Pemberian Paket Edukasi Salindi Terhadap Pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI didapatkan hasil nilai $p = 0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh pemberian paket edukasi Salindi pada pengetahuan, sikap dan perilaku sadari, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian paket edukasi Salindi berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 10 Semarang.

Simpulan: Terdapat pengaruh pemberian paket edukasi Salindi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI pada remaja putri.

Kata kunci: Edukasi SALINDI, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, SADARI, Remaja Putri.

Daftar Pustaka: 58 (2020-2025)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Undergraduate Thesis, November 2025**

ABSTRACT

Kumala Bintang

**THE EFFECT OF PROVIDING THE SALINDI EDUCATION PACKAGE
ON THE KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIOR OF
ADOLESCENT FEMALE BSE IN SMA N 10 SEMARANG**

78 pages + 15 tables + 7 appendices

Background: Breast cancer is one of the leading causes of death in women in Indonesia. Early detection through SADARI is important from adolescence, but many still lack the knowledge, attitudes, and behaviors necessary to implement it. Health education, such as the SALINDI education package, which contains interactive materials about SADARI.

Aims: to determine the effect of providing the SALINDI education package on the knowledge, attitudes, and behavior of SADARI among adolescent girls at SMA Negeri 10 Semarang.

Method: This research was conducted at SMAN 10 Semarang. The research design used was a Quasi-Experimental with Pretest-Posttest. The population was 100 female students in grade 11. The sampling technique used was purposive sampling with the Slovin formula, resulting in a sample size of 89 respondents. Normality tests were performed first, followed by bivariate tests using the Wilcoxon *t*-test.

Result: The Wilcoxon statistical test for the effect of the Salindi Education Package on BSE knowledge, attitudes, and behavior showed a *p*-value of 0.000 < 0.05. This indicates that the Salindi education package has an effect on BSE knowledge, attitudes, and behavior. Therefore, it can be concluded that the Salindi education package has an effect on improving BSE knowledge, attitudes, and behavior among adolescent girls at SMAN 10 Semarang.

Conclusion: The Salindi education package has an effect on improving BSE knowledge, attitudes, and behavior among adolescent girls.

Keywords: SALINDI Education, Knowledge, Attitudes, Behavior, SADARI, Adolescent Girls.

Bibliographies: 58 (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayat serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Paket Edukasi SALINDI Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku SADARI Remaja Putri di SMA N 10 Semarang” ini dengan sebaik-baiknya. Sholawat serta salam senantiasa tetap tercurah limpahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Dalam proses penyusunan proposal ini, penulis menyadari bahwa tanpa adanya bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak, penulisan proposal ini tidak akan berjalan dengan lancar. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih M.Kep., Sp.KMB selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan arahan,

bimbingan, ilmu, dan nasihat yang sangat berharga selama proses penyusunan skripsi ini.

5. Bapak, Ibu, adek dan seluruh keluarga tercinta penulis, yang selalu memberikan doa, dukungan moral, serta motivasi yang tiada henti sehingga skripsi ini bisa selesai.
6. Sahabat dan teman penulis yang memberikan motivasi, masukan, dukungan, dan doa, selama proses penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis ucapkan satu persatu, terimakasih atas segala dukungan dan doa yang diberikan pada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik lagi. Semoga dengan proposal ini dapat membantu memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi pembaca.

Wassalamualikum wr.wb

Semarang, 1 November 2025

Kumala Bintang

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
1. Bagi Peneliti	8
2. Bagi Masyarakat.....	8
3. Bagi Instansi.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Kanker Payudara	9
1. Definisi Kanker Payudara	9
2. Faktor Resiko Kanker Payudara.....	10
3. Tanda dan Gejala Kanker Payudara	12
4. Klasifikasi Kanker Payudara.....	13
B. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	15
1. Pengertian SADARI.....	15
2. Tujuan SADARI.....	17

3.	Waktu pelaksanaan SADARI.....	17
4.	Wanita yang melakukan SADARI menurut (Hospital, 2024).....	17
5.	Langkah- Langkah Melakukan Pemeriksaan SADARI	18
C.	Paket EDUKASI Terhadap Pengetahuan dan Sikap SADARI	20
1.	Pengetahuan Remaja Putri Mengenai SADARI.....	21
2.	Sikap Remaja Putri Mengenai SADARI.....	26
3.	Perilaku Remaja Putri Mengenai SADARI.....	29
D.	Kerangka Teori.....	32
E.	Hipotesis.....	33
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....		34
A.	Kerangka Konsep	34
B.	Variabel Penelitian	34
1.	Variabel Bebas (<i>Variabel Independent</i>).....	34
2.	Variabel Terikat (<i>Variable Dependent</i>).....	34
C.	Jenis dan Desain Penelitian	35
D.	Populasi dan Sampel Penelitian	35
1.	Populasi	35
2.	Sampel.....	35
E.	Tempat dan Waktu Penelitian	37
F.	Definisi Operasional.....	38
G.	Instrument/ Alat Pengumpulan Data.....	39
1.	Kuisisioner Pengetahuan.....	39
2.	Kuisisioner Sikap	39
3.	Kuisisioner Perilaku.....	40
H.	Metode Pengumpulan Data	41
I.	Pengolahan Data.....	44
1.	<i>Editing</i>	44
2.	<i>Coding</i>	44
3.	<i>Scorsing</i>	45
4.	<i>Data Entry</i>	46
5.	Verfikasi.....	46

6. Output Komputer.....	47
J. Analisis data	47
1. Univariat.....	47
2. Bivariat.....	47
K. Etika Penelitian	48
BAB IV HASIL PENELITIAN	49
A. Pengantar Bab	49
B. Karakteristik Sampel.....	49
C. Analisa Bivariat.....	51
BAB V PEMBAHASAN	53
A. Pengantar Bab	53
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	53
C. Keterbatasan Penelitian.....	68
D. Implikasi untuk Keperawatan.....	69
BAB VI PENUTUP.....	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	79



DAFTAR TABEL

Tabel 2 1	Klasifikasi Histologi Kanker Payudara (Klasifikasi WHO)	14
Tabel 3 1	Definisi Operasional	38
Tabel 3 2	Kisi-Kisi Kuisisioner Pengetahuan Mengenai SADARI.....	39
Tabel 3 3	Kisi-kisi Kuisisioner Sikap terhadap SADARI	40
Tabel 3 4	Kisi-kisi Kuisisioner Perilaku terhadap SADARI.....	41
Tabel 4 1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n=89), Tahun 2025	49
Tabel 4 2	Pengetahuan Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi (n=89), Tahun 2025	50
Tabel 4 3	Sikap Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi (n=89), Tahun 2025	50
Tabel 4 4	Perilaku Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi (n=89), Tahun 2025	50
Tabel 4 5	Hasil Uji Normalitas Data Kolmogorov-Smirnov (n=89), Tahun 2025	51
Tabel 4 6	Pengaruh Pemberian Paket Edukasi Salindi Terhadap Pengetahuan SADARI (n=89), Tahun 2025	51
Tabel 4 7	Pengaruh Pemberian Paket Edukasi Salindi Terhadap Sikap SADARI (n=89), Tahun 2025	52
Tabel 4 8	Pengaruh Pemberian Paket Edukasi Salindi Terhadap Perilaku SADARI (n=89), Tahun 2025	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	32
Gambar 2. Kerangka Konsep	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Surat Persetujuan Responden
- Lampiran 3. Surat Permohonan Survey Pendahuluan
- Lampiran 4. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Jadwal Bimbingan
- Lampiran 6. Persetujuan Perbaikan Ujian Proposal
- Lampiran 7. Hasil Uji SPSS



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah sebuah pemeriksaan yang dilakukan dengan indera penglihatan dan perabaan untuk mendeteksi adanya perubahan pada payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan secara teratur di rumah tanpa memerlukan perangkat medis. (Noveri Aisyaroh *et al.*, 2024).

Masih banyak wanita yang belum pernah melakukan deteksi dini atau pemeriksaan payudara secara mandiri. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan wanita remaja mengenai kanker payudara dan pentingnya deteksi dini melalui metode SADARI. Rendahnya tingkat pengetahuan ini membuat sebagian wanita remaja beranggapan bahwa SADARI memakan waktu dan tidak diperlukan bagi mereka yang merasa sehat. (Prasetyorini & Kustriyani, 2022).

SADARI merupakan salah satu tindakan skrining yang bertujuan untuk mendeteksi kelainan yang dapat mengarah pada kanker payudara. Hanya sekitar sepertiga wanita yang melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri dengan benar, dan kurangnya pemahaman serta perhatian terhadap pemeriksaan ini menyebabkan rendahnya kesadaran serta keterampilan dalam melakukannya. SADARI adalah metode yang efektif dan efisien untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini. (Parmin *et al.*, 2024).

Menurut penelitian (Khaerunnisa *et al.*, 2023) berdasarkan data Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) tahun 2020, kanker payudara menempati posisi terburuk dibandingkan jenis kanker lainnya dalam hal jumlah kasus, dengan 2,3 juta kasus baru dan 684.996 kematian pada wanita di seluruh dunia. Kondisi ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker paling umum yang dialami oleh wanita secara global. Menurut International Agency for Research on Cancer dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2020 tercatat 65.858 kasus baru kanker payudara di Indonesia, dengan 22.430 kematian. Sementara itu, kanker serviks menempati urutan berikutnya dengan 36.633 kasus baru dan 21.003 kematian.

American Cancer Society merekomendasikan wanita dari semua usia untuk melakukan SADARI setidaknya satu kali dalam sebulan. Wanita yang mengalami menstruasi disarankan untuk melakukan SADARI beberapa hari setelah periode mereka selesai atau pada hari ke 7-10 setelah menstruasi, sedangkan bagi wanita yang telah mengalami menopause, pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan pada hari yang sama setiap bulannya. (Komang *et al.*, 2024).

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan utama dan merupakan penyebab kematian yang paling tinggi di kalangan wanita di seluruh dunia. Kebiasaan dan pola makan berkontribusi besar terhadap perkembangan kanker. Kurangnya asupan sayur dan buah, serta kebiasaan mengkonsumsi makanan yang dibakar atau dipanggang dan makanan hewani yang mengandung pengawet, adalah contoh dari beberapa faktor

risiko yang dapat memicu kanker. Selain itu juga dikarenakan rendahnya kesadaran remaja putri di Indonesia terhadap pentingnya melakukan SADARI. Dan juga akses masyarakat yang minim terhadap informasi seputar deteksi dini kanker payudara juga menjadi penyebab rendahnya motivasi atau dorongan untuk melakukan pemeriksaan secara mandiri. (Kartika Adyani *et al.*, 2022).

Kanker payudara juga ditemukan di negara-negara berkembang seperti Indonesia menduduki posisi kedelapan di antara semua jenis kanker di negara ini. Sebanyak 8.625 kasus terdiagnosis di Indonesia, di mana 82% di antaranya sudah mencapai stadium lanjut. Hal ini disebabkan oleh sedikitnya perempuan yang mau melakukan pemeriksaan dini. Langkah untuk menurunkan angka kematian akibat kanker payudara adalah dengan melaksanakan program skrining yang efektif untuk deteksi dini. Memberikan edukasi kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pemahaman dan sikap terhadap kesehatan, dengan tujuan agar mereka memperoleh pengetahuan, memahami, dan menerapkan anjuran yang berkaitan dengan kesehatan. (Komang *et al.*, 2024).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kanker payudara ialah usia, riwayat kanker payudara, riwayat keluarga, perubahan payudara, perubahan genetik, riwayat medis reproduksi dan menstruasi, dll. Adapun Faktor lain yang menyebabkan keterlambatan dalam penegakan diagnosis kanker payudara meliputi pemilihan pengobatan alternatif atau tradisional, kondisi ekonomi yang kurang mendukung, tidak melakukan pemeriksaan dini,

bersikap pasif tanpa mengambil langkah, serta perasaan takut atau cemas. Payudara dianggap sebagai bagian tubuh yang sangat penting dan bernilai. Gangguan pada organ ini dapat mengurangi rasa percaya diri dan memengaruhi hubungan pribadi, terutama dengan pasangan. Sebelum memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan, umumnya penderita telah merasakan adanya benjolan di payudara, namun hal tersebut sering diabaikan karena tidak disertai rasa nyeri, tidak mengganggu aktivitas sehari-hari, dan dianggap tidak beresiko bagi kesehatan. (Pelima, 2021).

Menurut (Fatimah, 2020) Lebih dari 30% kasus kanker dapat dicegah dengan mengubah faktor risiko yang berhubungan dengan perilaku dan kebiasaan makan yang menyebabkan kanker. Jika kanker terdeteksi pada tahap awal, kemungkinan penanganannya akan lebih efektif. Pengetahuan yang baik menjadi dasar bagi seseorang untuk bisa bersikap dan berperilaku dengan baik. Pengalaman hidup dan pendidikan yang diterima seseorang dapat memengaruhi seberapa banyak pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan juga berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku terbuka seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan biasanya akan bertahan lebih lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Salah satu cara untuk mendapatkan pengetahuan adalah melalui pendidikan kesehatan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan langkah-langkah pencegahan guna meningkatkan kesadaran publik dalam mengenali tanda-tanda dan risiko kanker, sehingga dapat mengambil tindakan pencegahan dan deteksi awal yang sesuai (Ratnasari *et al.*, 2024).

Maka dari itu, komunikasi yang mengedukasi dan memberikan informasi diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai gejala awal yang mungkin menunjukkan adanya kanker di kalangan remaja putri. (P. Nurhayati *et al.*, 2021). Pemberian pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri yang tepat dapat merubah pengetahuan SADARI yang semula menganggap bahwa pemeriksaan payudara sendiri merupakan hal yang tidak perlu sekarang remaja menjadi mengerti bahwa hal-hal tersebut merupakan sebuah keharusan yang bisa dilakukan secara mandiri setelah pemberian paket edukasi SALINDI agar bisa melakukan deteksi dini kanker payudara. (Lestari *et al.*, 2021).

Salah satu cara untuk mengenalkan dan meningkatkan wawasan remaja putri tentang kesehatan payudara adalah dengan memberikan paket EDUKASI SALINDI (Sadar Lindungi Diri). Untuk mencapai hasil yang optimal, penting untuk memilih metode dan media yang sesuai dengan target penyuluhan. Salah satu alat penyuluhan yang saya akan gunakan adalah audiovisual dan demonstrasi. Melalui promosi kesehatan di sekolah, ditambah dengan metode yang tepat dalam pelaksanaan dan penerapannya, merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kesehatan pada remaja putri.

Lokasi penelitian penelitian adalah SMA N 10 Semarang yang terdapat di Kecamatan Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah. Berdasarkan hasil survei pendahuluan serta wawancara pada tanggal 2 Mei 2025 yaitu hanya 3 remaja putri yang mengetahui tentang deteksi dini kanker payudara

dan SADARI, sedangkan 7 dari 10 remaja putri yang diwawancarai tidak mengetahui hal tersebut. Hal ini merupakan dasar dilakukannya penelitian di SMA N 10 Semarang. Dari uraian tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian lebih terperinci mengenai “Pengaruh Pemberian Paket Edukasi SALINDI terhadap Pengetahuan dan sikap Remaja Putri di SMA N 10 Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Pemeriksaan payudara secara mandiri (SADARI) merupakan metode untuk mendeteksi kondisi abnormal pada payudara sejak awal. Kanker adalah salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Di Indonesia, kanker payudara memiliki prevalensi kasus tertinggi di kalangan perempuan, mencapai 43,3 dengan tingkat kematian sebesar 12,3 di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012. Data dari Riset Kesehatan Dasar pada 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian kanker payudara di Indonesia berdasarkan diagnosa dokter meningkat dari 0,14% menjadi 0,18% di tahun 2018 (Republik Indonesia 2018). Sikap positif sangat memengaruhi perilaku SADARI. Dalam penelitian ini, ada hubungan yang kuat antara faktor predisposisi dan sikap positif mengenai pentingnya melakukan SADARI. Perawat memiliki kewenangan untuk memberikan pendidikan kepada semua individu, baik yang sakit maupun yang sehat. Salah satu fungsi perawat adalah sebagai pendidik dalam upaya promosi dan pencegahan penyakit dalam komunitas, menggunakan alat peraga atau media Pendidikan Kesehatan. "Apakah pemberian paket EDUKASI

SALINDI berpengaruh terhadap pemahaman SADARI di kalangan remaja putri di SM N 10 Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian paket EDUKASI SALINDI terhadap pengetahuan SADARI pada usia remaja putri di SMA N 10 Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik remaja putri SMA N 10 Semarang
- b. Mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI sebelum diberikan intervensi paket EDUKASI SALINDI pada remaja putri di SMA N 10 Semarang
- c. Mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI setelah diberikan intervensi paket EDUKASI SALINDI pada remaja putri di SMA N 10 Semarang
- d. Menganalisa perbedaan pengetahuan terhadap SADARI sebelum dan setelah diberikan paket EDUKASI SALINDI pada remaja di SMA N 10 Semarang
- e. Menganalisa perbedaan sikap terhadap SADARI sebelum dan sesudah diberikan paket EDUKASI SALINDI pada remaja putri di SMA N 10 Semarang
- f. Menganalisa perbedaan perilaku terhadap SADARI sebelum dan sesudah diberikan paket EDUKASI SALINDI pada remaja putri

di SMA N 10 Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai:

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan dan informasi mengenai fektifitas SADARI. Selain itu di harapkan agar mahasiswi dapat menyebar luaskan informasi tentang minat deteksi dini kanker payudara dan pentingnya SADARI pada Masyarakat.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat mejadi sumber pengetahuan dan acuan khususnya di bidang keperawatan dalam pembelajaran keperawatan maternitas sebagai dukungan guna menyebar luaskan informasi kesehatan untuk masyarakat.

3. Bagi Instansi

Penelitian ini di harapkan dapat memberi informasi dan wawasan kepada masyarakat dalam meningkatkan minat deteksi dini kanker payudara terhadap efektivitas SADARI.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Payudara

1. Definisi Kanker Payudara

Kanker payudara adalah suatu kondisi di mana sel-sel dalam tubuh telah kehilangan kontrol serta fungsi normalnya, yang mengakibatkan pertumbuhan di jaringan payudara menjadi tidak teratur, cepat, dan tidak terkontrol. Kanker termasuk dalam kategori penyakit yang muncul dari sel tunggal yang tumbuh dengan cara yang tidak normal dan tidak terkontrol, sehingga bisa membentuk tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan yang sehat. (N. Nurhayati *et al.*, 2023).

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan utama dan merupakan penyebab kematian yang paling tinggi di kalangan wanita di seluruh dunia. Hal ini disebabkan oleh kurangnya perhatian dari para wanita untuk memahami kanker payudara, yang penting untuk melindungi diri dari ancaman kanker ini serta untuk mengetahui cara melakukan deteksi lebih awal. Kebiasaan dan pola makan berkontribusi besar terhadap perkembangan kanker. Minimnya asupan sayur dan buah, serta kebiasaan mengonsumsi makanan yang dibakar atau dipanggang dan makanan hewani yang mengandung pengawet, adalah beberapa faktor risiko yang dapat memicu kanker. (Lestari *et al.*, 2021)

2. Faktor Resiko Kanker Payudara

Menurut (Amelia *et al.*, 2023) ada beberapa faktor resiko kanker payudara

a. Riwayat Keluarga

Wanita yang memiliki riwayat kanker payudara dalam keluarga berisiko lebih tinggi untuk mengembangkan kanker payudara dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat tersebut. Faktor genetik memainkan peran penting dalam hal ini. Jika seseorang dalam keluarganya pernah mengidap kanker, ada kemungkinan besar bahwa keturunannya juga dapat mengalami hal yang sama. Wanita yang memiliki anggota keluarga, seperti ibu, saudara perempuan ibu, atau saudara perempuan lainnya, yang menderita kanker payudara, menghadapi risiko 2 hingga 3 kali lebih tinggi. Selain itu, jika dilakukan pemeriksaan genetik terhadap darah dan hasilnya positif, peluang untuk terkena kanker payudara pada keturunannya dapat meningkat 2 hingga 3 kali lipat dibandingkan mereka yang tidak memiliki riwayat kanker dalam keluarga.

b. Riwayat Hormonal / Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi hormonal dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara. Alat kontrasepsi hormonal ini meliputi pil, baik pil KB kombinasi maupun pil KB mini, suntikan, serta implan yang lebih dikenal dengan istilah susuk KB.

Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan peningkatan paparan hormon estrogen dalam tubuh. Peningkatan paparan hormon estrogen inilah yang dapat memicu pertumbuhan sel abnormal di area tertentu, seperti pada payudara.

Pertumbuhan jaringan payudara dipengaruhi oleh beberapa hormon, termasuk hormon prolaktin, hormon pertumbuhan, hormon progesteron, dan hormon estrogen. Paparan berlebihan terhadap hormon estrogen dapat memicu pertumbuhan sel abnormal di bagian tertentu. Mekanisme di balik terjadinya kanker payudara yang disebabkan oleh paparan estrogen masih menjadi bahan perdebatan, karena hubungan antara kanker payudara dan paparan estrogen belum sepenuhnya dipahami, baik apakah disebabkan oleh stimulasi estrogen terhadap pembelahan sel epitel atau oleh estrogen dan metabolitnya yang bertindak langsung sebagai mutagen.

c. Indeks Massa Tubuh

Salah satu faktor yang berperan dalam perkembangan dan pertumbuhan kanker payudara adalah status gizi, yang dapat diasosiasikan dengan indeks massa tubuh (IMT) pada pasien dewasa. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan metabolik pada pasien kanker payudara dengan IMT tinggi, yang berhubungan dengan resistansi insulin. Perubahan ini, khususnya yang terkait dengan produksi sitokin oleh jaringan

adiposa, menjadi kontributor utama bagi sifat agresif kanker payudara. Hal ini memengaruhi proses angiogenesis dan meningkatkan kemampuan invasif sel kanker. Berdasarkan analisis para peneliti, banyak penderita kanker payudara yang mengalami obesitas, yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak terjaga dan pengurangan aktivitas fisik. Asupan energi yang berlebihan pada individu obesitas juga mendorong produksi hormon estrogen, terutama setelah fase menopause.

3. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Menurut (N. L. G. N. Dewi *et al.*, 2021), gejala kanker payudara dapat dikenali melalui beberapa tanda sebagai berikut:

- a. Puting yang terasa lembek disertai benjolan atau penebalan di area payudara serta daerah ketiak dan sekitarnya.
- b. Perubahan tekstur kulit atau pembesaran pada pori-pori kulit payudara.
- c. Adanya benjolan pada payudara; penting untuk diingat bahwa semua benjolan harus diperiksa lebih lanjut oleh tenaga kesehatan, karena tidak semua benjolan merupakan kanker.
- d. Perubahan yang tidak normal pada ukuran atau bentuk payudara.
- e. Munculnya lesung pada permukaan payudara.
- f. Pembengkakan yang tidak wajar pada payudara, terutama jika terjadi hanya di satu sisi.
- g. Penyusutan yang tidak normal pada payudara, juga jika terjadi di

satu sisi.

- h. Asimetri yang abnormal pada payudara, meskipun umumnya satu payudara sedikit lebih besar dari yang lainnya; jika asimetri ini terlihat mencolok, sebaiknya diperiksa.
- i. Puting payudara yang berubah posisi atau tampak masuk ke dalam payudara.
- j. Adanya sisik, kemerahan, pembengkakan, atau perubahan kulit yang menyerupai tekstur kulit jeruk di area payudara, areola, atau puting.
- k. Keluarnya cairan jernih dari puting saat tidak dalam keadaan hamil atau menyusui, atau keluarnya darah dari puting, yang dikenal sebagai nipple discharge.
- l. Memperhatikan gejala-gejala ini sangat penting untuk deteksi dini dan penanganan yang tepat terhadap kanker payudara.

4. Klasifikasi Kanker Payudara

Berdasarkan WHO Histological Classification of Breast Tumor, kanker payudara diklasifikasikan dalam tabel 1.

Tabel 2 1 Klasifikasi Histologi Kanker Payudara (Klasifikasi WHO)

1	Non invasif	Intraduktal Lobular karsinoma in situ
		Karsinoma invasif duktal Karsinoma invasif ductal dengan komponen intraduktal yang predominant Karsinoma invasive lobular Karsinoma mucinous Karsinoma medullary Karsinoma papillary Karsinoma tubular
2	Invasif	Karsinoma adenoid cystic Karsinoma sekretori (juvenile) Karsinoma apocrine Karsinoma dengan metaplasia Tipe squamous Tipe spindle-cell Tipe cartilaginous dan osseous Mixed type Lain-lain
3	Paget's disease of the nipple	

Kanker payudara dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu invasif dan non-invasif (in situ): (Santoso, 2021)

- a. **Kanker invasif** adalah jenis kanker yang mampu menyebar dan menyerang jaringan di sekitarnya. Sel-sel ganas dari tumor utama dapat melepaskan diri dan menyebar ke bagian tubuh lainnya, lalu berkembang menjadi kumpulan tumor baru yang dikenal sebagai metastasis atau tumor sekunder.
- b. **Kanker non-invasif** terbatas pada saluran-saluran payudara (disebut Duktal Karsinoma In Situ atau DKIS). Jika kelainan pertumbuhan sel terjadi pada lobulus payudara dan masih bersifat non-invasif, kondisi ini disebut Lobular Karsinoma In Situ (LKIS). Baik DKIS maupun LKIS dapat meningkatkan risiko berkembangnya kanker payudara menjadi bentuk yang invasif di

masa mendatang.

- c. **Paget's disease** adalah jenis kanker yang pada tahap awal sering menunjukkan gejala mirip dengan eksim kronis pada puting payudara, biasanya ditandai dengan warna kemerahan dan penebalan kulit. Kanker ini tergolong sebagai kanker intraduktal yang berkembang di bagian ujung saluran laktiferus. Dari segi patologis, ciri-cirinya meliputi keberadaan sel Paget yang tampak seperti butiran pasir, pembesaran sel epidermoid (hipertrofi), serta infiltrasi sel-sel bulat di bawah lapisan epidermis.

B. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1. Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah metode di mana seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri dengan cara mengamati dan meraba menggunakan jari untuk mengetahui ada tidaknya benjolan atau kelainan lain. Tujuan dari SADARI adalah untuk mendeteksi kanker payudara pada tahap awal. Pemeriksaan ini dilakukan dengan bantuan cermin dan disarankan untuk wanita yang berusia 20 tahun ke atas. SADARI bertujuan untuk menemukan tanda-tanda kanker payudara, seperti benjolan, perubahan warna kulit, perubahan pada puting susu, serta adanya cairan, nanah, atau darah yang keluar dari puting. (Prasetyorini & Kustriyani, 2022)

Bagi wanita usia subur, SADARI sebaiknya dilakukan sebulan sekali, seminggu setelah masa haid terakhir (10 hari setelah hari

pertama haid), karena payudara kemungkinan belum terasa kencang atau nyeri. Jangan melakukan pemeriksaan payudara selama siklus menstruasi Anda atau segera sebelum periode menstruasi Anda. Hal ini karena hormon estrogen dan progesteron menyebabkan payudara membengkak, sehingga sulit melakukan pemeriksaan yang akurat. Jika Anda tidak lagi mengalami menstruasi atau telah memasuki masa menopause, Anda harus memilih hari yang sama setiap bulan (misalnya, tanggal satu setiap bulan) untuk melakukan pemeriksaan payudara secara rutin. (N. Nurhayati *et al.*, 2023).

Pemeriksaan SADARI dilakukan dengan posisi tegak menghadap kaca dan berbaring lalu dilakukan perabaan dan pengamatan payudara secara sistematis. Cara melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) terdiri dari dua langkah utama, dimulai dengan inspeksi untuk mengevaluasi kesimetrisan payudara, mendeteksi adanya benjolan, serta perubahan pada kulit payudara. Pemeriksaan ini dilakukan dengan posisi tangan yang diangkat di atas kepala, tangan yang diletakkan di pinggang, serta pemeriksaan pada area kelenjar aksila. Selanjutnya, pemeriksaan dilanjutkan dengan palpasi payudara, yang dilakukan baik dalam posisi berdiri maupun terlentang. Palpasi dilakukan secara teratur dengan gerakan melingkar di seluruh area payudara, menggunakan telapak tangan untuk merasakan benjolan, serta memeriksa semua kuadran payudara dan sekitar puting untuk mendeteksi adanya cairan abnormal yang keluar.

2. Tujuan SADARI

Tujuan dilakukan pemeriksaan payudara sendiri adalah:

- a. Untuk mendeteksi secara dini adanya benjolan abnormal pada payudara wanita
- b. Untuk mendeteksi secara dini adanya perubahan yang abnormal pada payudara
- c. Untuk mendeteksi gejala awal kanker payudara

3. Waktu pelaksanaan SADARI

SADARI sebaiknya dilakukan sekitar 7-14 hari setelah awal siklus menstruasi, karena pada periode ini retensi cairan di tubuh minimal dan payudara dalam kondisi lembut, tidak keras, atau bengkak, sehingga pembengkakan atau perubahan lainnya lebih mudah terdeteksi. Manfaat utama dari SADARI adalah untuk mengidentifikasi ketidaknormalan atau perubahan pada payudara, serta untuk mendeteksi adanya benjolan yang dapat mengindikasikan kanker payudara. Deteksi dini sangat penting karena dapat menjadi kunci untuk menyelamatkan nyawa. (Efni & Fatmawati, 2021)

4. Wanita yang melakukan SADARI menurut (Hospital, 2024)

- a. Wanita yang mengalami menstruasi pertama kali sebelum usia 12 tahun.
- b. Wanita yang mengalami menopause setelah usia 55 tahun.
- c. Wanita yang belum pernah hamil atau melahirkan.
- d. Wanita yang tidak menyusui.

- e. Adanya riwayat kanker payudara dalam keluarga.
- f. Wanita yang hamil dan melahirkan di atas usia 35 tahun.
- g. Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal atau menjalani terapi hormonal dalam jangka panjang.
- h. Memiliki pola hidup tidak sehat, seperti merokok atau mengonsumsi alkohol secara berlebihan.
- i. Mengonsumsi makanan berlemak tinggi secara berlebihan.
- j. Wanita yang mengalami stres berat.
- k. Pernah menjalani operasi tumor jinak di payudara.

5. Langkah- Langkah Melakukan Pemeriksaan SADARI

SADARI adalah metode yang sederhana, cepat, terjangkau, dan mudah untuk dilakukan. Menurut (N. L. G. N. Dewi *et al.*, 2021) berikut adalah langkah-langkah dalam melakukan SADARI:

a. Langkah pertama

Berdirilah di depan cermin dan amati kedua payudara Anda. Perhatikan apakah ada perubahan yang tidak biasa, seperti benjolan pada puting, kerutan, atau kulit yang mengelupas.

b. Langkah kedua

Angkat kedua tangan ke atas kepala dan lihat apakah ada perubahan pada payudara atau puting, seperti perubahan warna, tarikan, atau benjolan.

c. Langkah ketiga

Di depan cermin, tekan putting payudara dan periksa apakah ada cairan yang keluar, seperti cairan putih, kuning, atau darah.

d. Langkah keempat

Berbaring dengan tangan kanan di bawah kepala dan letakkan bantal kecil di bawah bahu untuk menopangnya. Gunakan tangan kiri untuk meraba payudara kanan dan lakukan hal yang sama pada payudara kiri. Tekan perlahan dengan jari dari atas ke bawah, mulai dari tulang selangka hingga perut, dan dari ketiak ke bagian bawah leher. Ulangi pola ini untuk memastikan seluruh area payudara telah teraba dengan baik.

e. Langkah kelima

Mulailah dengan bagian putting payudara. Buatlah lingkaran yang semakin membesar hingga mencapai tepi payudara. Gunakan jari-jari tangan untuk melakukan gerakan naik dan turun, serta berpindah secara horizontal seolah-olah sedang memotong rumput. Rasakan setiap jaringan di bawah kulit payudara dengan lembut, sambil memberikan sedikit tekanan.

f. Langkah keenam

Perhatikan payudara Anda dalam posisi berdiri atau duduk. Sebagian besar wanita merasa lebih mudah untuk merasakan kondisi payudara ketika dalam keadaan basah dan licin, jadi waktu yang paling tepat untuk melakukan ini adalah saat mandi. Lakukan

perabaan seperti pada langkah keempat, pastikan seluruh area payudara terjangkau oleh sentuhan tangan Anda. Beberapa hal yang perlu diwaspadai terkait kesehatan payudara meliputi:

- 1) Terdapat pembengkakan.
- 2) Ada perubahan warna pada kulit.
- 3) Tersedia tarikan pada putting payudara.
- 4) Terjadi luka.
- 5) Timbul pembengkakan di area ketiak.
- 6) Muncul rasa nyeri.
- 7) Terdapat luka di daerah ketiak.

C. Paket EDUKASI Terhadap Pengetahuan dan Sikap SADARI

Paket EDUKASI adalah suatu inovasi yang digunakan untuk menarik perhatian yang di dalamnya berisi mengenai informasi yang akan di sampaikan dengan cara yang mudah di mengerti dan di pahami oleh sasaran penelitian ini. Paket Edukasi SALINDI merupakan program edukatif yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan remaja putri, mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara. Melalui pendekatan yang informatif dan mudah dipahami, paket ini berisi materi kesehatan yang mencakup pengenalan tentang kanker payudara, faktor risiko, tanda dan gejala awal, serta panduan langkah-langkah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan benar.

Materi disajikan secara menarik melalui media cetak, video edukatif, dan simulasi praktis, guna mendorong penerapan perilaku hidup sehat dan

deteksi dini secara mandiri. Tujuan utama dari paket ini adalah membentuk kesadaran bahwa deteksi sejak dini dapat menyelamatkan nyawa, serta membantu individu merasa lebih percaya diri dan peduli terhadap kesehatannya sendiri. Peneliti mengharapkan dengan adanya paket Edukasi SALINDI ini dapat diterapkan tentang apa saja yang ada di dalamnya. Paket Edukasi SALINDI sudah berisi tentang Pendidikan Kesehatan dan juga demonstrasi yang akan dipraktikkan langsung oleh pemateri kemudian diikuti oleh peserta, dan penampilan video yang akan membahas tentang SADARI.

1. Pengetahuan Remaja Putri Mengenai SADARI

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengenali atau memahami sesuatu yang timbul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek atau fenomena tertentu. Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pengalaman langsung yang dialami sendiri, tetapi juga bisa didapatkan secara tidak langsung, misalnya dengan mendengarkan cerita, membaca, atau mengamati pengalaman orang lain. Dengan demikian, pengetahuan adalah hasil akumulasi dari proses belajar, pengamatan, serta interaksi dengan lingkungan yang kemudian disimpan dan diolah dalam ingatan individu. (Widyawaty & Sari, 2021)

Pengetahuan terdiri dari informasi yang telah diproses dan disusun sedemikian rupa untuk meraih pemahaman, pembelajaran,

serta pengalaman yang terakumulasi sehingga dapat diterapkan dalam situasi atau proses tertentu. Pengetahuan mencakup segala hal yang dipahami yang bersumber dari pengalaman yang didapatkan oleh setiap individu. Pengetahuan adalah komponen dasar yang menentukan perilaku seseorang untuk menyadari dan mengendalikan perilakunya sendiri.(Young, 2021)

b. Tingkat Pengetahuan

Terdapat enam tingkatan pengetahuan yang mengindikasikan intensitas pengetahuan seseorang terhadap suatu objek, yaitu sebagai berikut:(Jannah, 2020)

1) Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan dapat diartikan sebagai ingatan atau kemampuan untuk mengingat fakta-fakta tertentu. Meskipun seseorang mengetahui informasi tersebut, ia mungkin tidak selalu menggunakannya dalam kehidupan sehari-hari.

2) Pemahaman (Comprehension)

Pemahaman melibatkan kemampuan untuk mengerti suatu objek serta dapat menginterpretasikan dengan tepat mengenai objek yang diketahui. Ini menandakan bahwa seseorang tidak hanya sekadar mengingat, tetapi juga memahami makna yang terkandung dalam informasi tersebut.

3) Penerapan (Application)

Penerapan merujuk pada kemampuan seseorang untuk menggunakan pemahaman yang telah diperoleh mengenai objek tertentu. Ini artinya, individu tersebut dapat menerapkan konsep yang telah dipelajari dalam berbagai situasi dan kondisi yang berbeda.

4) Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk memilah, menjelaskan, dan mengidentifikasi keterkaitan antara berbagai komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5) Sintesis

Sintesis merujuk pada kecakapan individu untuk menciptakan formulasi baru dari formula yang telah ada, di mana seseorang dapat merangkum dan menyusun pengetahuan yang dimilikinya (Widyawaty & Sari, 2021) dalam suatu hubungan yang logis.

6) Penilaian

Penilaian adalah kemampuan untuk mengevaluasi objek tertentu berdasarkan norma atau kriteria yang berlaku di masyarakat.

c. Faktor-Faktor Pengetahuan

Menurut (Anisa, 2023) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan berperan penting dalam membentuk dan meningkatkan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin luas pula wawasan dan pemahamannya terhadap suatu hal. Pendidikan formal memberi dasar ilmiah, logika berpikir, dan keterampilan analisis yang membantu individu memahami informasi secara lebih mendalam. (Widyawaty & Sari, 2021)

Penelitian oleh (Karnawati & Suariyani, 2022) bertujuan untuk menggambarkan perilaku SADARI serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian tersebut melibatkan 170 wanita berusia 20 hingga 49 tahun yang tinggal di Kota Mataram. Berdasarkan tingkat pendidikan responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden dengan pendidikan rendah memiliki perilaku SADARI yang kurang baik. Di sisi lain, hanya 12,5% responden dengan pendidikan tinggi yang menunjukkan perilaku baik, sementara 87,5% dari mereka menunjukkan perilaku yang kurang baik. Dalam uji statistik, ditemukan bahwa tidak ada korelasi signifikan antara tingkat pendidikan dan perilaku SADARI, dengan nilai $p = 0,609$.

2) Pengalaman

Pengetahuan juga bisa bertambah melalui pengalaman hidup, baik yang diperoleh secara langsung maupun tidak langsung. Pengalaman membantu seseorang belajar dari kejadian nyata dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, sehingga informasi yang diterima menjadi lebih bermakna dan mudah diingat. (Widyawaty & Sari, 2021)

3) Usia

Umumnya, seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung memiliki lebih banyak pengalaman dan paparan informasi, sehingga pengetahuannya bertambah. Namun, kemampuan menyerap informasi juga bisa dipengaruhi oleh tahapan perkembangan kognitif pada usia tertentu. (Widyawaty & Sari, 2021)

4) Informasi

Akses terhadap sumber informasi, baik dari media cetak, elektronik, maupun digital, sangat menentukan seberapa banyak pengetahuan yang bisa diperoleh seseorang. Individu yang sering mencari dan menyaring informasi dengan baik cenderung memiliki pemahaman yang lebih luas. (Widyawaty & Sari, 2021)

5) Lingkungan Budaya

Budaya di sekitar individu turut membentuk cara pandang, nilai, dan kebiasaan dalam menyerap serta memaknai pengetahuan. Lingkungan yang mendukung sikap terbuka terhadap pembelajaran akan memfasilitasi perkembangan pengetahuan yang lebih baik. (Widyawaty & Sari, 2021)

d. Kategori Pengetahuan

Pemahaman seseorang dapat dibagi menjadi dua kategori berdasarkan persentase nilai, yaitu:

- 1) Kategori baik jika tingkat pemahamannya $\geq 50\%$.
- 2) Kategori kurang jika tingkat pemahamannya $\leq 50\%$. (R. Dewi, 2021)

2. Sikap Remaja Putri Mengenai SADARI

a. Definisi Sikap

Menurut (Anisa, 2023) Sikap merupakan bentuk respons emosional seseorang terhadap suatu objek, baik dalam bentuk penerimaan maupun penolakan, yang didasari oleh keyakinan terhadap nilai dan karakteristik objek tersebut.

Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan dan kepercayaan yang diperoleh melalui pengalaman atau pendidikan. Kurangnya pengetahuan dapat menimbulkan sikap negatif, termasuk rendahnya minat melakukan SADARI akibat ketidaktahuan. Remaja putri perlu bersikap positif terhadap SADARI, dengan menerima informasi dan melakukannya secara rutin. Pendidikan kesehatan

sangat penting untuk membentuk kepedulian dan konsistensi dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. (Yusran & Iriyanti, 2022)

b. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo dalam (Anisa, 2023), terdapat 4 tingkatan dalam sikap.

- 1) Menerima (receiving): Merupakan kesiapan individu untuk menerima rangsangan dari luar, yang ditandai dengan sikap bersedia dan terbuka terhadap stimulus yang diberikan.
- 2) Merespon (responding): Sikap seseorang terlihat dari bagaimana ia bereaksi terhadap suatu pertanyaan atau tugas, baik melalui jawaban atau tindakan. Respons ini menunjukkan apakah individu menerima atau menolak suatu gagasan atau perintah.
- 3) Menghargai (valuing): Tingkatan ini terlihat ketika seseorang mengajak pihak lain untuk ikut serta dalam membahas suatu permasalahan, yang mencerminkan adanya pengakuan dan penghargaan terhadap nilai atau pandangan tertentu.
- 4) Bertanggung jawab (responsible): Sikap ini ditunjukkan dengan kesediaan untuk menerima konsekuensi dari keputusan yang dibuat serta kesiapan menghadapi segala risiko yang timbul sebagai akibatnya.

c. Faktor- Faktor Sikap

Menurut (Yusran & Iriyanti, 2022) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek antara lain :

1) Pengalaman pribadi
Pengalaman langsung yang dialami seseorang dapat memperkuat atau mengubah pandangan serta sikap terhadap suatu hal.

2) Budaya

Nilai dan norma yang berlaku dalam lingkungan budaya tempat individu hidup turut membentuk cara berpikir dan bertindak.

3) Keluarga

Sebagai lingkungan pertama dalam kehidupan, keluarga sangat berpengaruh dalam menanamkan nilai, pengetahuan, dan kebiasaan.

4) Media massa

Informasi dari televisi, internet, radio, atau media sosial memiliki peran besar dalam membentuk opini dan pemahaman seseorang.

5) Institusi pendidikan

Sekolah dan lembaga pendidikan lainnya menjadi sarana penting dalam menyampaikan informasi dan membentuk pola pikir ilmiah.

6) Agama

Ajaran dan nilai-nilai keagamaan dapat membimbing individu dalam menentukan sikap dan perilaku yang dianggap benar.

7) Faktor emosional

Keadaan perasaan seperti senang, takut, atau cemas bisa memengaruhi cara seseorang menerima dan merespons informasi.

d. Kategori Sikap

Untuk mengidentifikasi kategori sikap responden, pertama-tama dihitung median dari semua nilai yang ada dalam kelompok atau responden. Kemudian, kategori sikap ditentukan sebagai berikut:

- 1) Sikap responden dianggap positif jika nilai respon melebihi nilai median.
- 2) Sikap responden dianggap negatif jika nilai respon lebih rendah dari nilai median (Henny *et al.*, 2020).

3. Perilaku Remaja Putri Mengenai SADARI

a. Definisi Perilaku

Perilaku adalah hasil dari hubungan antara rangsangan (stimulus) yang diterima dan reaksi (respons) yang diberikan. Konsep ini dikenal dengan teori *S-O-R* (Stimulus-Organisme-

Respons). Menurut Robert Kwick (1974), perilaku merupakan tindakan atau aktivitas dari makhluk hidup yang bisa diamati dan dipelajari. Secara keseluruhan, perilaku mencakup pengalaman batin dan aktivitas luar yang memengaruhi hal-hal seperti perhatian, pengamatan, pikiran, ingatan, dan imajinasi seseorang. Meskipun demikian, tidak semua rangsangan akan menimbulkan respons, karena hal itu sangat dipengaruhi oleh sifat, karakter, dan kepribadian individu (Gusti *et al.*, 2022).

b. Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan, baik dari dalam diri maupun lingkungan sekitar. Faktor-faktor yang memengaruhi ini bisa berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, kondisi sosial dan budaya, fasilitas fisik, serta rangsangan internal. Beberapa faktor utama yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan antara lain:

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengenal atau memahami sesuatu yang diperoleh setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek.

2) Paparan Informasi

Gaya hidup dan perilaku seseorang dipengaruhi oleh informasi yang mereka peroleh dari berbagai media, baik yang berdampak positif maupun negatif.

3) Sikap

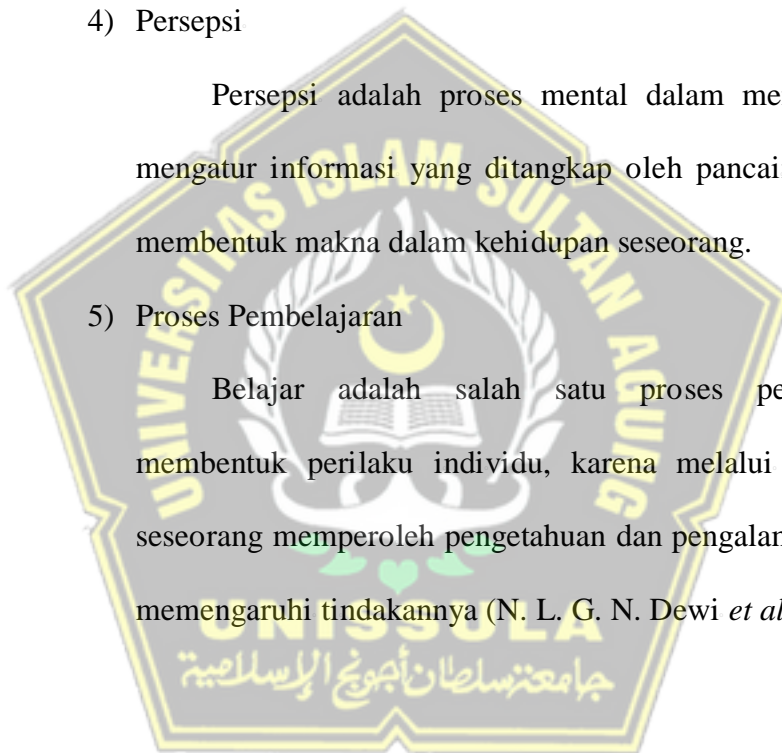
Sikap merupakan bentuk reaksi atau respons internal seseorang terhadap suatu stimulus, yang belum ditunjukkan secara terbuka.

4) Persepsi

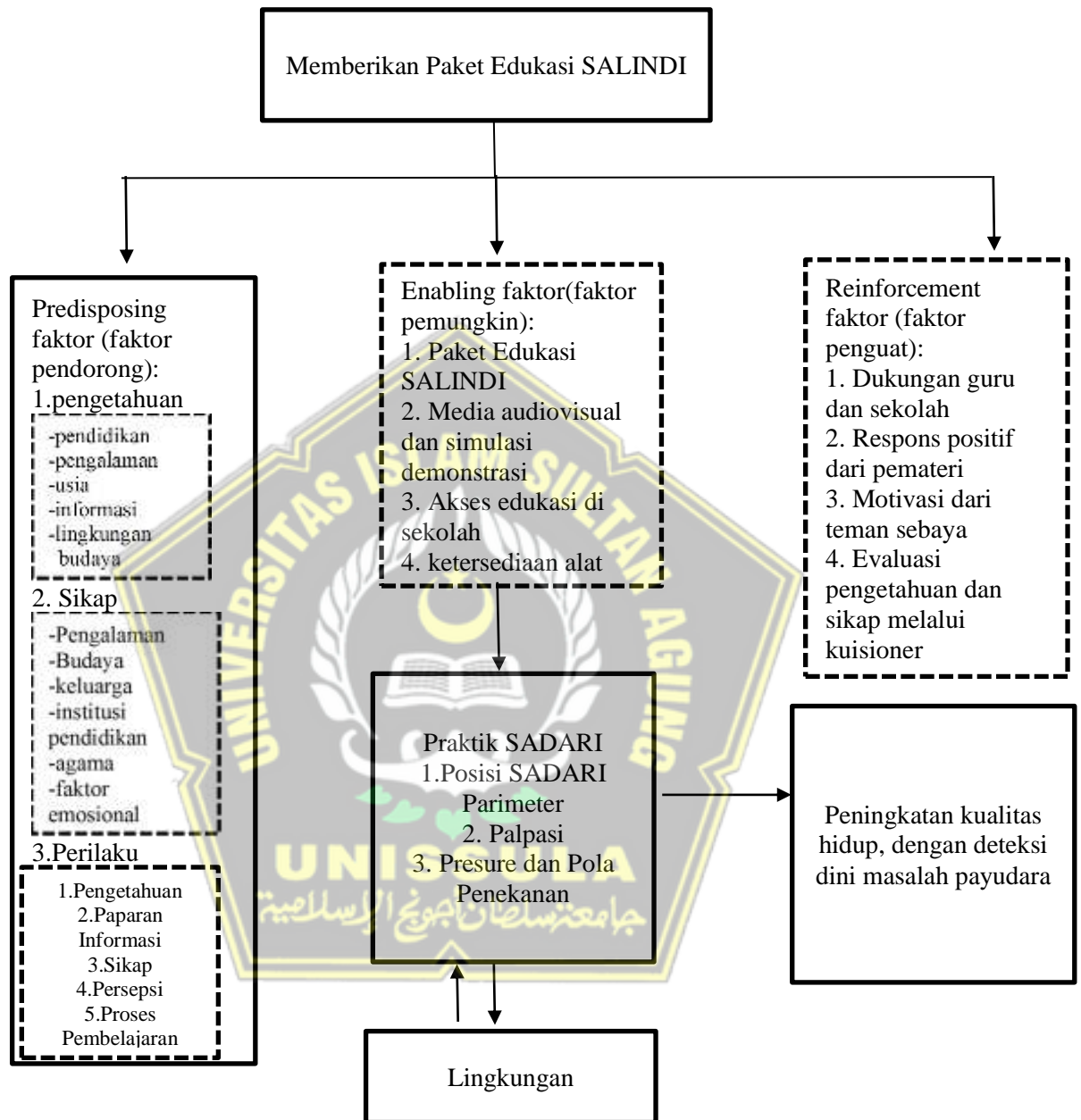
Persepsi adalah proses mental dalam menafsirkan dan mengatur informasi yang ditangkap oleh pancaindra sehingga membentuk makna dalam kehidupan seseorang.

5) Proses Pembelajaran

Belajar adalah salah satu proses penting dalam membentuk perilaku individu, karena melalui pembelajaran seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman baru yang memengaruhi tindakannya (N. L. G. N. Dewi *et al.*, 2021).



D. Kerangka Teori



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori
Sumber : (Asiva Noor Rachmayani, 2022)

E. Hipotesis

- Ha : Adanya pengaruh pemberian paket edukasi SALINDI terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku SADARI pada remaja putri.
- Ho : Tidak adanya pengaruh pemberian paket edukasi SALINDI terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku SADARI pada remaja putri.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merujuk pada karakteristik atau sifat tertentu dari individu, objek, atau kegiatan yang memiliki variasi dan ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan disimpulkan. Variabel ini dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

1. Variabel Bebas (*Variabel Independent*)

Adalah variable yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variable lain dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, variabel independent adalah pemberian Paket Edukasi SALINDI.

2. Variabel Terikat (*Variable Dependent*)

Adalah Variabel yang di pengaruhi atau merupakan hasil dari adanya variable bebas atau independent dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, variable terikat atau dependent adalah Pengetahuan,

Sikap,dan Perilaku sebelum dan sesudah di berikan Paket Edukasi Salindi.(Parmin *et al.*, 2024)

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini mengaplikasikan metode kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Eksperimen With Pretest Posttest*, yang fokus pada observasi dan pengukuran data dari variabel dependen dan independen. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian paket Edukasi Salindi terhadap pengetahuan dan sikap Sadari pada remaja putri di SMA N 10 Semarang.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subyek yang akan diteliti dan memenuhi karakter yang ditentukan. Populasi juga merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk kemudian dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja putri berjumlah 100 responden yang terdiri dari siswi kelas 2 yang berada di SMA N 10 Semarang .

2. Sampel

Sampel merupakan sekelompok data yang diambil atau dipilih dari populasi tertentu. Dalam penelitian ini, sampel terdiri dari siswi kelas 2 dan 3 SMA N 10 Semarang. Penelitian ini menggunakan 100

responden. Perhitungan sampel penelitian ditentukan dengan menggunakan rumus-rumus slovin dibawah ini:

$$N = N \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

D = Tingkat signifikansi 5% (0,05)

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

$$n = \frac{100}{1+100(0,05^2)}$$

$$n = \frac{100}{1+0,25}$$

$$n = \frac{100}{1,25}$$

$$n = 80$$

Menurut perhitungan rumus slovin diatas diperoleh sampel sebanyak 80 responden. Untuk mengantisipasi sampel drop out

$$n' = \frac{n}{(1-f)}$$

Berdasarkan rumusan tersebut maka jumlah sampel yang akan digunakan (kalkulasi dengan drop out)

$$n' = \frac{80}{(1-10\%)}$$

$$n' = \frac{80}{0,9}$$

$$n' = 88,88 = 89$$

Berdasarkan perhitungan besaran sampel diatas yang di dapatkan ada sebanyak 89 responden. Teknik *Purposive Sampling* dijadikan

sebagai Teknik penentuan sampel penelitian ini. Definisinya Dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang di perlukan terpenuhi

a. Kriteria inklusi

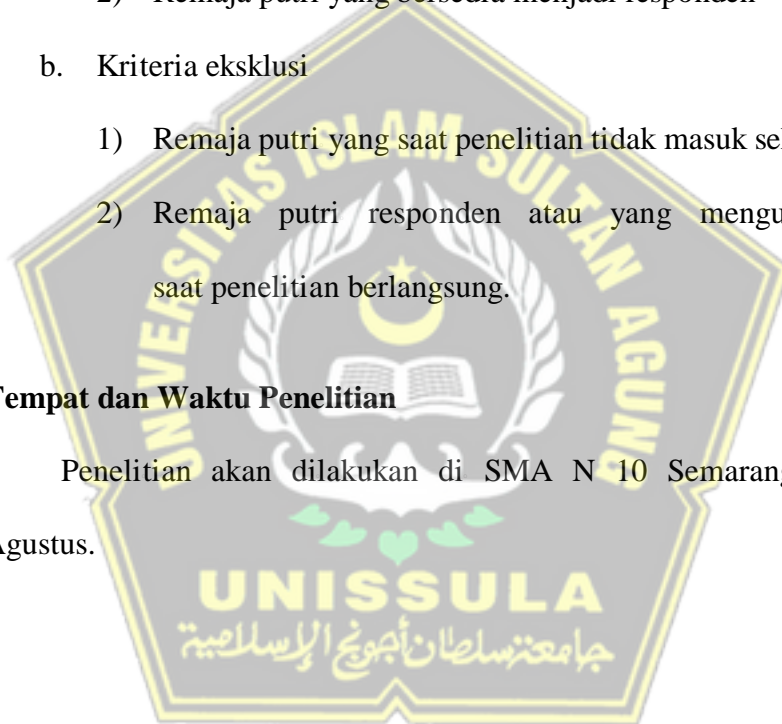
- 1) Remaja putri yang bersekolah di SMA N 10 Semarang
- 2) Remaja putri yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Remaja putri yang saat penelitian tidak masuk sekolah
- 2) Remaja putri responden atau yang mengundurkan diri saat penelitian berlangsung.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di SMA N 10 Semarang pada bulan Agustus.



F. Definisi Operasional

Tabel 3 1 Definisi Operasional

	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
(Variabel independent) Pemberian Paket Edukasi Salindi	Paket Edukasi ini berisi pendidikan kesehatan tentang SADARI di usia remaja putri dan menggunakan metode penayangan video ppt dan juga demonstrasi dimana demonstrasi ini diharapkan remaja putri dapat melihat secara langsung cara dan metode SADARI dengan benar.	Pemberian intervensi SADARI	-	-
(Variabel Dependen) Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Paket Edukasi SALINDI	Pengetahuan SADARI sangat penting bagi remaja putri dan harus diketahui secara dini agar kemudian hari remaja dapat mengerti serta tidak menganggap SADARI hal yang tabu. Pengetahuan peserta dapat dilihat dari cara pengisian kuesioner banyak benar atau salah dari jawaban peserta.	Kuisisioner menggunakan skala <i>Guttman</i> , dengan skor: 1= Benar 0= Salah	Baik : 10-13 poin Cukup = 7-9 poin Kurang : 0-6 poin	Ordinal
(Variabel Dependen) Sikap remaja putri sebelum dan sesudah di berikan paket edukasi SALINDI	Suatu tanggapan remaja mengenai pemeriksaan SADARI terhadap SADARI, yang meliputi pemeriksaan dan pelaksanaan Payudara sendiri.	Kuisisioner menggunakan skala <i>likert</i> , dengan skor: Pernyataan positif : SS= 4 S= 3 TS= 2 STS= 1 Pernyataan negatif: SS= 1 S= 2 TS= 3 STS= 4	Skor \geq median = sikap positif (66-100) Skor \leq median = sikap negatif (26-65)	Nomina 1
(Variabel Dependen) Perilaku remaja putri sebelum dan sesudah diberikan paket edukasi SALINDI	Adalah hasil dari tahu atau mengingat kembali mengenai tindakan yang dilakukan oleh remaja putri deteksi dalam dini kanker payudara dengan cara melihat, meraba pada daerah payudara dan waktu pelaksanaan SADARI.	Kuesioner dengan skala linkert terdiri yang dari pernyataan berbentuk pernyataan positif negatif dengan kategori jawaban: Pernyataan positif: dan a. Selalu= 4 b. Sering= 3 c. Kadang- kadang= 2 d. Tidak pernah= 1 Pernyataan negatif: a. Selalu= 1 b. Sering= 2 c. Kadang kadang= 3 d. Tidak pernah= 4	Pengukuran untuk perilaku SADARI terdiri dari 16 pernyataan. Rentang skor 16-64 dengan kategori: a. Perilaku baik: 49-64 b. Perilaku cukup: 33-48 c. Perilaku kurang: 16-32	Ordinal

G. Instrument/ Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Kuisisioner ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

1. Kuisisioner Pengetahuan

Kuisisioner Pengetahuan dalam penelitian ini mengadaptasi dari penelitian (Lutviaisa, 2020). Kuisisioner tersebut telah dinyatakan valid dan reliabel menggunakan formula Alpha Cronbach dengan hasil uji validitas dimana dapat dinyatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel dengan taraf signifikansi 5% (0,05) r tabel adalah sebesar 0,361, dan uji reliabilitas diperoleh alpha 0,731. Kuisisioner tersebut menggunakan skala Guttman (Lutviaisa, 2020). Kuisisioner tersebut berisi 13 pernyataan dengan kisi-kisi sebagai berikut :

Tabel 3 2 Kisi-Kisi Kuisisioner Pengetahuan Mengenai SADARI

Variabel	Indikator	No Soal	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Pengetahuan mengenai SADARI	Pengetahuan pemeriksaan SADARI	4,8	3,5,9,12
	Pengetahuan kanker payudara	1,6	7,10
	Resiko kanker Payudara	2, 11	13
	Jumlah soal	6	7

2. Kuisisioner Sikap

Kuisisioner Sikap dalam penelitian ini mengadaptasi dari penelitian (Lutviaisa, 2020) Kuisisioner tersebut telah dinyatakan valid

dan reliabel menggunakan formula Alpha Cronbach dengan hasil uji validitas mengacu pada kriteria validitas korelasi Pearson antara dua variabel. Korelasi dianggap valid jika nilai r hitung (korelasi yang dihitung dari sampel data) lebih besar dari r tabel pada tingkat signifikansi 5% (0,05), dengan r tabel memiliki nilai sebesar 0,361 dan uji reliabilitas diperoleh alpha 0,752. Kuesioner tersebut menggunakan skala likert. Kuesioner tersebut berisi 26 pernyataan dengan kisi-kisi sebagai berikut :

Tabel 3 3 Kisi-kisi Kuisisioner Sikap terhadap SADARI

Variabel	Sub Variabel	No Pertanyaan		
		Kognitif (+) (-)	Afektif (+) (-)	Konatif (+) (-)
Sikap	Pemeriksaan	1,6,15 (+)	24 (+)	3,21,26 (+)
Mengenai	Payudara Sendiri	12,17,1 (-)	13,25(-)	19, 20 (-)
SADARI	Pelaksanaan	2,7 (+)	9,11 (+)	8,16,23 (+)
	SADARI	10,22 (-)	4,5 (-)	14 (-)
	Jumlah	5 soal (+)	3 soal (+)	6 soal (+)
		5 soal (-)	4 soal (-)	3 soal (-)

3. Kuisisioner Perilaku

Kuisisioner perilaku SADARI menggunakan skala likert terdapat 16 pernyataan yang terdiri dari pertanyaan positif dan negative dengan empat pilihan jawaban yaitu untuk pernyataan positif (+) selalu (SL) diberikan skor 4, sering (SR) diberikan skor 3, kadang- kadang (KD) diberikan skor 2 dan tidak pernah diberikan skor 1. Sedangkan untuk pernyataan negatif (-) selalu (SL) diberikan skor 1, sering (SR) diberikan skor 2, kadang- kadang (KD) diberikan skor 3 dan tidak pernah diberikan skor 4. Kuisisioner perilaku SADARI ini diperoleh dari Sugiharto (2014) kemudian dimodifikasi oleh peneliti sesuai

dengan tujuan penelitian, kuesioner tersebut sebelum dibagikan kepada responden dilakukan uji validasi terlebih dahulu. Hasil ukur yang diperoleh dari alat ukur kuesioner tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Perilaku baik: 49- 64
- b. Perilaku cukup: 33- 478
- c. Perilaku kurang: 16- 32

Tabel 3 4 Kisi-kisi Kuisioner Perilaku terhadap SADARI

Variabel	Indikator	No Soal	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Perilaku mengenai SADARI	Melakukan SADARI secara rutindan sesuai waktu	1,2	3,
	Tujuan melakukan SADARI (deteksi dini kanker payudara)	4	
	Mengamati bentuk dan kondisi fisik payudara di depan cermin	5,9	7
	Pemeriksaan payudara menggunakan teknik sentuhan yang benar	6,11,13,16	15
	Melakukan pemeriksaan dalam posisi tubuh yang tepat	8	
	Respons terhadap tanda abnormal (misalnya benjolan,cairan)	10	12
	Pemeriksaan bagian payudara secara menyeluruh	14	
	Jumlah soal	12	4

H. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah salah satu tahap yang sangat penting dalam sebuah penelitian. Penggunaan teknik pengumpulan data yang tepat akan menghasilkan data yang berkualitas dan dapat dipercaya, sementara teknik yang salah justru dapat merusak kredibilitas data. Oleh karena itu, tahap ini harus dilakukan dengan sangat hati-hati dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Prosedur pengambilan data dimulai dengan langkah-langkah berikut:

1. Persiapan / Perizinan administrative:

- a. Mengajukan permohonan izin ke bagian akademik untuk memperoleh surat izin studi pendahuluan ke SMA N 10 Semarang.
 - b. Peneliti memberikan surat izin studi pendahuluan dan meminta izin kepada kepala sekolah SMA N 10 Semarang.
 - c. Peneliti menerima izin dari pihak SMA N 10 Semarang untuk melakukan survei pendahuluan dan melakukan pengambilan data awal tempat penelitian.
 - d. Peneliti melakukan uji etik penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Keperawatan.
 - e. Peneliti memberikan surat Permohonan izin untuk melakukan penelitian kepada pihak kepala sekolah SMA N 10 Semarang.
 - f. Peneliti menerima izin dan melakukan penelitian dan serta memberikan surat uji etik dari fakultas.
2. Teknik Pengumpulan Data
- a. Peneliti menyerahkan surat izin dari Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA ke SMA N 10 Semarang.
 - b. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada pihak sekolah dan siswi.
 - c. Pada minggu pertama dilakukan penelitian, kemudian peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuisioner dan dilanjut membagikan kuisioner pengetahuan dan sikap (pre test) kepada responden.
 - d. Setelah pengisian pre test data dikumpulkan dan di periksa untuk kelengkapan.

- e. Setelah pre test selesai, kemudian responden diberikan edukasi menggunakan media video audiovisual dan dilakukan demonstrasi langsung Teknik SADARI. Dan dilanjut sesi tanya jawab untuk memperkuat pemahaman responden.
- f. Kemudian peneliti membuat grup WhatsApp untuk para responden yang bertujuan untuk mem follow up tentang edukasi yang sudah diberikan pada minggu sebelumnya.
- g. Pada minggu ke-dua peneliti melakukan follow up melalui grup WhatsApp untuk meninjau ulang mengenai edukasi SADARI apakah masih diterapkan dengan baik atau tidak.
- h. Selanjutnya untuk minggu ke-tiga dilakukan lagi follow up melalui media ZOOM agar peneliti dapat memonitor perkembangan responden mengenai SADARI apakah berjalan dengan baik atau tidak.
- i. Pada minggu ke-empat peneliti datang kembali ke SMA N 10 Semarang untuk membagikan kuisioner pengetahuan dan sikap (post-test) kepada para responden yang sama untuk mengukur hasil intervensi yang sudah diberikan apakah ada pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri atau tidak.
- j. Setelah pengisian kuisioner kemudian dikumpulkan dan diperiksa.
- k. Peneliti mulai melakukan editing, coding, scoring, dan data entry untuk proses analisis selanjutnya.

I. Pengolahan Data

1. *Editing*

Tahap editing dilakukan untuk memeriksa dan memperbaiki isian formulir atau kuesioner. Peneliti akan meninjau kembali kuesioner atau daftar checklist yang telah diberikan kepada responden guna memastikan bahwa tidak ada kekurangan atau kesalahan dalam data yang dikumpulkan.

2. *Coding*

Proses coding dilakukan untuk mengubah data yang telah dikumpulkan selama penelitian ke dalam bentuk simbol yang sesuai untuk analisis. Dalam tahap ini, peneliti akan mengelompokkan atau memberi kode pada data yang ada, sehingga data tersebut lebih mudah dipahami dan diproses untuk tahap analisis selanjutnya.

Kode:

- a) Pengetahuan responden mengenai SADARI
 - 1) Kategori pengetahuan baik diberi kode 3
 - 2) Kategori pengetahuan cukup diberi kode 2
 - 3) Kategori pengetahuan kurang diberi kode 1
- b) Sikap responden terhadap SADARI
 - 1) Kategori sikap positif diberi kode 2

2) Kategori sikap negatif diberi kode 1

c) Perilaku responden terhadap SADARI:

1) Kategori perilaku baik diberi kode 1

2) Kategori perilaku cukup diberi kode 2

3) Kategori perilaku kurang diberi kode 3

3. *Scorsing*

Membuat penilaian skor pada masing-masing item dalam kuesioner tentang tindakan yang dilakukan.

a. *Untuk Pengetahuan :*

1) Pertanyaan favourable

Benar : 1

Salah : 0

2) Pertanyaan unfavourable

Benar : 1

Salah : 0

b. *Untuk sikap :*

1) Pertanyaan positif (favourable)

Sangat Setuju : 4

Setuju : 3

Tidak setuju : 2

Sangat tidak setuju : 1

2) Pertanyaan negatif (unfavourable)

Sangat Setuju	: 1
Setuju	: 2
Tidak setuju	: 3
Sangat tidak setuju	: 4

c. *Untuk perilaku:*

1) Pertanyaan positif (favorable)

Selalu	: 4
Sering	: 3
Kadang- kadang	: 2
Tidak pernah	: 1

2) Pertanyaan negative (unfavorable)

Selalu	: 1
Sering	: 2
Kadang-kadang	: 3
Tidak pernah	: 4

4. Data Entry

Tahap data entry adalah proses memasukkan data ke dalam komputer. Pada tahap ini, peneliti akan menginput data yang telah dikumpulkan dan dicoding ke dalam sistem. Setelah itu, peneliti dapat memasukkan data yang telah dikerjakan dalam master tabel ke dalam perangkat uji statistik untuk analisis lebih lanjut.

5. Verifikasi

Proses pengecekan secara visual terhadap data yang telah diinput

ke dalam komputer. Sebelum mendapatkan hasil, peneliti akan melakukan verifikasi untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam hasil penelitian.

6. Output Komputer

Setelah dianalisis oleh komputer, hasil penelitian kemudian dicetak. Pada tahap verifikasi, hasil dari data yang telah dikumpulkan dapat terlihat dan dicetak, yang berfungsi sebagai bukti dalam penelitian ini.

J. Analisis data

1. Univariat

Analisis univariat merupakan metode analisis statistik yang digunakan untuk menggambarkan atau menjelaskan karakteristik dari masing-masing variabel dalam suatu penelitian secara terpisah. Teknik ini bertujuan untuk memberikan gambaran awal mengenai data yang diperoleh, sehingga peneliti dapat memahami distribusi data. Hasil dari analisis univariat biasanya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, jumlah (frekuensi absolut), dan persentase (frekuensi relatif) dari setiap variabel yang diteliti. (Suparyanto dan Rosad, 2020)

2. Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji pengaruh pemberian paket EDUKASI terhadap pengetahuan SADARI pada remaja putri dilakukan uji normalitas terlebih dahulu. Jika hasilnya normal, uji yang

dilakukan adalah uji *t-test dependent*. untuk mengetahui perubahan *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi, Hasil analisis penelitian didapatkan $p \leq 0,05$ berarti terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi. jika hasilnya tidak normal, maka uji yang dilakukan adalah uji wilcoxon.

K. Etika Penelitian

Dalam penelitian ini segi etik yang diperlukan oleh peneliti adalah:

1. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan dari Balikesmas Semarang melalui informed consent, yang merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. Informed consent diberikan sebelum peneliti mulai melakukan penelitian kepada responden.
2. Kerahasiaan (confidentiality)

Masalah ini terkait dengan etika, yang memberikan jaminan akan kerahasiaan hasil penelitian, termasuk informasi dan hal-hal lainnya. Peneliti memastikan bahwa semua informasi yang telah dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di SMAN 10 Semarang. Jenis penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian *Quasi Experimental With Pretest PostTest*. Jumlah populasi Siswa kelas 11 di bulan Agustus 2025 sebanyak 100 siswa. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Hasil penelitian ini berupa hasil analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis univariat memaparkan data demografi usia dan variabel penelitian. Hasil analisa bivariat menguji pengaruh pemberian paket edukasi terhadap pengetahuan SADARI pada remaja putri.

B. Karakteristik Sampel

Karakteristik responden bertujuan untuk dapat mendeskripsikan responden yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini yang diteliti meliputi usia dan variabel penelitian.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Responden

Tabel 4 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n=89), Tahun 2025

Variabel	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia	15	10.1%
	16	69.7%
	17	20.2%
Jumlah	89	100%

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi usia paling banyak usia

16 sebanyak 62 responden (69.7%).

2. Pengetahuan Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi

Tabel 4 2 Pengetahuan Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi (n=89), Tahun 2025

Skor	Mean	Median	Std Deviation	Minimum-Maksimum	95% CI
<i>Pre test</i>	8.31	8.0	2.294	4-13	8.80
<i>Post test</i>	9.64	10.0	1.836	7-13	10.03

Tabel 4.2 menunjukkan mean skor *pre test post test* naik dari 8.31 ke 9.64.

3. Sikap Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi

Tabel 4 3 Sikap Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi (n=89), Tahun 2025

Skor	Mean	Median	Std Deviation	Minimum-Maksimum	95% CI
<i>Pre test</i>	58.44	61.0	18.438	26-90	62.32
<i>Post test</i>	75.08	79.0	18.213	26-100	78.92

Tabel 4.3 menunjukkan mean skor *pre test post test* naik dari 58.44 ke 75.08.

4. Perilaku Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi

Tabel 4 4 Perilaku Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi (n=89), Tahun 2025

Skor	Mean	Median	Std Deviation	Minimum-Maksimum	95% CI
<i>Pre test</i>	38.74	40.00	8.559	23-54	40.54
<i>Post test</i>	48.30	50.00	11.072	26-64	50.64

Tabel 4.4 menunjukkan mean skor *pre test post test* naik dari 38.74 ke 48.30.

C. Analisa Bivariat

1. Uji Normalitas data

Tabel 4 5 Hasil Uji Normalitas Data Kolmogorov-Smirnov (n=89), Tahun 2025

Skor	df	Sig.
<i>Pre test</i> Pengetahuan	89	0.024
<i>Post test</i> Pengetahuan	89	0.000
<i>Pre test</i> Sikap	89	0.006
<i>Post test</i> Sikap	89	0.009
<i>Pre test</i> Perilaku	89	0.034
<i>Post test</i> Perilaku	89	0.022

Tabel 4.5 menunjukkan hasil uji normalitas pada skor kuesioner pengetahuan, sikap dan perilaku nilai $p < 0.05$ maka data berdistribusi tidak normal.

2. Uji Wilcoxon

Tabel 4 6 Pengaruh Pemberian Paket Edukasi Salindi Terhadap Pengetahuan SADARI (n=89), Tahun 2025

	Mean	Mean Difference	N	Median	Std Deviation	Minimum-Maksimum	Nilai p
PreTest	8.31	1.33	89	8.0	2.294	4-13	0.000
PostTest	9.64		89	10.0	1.836	7-13	

Tabel 4.6 menunjukkan uji wilcoxon pada pengaruh Pemberian Paket Edukasi Salindi Terhadap Pengetahuan SADARI didapatkan hasil nilai $p = 0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh pemberian paket edukasi Salindi pada pengetahuan sadari, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian paket edukasi Salindi berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMAN 10 Semarang.

Tabel 4 7 Pengaruh Pemberian Paket Edukasi Salindi Terhadap Sikap SADARI (n=89), Tahun 2025

	Mean	Mean Difference	N	Median	Std Deviation	Minimum-Maksimum	Nilai p
PreTest	58.44		89	61.0	18.438	26-90	
PostTest	75.08	16.64	89	79.0	18.213	26-100	0.000

Tabel 4.7 menunjukkan uji wilcoxon pada pengaruh pemberian paket edukasi salindi terhadap sikap SADARI didapatkan hasil nilai $p = 0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh pemberian paket edukasi Salindi pada sikap sadari, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian paket edukasi Salindi berpengaruh dalam meningkatkan sikap SADARI pada remaja putri di SMAN 10 Semarang.

Tabel 4 8 Pengaruh Pemberian Paket Edukasi Salindi Terhadap Perilaku SADARI (n=89), Tahun 2025

	Mean	Mean Difference	N	Median	Std Deviation	Minimum-Maksimum	Nilai p
PreTest	38.74		89	40.0	8.559	23-54	
PostTest	48.30	9.56	89	50.0	11.072	26-64	0.000

Tabel 4.8 menunjukkan uji wilcoxon pada pengaruh pemberian paket edukasi salindi terhadap perilaku SADARI didapatkan hasil nilai $p = 0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh pemberian paket edukasi Salindi pada perilaku sadari, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian paket edukasi Salindi berpengaruh dalam meningkatkan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 10 Semarang.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pada bab ini, peneliti menjelaskan hasil penelitian tentang pengaruh pemberian paket edukasi salindi terhadap pengetahuan sikap dan perilaku sadari pada remaja putri di SMA N 10 Semarang.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Usia Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 16 tahun sebanyak 62 responden. Usia ini merupakan fase pertengahan remaja dimana terjadi perkembangan biologis, kognitif, dan psikososial yang pesat. Remaja pertengahan memiliki kemampuan berpikir abstrak dan logis yang semakin matang sehingga lebih mampu menerima informasi kesehatan dan memahaminya secara kritis. Kondisi ini mendukung efektivitas program edukasi, termasuk paket edukasi SALINDI (Sadar Lindungi Diri) dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku SADARI (Tasya, 2024).

Penelitian Rahayu (2020) dimana sebagian besar responden juga berada pada kategori remaja awal dan pertengahan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa usia remaja merupakan periode transisi yang ditandai dengan rasa ingin tahu tinggi, kemampuan kognitif yang mulai berkembang, serta kesiapan untuk menerima informasi

baru, termasuk edukasi mengenai deteksi dini kanker payudara (Rahayu et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian Afifah (2022) yang menyatakan bahwa remaja berusia 15–17 tahun memiliki tingkat penerimaan edukasi kesehatan yang lebih baik dibanding usia 13–14 tahun, karena sudah mampu menghubungkan materi dengan pengalaman pribadi. Selain itu, usia 16 tahun merupakan masa pencarian identitas dan kepedulian terhadap citra tubuh, sehingga remaja lebih termotivasi untuk melakukan upaya pencegahan penyakit yang berhubungan dengan organ reproduksi dan payudara (Afifah, 2022).

Hasil penelitian oleh Ferdian (2023) menunjukkan bahwa faktor usia memainkan peran *crucial* dalam efektivitas intervensi edukasi kesehatan pada populasi remaja dimana remaja yang lebih tua menunjukkan respons yang lebih baik terhadap program edukasi kesehatan reproduksi (Ferdian et al., 2023).

Temuan ini sejalan dengan teori perkembangan kognitif Piaget yang menyatakan bahwa kemampuan berpikir abstrak dan pemahaman konseptual meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada konteks edukasi kesehatan, khususnya SADARI, usia menjadi faktor determinan yang mempengaruhi bagaimana informasi diterima, diproses dan diimplementasikan dalam perilaku sehari-hari. Hal ini dapat dijelaskan melalui kematangan kognitif yang progresif seiring bertambahnya usia, dimana remaja berusia 17 tahun telah

memasuki tahap perkembangan kognitif yang lebih matang dibandingkan usia 15 tahun, sementara kelompok usia 16 tahun berada pada posisi transisi. Kemampuan untuk memahami anatomi payudara, mengidentifikasi perubahan abnormal, dan memahami pentingnya deteksi dini memerlukan tingkat kematangan kognitif yang berkembang secara bertahap dari usia 15 hingga 17 tahun (Syafawani, 2024).

Aspek sikap dan perilaku menunjukkan pola berdasarkan kelompok usia. Kelompok usia semakin tua akan menunjukkan sikap yang konsisten lebih mampu menghubungkan pentingnya SADARI dengan kesehatan jangka panjang dan memiliki motivasi yang lebih stabil untuk melakukan tindakan pencegahan. Perbedaan ini dapat dikaitkan dengan perkembangan identitas diri dan kesadaran akan tanggung jawab personal terhadap kesehatan yang meningkat seiring pertambahan usia (Intan, 2023).

Remaja usia 16 tahun umumnya sudah mengalami menarche dan siklus menstruasi yang stabil, sehingga risiko terjadinya perubahan jaringan payudara mulai relevan untuk diwaspadai. Pengetahuan mengenai SADARI menjadi penting karena deteksi dini kanker payudara terbukti menurunkan angka mortalitas. Dengan kesiapan biologis dan kognitif ini, paket edukasi SALINDI dapat lebih mudah dipahami yang terlihat dari peningkatan skor

pengetahuan, sikap, dan praktik setelah intervensi (Amalia et al., 2024).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa dominasi responden berusia 16 tahun dalam penelitian ini dapat menjadi faktor pendukung keberhasilan pemberian paket edukasi SALINDI. Karakteristik usia ini memungkinkan penerimaan informasi yang optimal, pembentukan sikap positif, dan perilaku SADARI yang lebih konsisten.

2. Pengetahuan Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi

Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan bermakna pada tingkat pengetahuan remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah pemberian paket edukasi Salindi. Sebelum intervensi kategori pengetahuan responden sebagian besar berada pada tingkat cukup 45 responden dan kurang 19 responden sedangkan hanya 25 responden yang memiliki pengetahuan baik. Setelah diberikan paket edukasi, jumlah responden dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 46 responden, kategori cukup menjadi 43 responden, dan tidak ada lagi responden dengan pengetahuan kurang.

Hasil uji *wilcoxon* pada pengaruh Pemberian Paket Edukasi Salindi Terhadap Pengetahuan SADARI didapatkan hasil nilai $p = 0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh pemberian paket edukasi Salindi pada pengetahuan sadari, sehingga dapat disimpulkan bahwa

pemberian paket edukasi Salindi berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMAN 10 Semarang.

Hasil penelitian oleh Wastiningsih (2024) yang menunjukkan efektivitas intervensi edukasi dalam meningkatkan pengetahuan SADARI pada remaja putri. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah diskusi mampu meningkatkan pengetahuan siswi kelas XI di SMAN 2 Banguntapan tentang SADARI untuk deteksi dini kanker payudara. Pengetahuan berhubungan signifikan dengan perilaku SADARI dengan p-value: 0,002, yang mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang, semakin baik pula perilaku SADARI yang dilakukan. Temuan ini memperkuat argumen bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi merupakan langkah fundamental dalam mendorong perilaku SADARI yang baik pada remaja putri (Wastiningsih et al., 2024).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Efni (2021) yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan remaja putri dalam melakukan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan Payudara sendiri di SMA 8 kota Jambi. Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI sangat mempengaruhi terhadap pengetahuan remaja putri. Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan. Pendidikan kesehatan terjadi karena adanya perubahan

kesadaran dari dalam diri individu sendiri untuk penambahan pengetahuan dan kemampuan melalui teknik praktek belajar dengan tujuan untuk mengingat fakta/kondisi nyata dengan cara memberikan dorongan terhadap pengarahannya (Mayang, 2025).

Peningkatan ini menggambarkan bahwa paket edukasi Salindi efektif sebagai media penyuluhan kesehatan. Menurut teori pendidikan kesehatan, peningkatan pengetahuan terjadi ketika informasi disampaikan dengan metode yang menarik, mudah dipahami, serta relevan dengan kebutuhan peserta. Paket edukasi Salindi yang memadukan materi visual, bahasa sederhana dan aktivitas interaktif kemungkinan memfasilitasi pemahaman peserta, sehingga mereka mampu mengingat dan memahami informasi yang diberikan (Maryam, 2024).

Keberhasilan peningkatan pengetahuan ini dapat dijelaskan melalui beberapa faktor. Pertama, penggunaan metode edukasi yang komprehensif dan sistematis dalam paket edukasi SADARI memungkinkan penyampaian informasi yang mudah dipahami oleh remaja putri. Kedua, materi edukasi yang disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan remaja membuat informasi lebih relevan dan mudah diinternalisasi. Ketiga, penggunaan berbagai media dan teknik penyampaian dalam satu paket edukasi memungkinkan pembelajaran yang lebih efektif karena mengakomodasi berbagai gaya belajar responden (Siregar, 2021).

Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini juga menunjukkan bahwa remaja putri memiliki kapasitas yang baik untuk menerima dan memproses informasi kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan deteksi dini kanker payudara. Meskipun topik SADARI mungkin relatif baru bagi sebagian besar responden, kemampuan mereka untuk meningkatkan pengetahuan dari kategori kurang dan cukup menjadi baik dan cukup menunjukkan potensi yang besar untuk program-program edukasi kesehatan pada populasi remaja (Aulia, 2025).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh paket edukasi Salindi terbukti efektif sebagai metode edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan SADARI dan dapat direkomendasikan sebagai media promosi kesehatan di lingkungan sekolah guna mendukung upaya deteksi dini kanker payudara.

3. Sikap Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan pemberian paket edukasi Salindi terhadap sikap remaja putri dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sebelum intervensi, sebanyak 40 responden memiliki sikap positif dan 49 menunjukkan sikap negatif. Setelah diberikan edukasi, jumlah responden dengan sikap positif meningkat menjadi 65 orang sedangkan yang bersikap negatif menurun menjadi 24 orang. Uji *Wilcoxon* menghasilkan $p = 0,000 (< 0,05)$, yang menandakan perbedaan bermakna antara sikap

sebelum dan sesudah intervensi. Hasil ini membuktikan bahwa Paket Edukasi Salindi mampu memperkuat sikap positif remaja terhadap praktik SADARI.

Penelitian oleh Isnaeni (2023) melaporkan bahwa intervensi pendidikan kesehatan mampu meningkatkan sikap secara signifikan. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa metode ceramah dan diskusi memberikan ruang bagi remaja untuk bertanya, bertukar pendapat, dan mengklarifikasi pemahaman, sehingga sikap mereka terhadap perilaku SADARI menjadi lebih positif. Hal ini menegaskan bahwa pemberian informasi yang jelas, terstruktur, dan dikemas secara menarik dapat membentuk sikap yang lebih baik (Isnaeni et al., 2023).

Hal ini didukung oleh penelitian Andi (2021) didapatkan 50% responden memiliki sikap yang negatif terhadap SADARI yaitu sebanyak 24 responden. Sikap responden yang hampir setengahnya dalam kategori baik dapat mempengaruhi perilaku dalam melakukan SADARI. Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting, orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Adanya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang pemeriksaan SADARI dapat mempengaruhi sikap dari seseorang (Andi, 2021).

Sejalan dengan penelitian oleh Philip (2023) bahwa penyuluhan melalui media video efektif dalam membentuk sikap positif pada remaja putri. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa media audiovisual mampu menarik perhatian, memperjelas materi, dan meningkatkan pemahaman, sehingga mendorong terbentuknya sikap yang lebih mendukung perilaku SADARI. Remaja putri yang melihat contoh visual dan langkah praktis dalam video menjadi lebih percaya diri dan bersedia melakukan SADARI secara mandiri (Philip et al., 2023).

Sikap merupakan respon tertutup yang dapat dipengaruhi dan dibentuk melalui proses belajar, pengalaman, serta penerimaan informasi yang tepat. Peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah edukasi berperan sebagai faktor predisposisi yang mendorong perubahan sikap. Faktor predisposisi memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Ketika remaja memahami manfaat deteksi dini kanker payudara, mereka akan lebih terbuka, setuju, dan yakin untuk melakukan SADARI (Sari et al., 2022).

Paket edukasi SALINDI dirancang dengan pendekatan yang komprehensif dan sesuai dengan karakteristik remaja putri. Metode penyampaian yang menarik dan mudah dipahami membantu responden untuk lebih memahami pentingnya deteksi dini kanker payudara melalui SADARI. Tidak hanya memberikan informasi kognitif tentang teknik SADARI, tetapi juga menyentuh aspek afektif

dengan memberikan pemahaman tentang manfaat, pentingnya deteksi dini, dan mengurangi kesalahpahaman atau mitos yang beredar di masyarakat. Pendekatan holistik ini membantu membentuk sikap yang lebih positif dan mendukung terhadap praktik SADARI (Jaya et al., 2025).

Edukasi yang diberikan membantu remaja putri memahami fakta-fakta penting tentang kanker payudara, risiko, dan pentingnya deteksi dini. Pemahaman yang baik tentang suatu topik kesehatan cenderung membentuk sikap yang lebih positif terhadap perilaku kesehatan tersebut. Paket edukasi SALINDI menggunakan metode yang interaktif dan sesuai dengan karakteristik remaja, sehingga materi lebih mudah diterima dan dipahami. Penggunaan media visual, demonstrasi, dan diskusi interaktif membantu remaja putri lebih terlibat dalam proses pembelajaran (Maifita, 2020).

Edukasi yang diberikan menunjukkan relevansi SADARI dengan kehidupan remaja putri, meskipun mereka masih dalam kelompok usia muda. Pemahaman bahwa pembentukan kebiasaan baik sejak dini akan bermanfaat untuk kesehatan jangka panjang membantu mengubah sikap mereka. Paket edukasi SALINDI membantu mengurangi rasa malu, takut, dan stigma yang sering menjadi penghalang remaja putri untuk melakukan SADARI. Dengan memberikan informasi yang benar dan menciptakan lingkungan yang suportif, remaja putri menjadi lebih terbuka dan memiliki sikap

positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri (Marhaeni et al., 2024).

Keberhasilan perubahan sikap ini juga tidak terlepas dari metode penyampaian paket edukasi Salindi yang menggabungkan media visual, bahasa yang sederhana, serta diskusi interaktif. Remaja putri cenderung responsif terhadap komunikasi yang menarik dan partisipatif. Penyajian materi yang relevan dengan kehidupan mereka, disertai contoh konkret dan sesi tanya jawab, memudahkan proses internalisasi nilai sehingga membentuk keyakinan dan kesediaan untuk melakukan SADARI. Menurut teori Bloom, sikap berada pada ranah afektif yang dapat dipengaruhi oleh pengalaman belajar yang menyentuh aspek emosi dan nilai, sehingga metode interaktif dan visual sangat mendukung perubahan ini (Huseng et al., 2025).

Peningkatan sikap positif yang signifikan menunjukkan bahwa remaja putri memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan dalam praktik kesehatan reproduksi. Dengan sikap yang positif, diharapkan remaja putri tidak hanya akan melakukan SADARI secara rutin untuk diri sendiri, tetapi juga dapat menyebarkan informasi kepada teman sebaya dan keluarga mereka (Kartikawati et al., 2025).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemberian paket edukasi SALINDI terbukti efektif dalam meningkatkan sikap positif remaja putri terhadap SADARI. Perubahan sikap dari mayoritas negatif menjadi mayoritas positif menunjukkan bahwa intervensi edukasi

yang dirancang dengan baik dan sesuai dengan karakteristik target sasaran dapat memberikan dampak yang bermakna. Hal ini memberikan harapan besar dalam upaya meningkatkan kesadaran dan praktik deteksi dini kanker payudara di kalangan remaja putri (Kusyani, 2025).

4. Perilaku Pretest dan Posttest Pemberian Paket Edukasi Salindi

Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat perubahan signifikan pada perilaku remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa paket edukasi SALINDI. Data menunjukkan bahwa pada saat pretest, kategori perilaku baik berjumlah 20 responden, cukup sebanyak 45 responden dan kurang sebanyak 24 responden. Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan jumlah responden dengan perilaku baik menjadi 50 responden, sementara kategori cukup menurun menjadi 30 responden dan kurang menjadi hanya 9 responden.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku sebelum dan sesudah pemberian paket edukasi SALINDI. Hal ini membuktikan bahwa intervensi edukatif yang diberikan berpengaruh nyata terhadap peningkatan perilaku SADARI pada remaja putri.

Penelitian oleh Lintang (2025) menunjukkan bahwa edukasi berbasis booklet mampu meningkatkan sikap mendukung terhadap perilaku SADARI. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa media

booklet memberikan informasi yang jelas, sistematis, dan mudah dipahami, sehingga remaja dapat menilai manfaat SADARI secara lebih rasional dan membentuk sikap yang lebih positif. Paparan materi yang menarik dan visual yang sederhana membantu remaja menerima pesan kesehatan secara lebih efektif. Remaja putri pada dasarnya responsif terhadap materi yang disampaikan secara visual, terstruktur, dan relevan dengan kondisi mereka. Konsistensi hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disajikan dengan metode yang menarik mampu meningkatkan kesiapan sikap remaja untuk melakukan pencegahan kanker payudara melalui perilaku SADARI (Lintang et al., 2025).

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Wulandari et al. (2021) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan perilaku SADARI secara signifikan pada remaja putri. Penelitian Kusumawaty (2021) juga menemukan hasil serupa, dimana terjadi peningkatan perilaku SADARI yang signifikan setelah pemberian edukasi menggunakan video dan demonstrasi. Dari 40 responden, sebanyak 85% melakukan SADARI secara rutin setelah mengikuti program edukasi selama 4 minggu (Kusumawaty et al., 2021).

Studi Putri dan Lestari (2020) yang meneliti efektivitas program edukasi SADARI berbasis aplikasi mobile pada remaja menunjukkan hasil $p = 0,001$ ($p < 0,05$), membuktikan bahwa inovasi

media edukasi yang sesuai dengan era digital efektif meningkatkan perilaku SADARI pada remaja milenial. Peningkatan perilaku SADARI setelah pemberian edukasi dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fitriana dan Ambarwati (2017) yang menunjukkan peningkatan praktik SADARI dari 30% menjadi 80% setelah diberikan penyuluhan dengan media booklet. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa media edukasi yang menarik dan mudah dipahami efektif meningkatkan motivasi remaja untuk melakukan SADARI (Wahyuni, 2023).

Materi edukasi SALINDI yang dirancang dengan pendekatan yang menarik dan sesuai dengan karakteristik remaja, diduga turut menjadi faktor penting dalam keberhasilan intervensi ini. Penggunaan media edukatif yang komunikatif dan kontekstual dapat membantu meningkatkan pemahaman sekaligus mendorong perubahan sikap dan perilaku yang lebih positif. Paket edukasi SALINDI yang diberikan berisi informasi yang komprehensif, mudah dipahami, dan menarik bagi remaja putri. Media edukasi yang sesuai dengan karakteristik remaja, seperti penggunaan bahasa yang sederhana, ilustrasi yang menarik, dan metode penyampaian yang interaktif, dapat meningkatkan pemahaman dan motivasi untuk melakukan SADARI secara rutin (Anis, 2024).

Seseorang akan mengubah perilakunya ketika memiliki pengetahuan yang cukup, sikap yang positif, dan keterampilan yang

memadai. Paket edukasi SALINDI tampaknya mampu memenuhi ketiga aspek tersebut sehingga terjadi peningkatan perilaku SADARI pada remaja putri. Selain itu, metode edukasi yang sistematis dan terstruktur memungkinkan remaja putri untuk memahami tidak hanya pentingnya SADARI, tetapi juga cara melakukannya dengan benar (Julaecha, 2021).

Intervensi edukasi kesehatan dapat mengubah faktor predisposisi yang kemudian berdampak pada perubahan perilaku kesehatan. Paket edukasi SALINDI memberikan informasi yang dibutuhkan remaja putri untuk memahami risiko kanker payudara, pentingnya deteksi dini, dan teknik melakukan SADARI dengan benar (Malinda, 2024).

Keberhasilan paket edukasi SALINDI juga dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran orang dewasa *andragogi*, dimana remaja putri sebagai pembelajar memerlukan informasi yang relevan dengan kebutuhan mereka, metode pembelajaran yang partisipatif, dan materi yang dapat langsung diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Paket edukasi yang dirancang dengan mempertimbangkan karakteristik dan kebutuhan remaja putri akan lebih mudah diterima dan dipraktikkan (Kurniati et al., 2022).

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa paket edukasi SALINDI efektif dan berpengaruh dalam meningkatkan perilaku SADARI pada remaja putri sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Hasil

penelitian ini memiliki implikasi penting bagi praktik keperawatan, khususnya dalam upaya promotif dan preventif kesehatan reproduksi wanita. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang dekat dengan masyarakat memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kesehatan, termasuk tentang SADARI (Yanti, 2022).

C. Keterbatasan Penelitian

Waktu pengambilan data yang relatif terbatas. Keterbatasan waktu tersebut disebabkan oleh padatnya agenda kegiatan sekolah, seperti jadwal pembelajaran, ujian, dan kegiatan akademik lainnya, sehingga peneliti harus menyesuaikan waktu pengumpulan data dengan kondisi dan kebijakan sekolah. Meskipun demikian, peneliti tetap berupaya memaksimalkan proses pengumpulan data sesuai dengan prosedur penelitian.

Pengukuran variabel perilaku SADARI masih bergantung pada self-report atau pengakuan peserta, sehingga memungkinkan adanya bias sosial dimana responden mungkin memberikan jawaban yang dianggap benar secara sosial meskipun belum tentu mencerminkan perilaku sebenarnya. Faktor eksternal seperti pengaruh teman sebaya, media sosial, dan informasi dari luar sekolah tidak dapat dikendalikan sepenuhnya, yang bisa saja memengaruhi pengetahuan, sikap, atau perilaku responden selama masa penelitian berlangsung.

D. Implikasi untuk Keperawatan

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini memberikan dasar yang kuat bagi peneliti keperawatan untuk mengembangkan intervensi promotif dan preventif yang berfokus pada deteksi dini penyakit, khususnya kanker payudara. Oleh karena itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan dan mengevaluasi efektivitas program serupa dengan cakupan yang lebih luas, metode penyampaian yang lebih variatif.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang tepat sasaran dapat meningkatkan kesadaran remaja putri dalam melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara. Selain itu, keluarga sebagai lingkungan terdekat memiliki peran penting dalam mendukung dan mengawasi penerapan perilaku SADARI secara konsisten.

3. Bagi Institusi

Bagi institusi pendidikan seperti sekolah, hasil penelitian ini menjadi dasar penting untuk mengintegrasikan program pendidikan kesehatan, khususnya mengenai deteksi dini kanker payudara, ke dalam kegiatan pembelajaran atau ekstrakurikuler.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh pemberian paket edukasi salindi terhadap pengetahuan sikap dan perilaku sadari pada remaja putri di SMAN 10 Semarang yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang didapat oleh peneliti sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia responden paling banyak usia 16 sebanyak 62 responden.
2. Pengaruh pemberian paket edukasi salindi terhadap pengetahuan SADARI didapatkan hasil nilai $p = 0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh pemberian paket edukasi Salindi pada pengetahuan sadari, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian paket edukasi Salindi berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMAN 10 Semarang.
3. Pengaruh pemberian paket edukasi salindi terhadap sikap SADARI didapatkan hasil nilai $p = 0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh pemberian paket edukasi Salindi pada sikap sadari, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian paket edukasi Salindi berpengaruh dalam meningkatkan sikap SADARI pada remaja putri di SMAN 10 Semarang.
4. Pengaruh pemberian paket edukasi salindi terhadap perilaku SADARI didapatkan hasil nilai $p = 0,000 < 0,05$. Artinya ada pengaruh

pemberian paket edukasi Salindi pada perilaku sadari, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian paket edukasi Salindi berpengaruh dalam meningkatkan perilaku SADARI pada remaja putri di SMAN 10 Semarang.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat membandingkan efektivitas paket Salindi dengan metode edukasi lain, sehingga diperoleh strategi yang paling optimal.

2. Bagi Masyarakat

Orang tua dan keluarga diharapkan memberikan dukungan serta mengingatkan pentingnya pemeriksaan diri, sehingga kebiasaan positif ini dapat berkelanjutan. Masyarakat secara umum dapat memanfaatkan paket Salindi sebagai media pembelajaran kesehatan reproduksi, khususnya terkait upaya pencegahan kanker payudara sejak dini.

3. Bagi Institusi

Institusi pendidikan maupun layanan kesehatan dapat menjadikan paket Salindi sebagai media edukasi kesehatan yang berkelanjutan di sekolah maupun posyandu remaja. Perlu adanya kerjasama antara pihak sekolah, tenaga kesehatan, dan organisasi remaja dalam menyusun program kesehatan reproduksi berbasis inovasi edukatif seperti paket Salindi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Seksual di Desa Wonoplumbon. *Jurnal NERS Widya Husada*, 9(3), 1–10. <http://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/551/501>
- Amalia, S. H., Angraini, D. I., Mayasari, D., Rukmi, R., Perdani, W., Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Komunitas, K., Ilmu, B., & Anak, K. (2024). Faktor-faktor yang Memengaruhi Menarche Dini pada Remaja Perempuan Factors Influencing Early Menarche in Adolescent Girls. *Jurnal Medula*, 14, 2236–2248.
- Amelia, D., Srywahyuni, A., Ilmu Kesehatan, F., & Mohammad Natsir Bukittinggi, U. (2023). Gambaran Faktor Resiko Kanker Payudara Pada Penderita Kanker Payudara Di Bukittinggi. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 10–12.
- Andi, N. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMAN 8 Sidrap. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 699–706. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i4.222>
- Anis, K. (2024). Edukasi Dan Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri. *Jurnal ABDIMAS Indonesia*, 2(2), 150–158. <https://doi.org/10.59841/jurai.v2i2.1559>
- Anisa. (2023). *Efektivitas Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Mengenai Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara*.
- Asiva Noor Rachmayani. (2022). *PENGARUH PEMBERIAN PAKET SMART TERHADAP PENGETAHUAN SADARI REMAJA PUTRI*. 6.
- Aulia, R. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pemeriksaan SADARI Pada Remaja Putri SMAN 7 Makassar. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kesehatan*, 2(1), 17–30. <https://doi.org/10.70817/jmbk.v2i1.45>
- Dewi, N. L. G. N., Satriani, N. L. A., & Noriani, N. K. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai deteksi dini terhadap kanker payudara pada remaja putri. *Jurnal ITIKES Bali*.
- Dewi, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara (SADARI) Pada Remaja Putri Di MAN 1 Sukabumi Wilayah Kerja Puskesmas Sekarwangi Kabupaten Sukabumi Correlation Between Knowledge and Early Detection of Breast Cancer of Teenage Girls in MAN 1 Sukabu. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 14(1), 68.

- Efni, N., & Fatmawati, T. Y. (2021). Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA N 8 Kota Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(1), 28. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i1.146>
- Evelyna, F. (2021). Theory Of Planned Behavior Untuk Memprediksi Niat Pembelian Tiket Secara Online Pada Generasi Milenial. *Jurnal Bisnis, Manajemen, Dan Akuntansi*, 8(1), 1–19. <https://doi.org/10.54131/jbma.v8i1.113>
- Fatimah, H. R. (2020). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan SADARI Pada Wanita di Kecamatan Tegalarjo Kota Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Terapan Dan Pendidikan*, 1–99.
- Ferdian, D., Hikmat, R., Zuqriefa, A. B., Ma'ruf, T. L. H., Hanif, A., Noviana, M., Harahap, S. M. I., & Sutanto, H. (2023). Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16169–16177. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i3.19429>
- Gusti, I., Suci, A., Fakultas Kesehatan, J., Studi, P., & Keperawatan, S. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri. *Journal.Um-Surabaya.Ac.Id*, 3(1), 2018.
- Henny, S., Amila, & Juneris, A. (2020). Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. *Bahan Ajar Keperawatan Gigi, June*, 1–187.
- Hospital, tim medis siloam. (2024). *Mengenal Metode SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara*.
- Huseng, A. M., Auliyuddin, S., & Nursalam. (2025). Taxonomi Pendidikan Dimensi Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan. *Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 2(9), 107–116.
- Intan. (2023). Peningkatan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada Perempuan Terhadap Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 5(1), 40–44. <https://doi.org/10.35473/ijce.v5i1.2312>
- Isnaeni, Y., Setyowati, S., Sari, D. N. A. S., & Nurhayati, P. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI Dengan Metode Ceramah Diskusi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pada AGREGAT Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 7(5474), 1333–1336.
- Jannah. (2020). *TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI tentang sadari dalam upaya deteksi dini kanker payudara*. 11(1), 92–105.
- Jaya, H., Rosnani, R., Athiutama, A., Dwi, W., Kumalasari, I., Afdal, A., Hayati,

- W., & Rahayu, M. (2025). Faktor-Faktor Yang Menentukan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Perempuan. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 35(1), 132–142. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v35i1.2551>
- Jaya, H., Syokumawena, S., Kumalasari, I., & Rosnani, R. (2023). Penerapan Teori Health Belief Model (Hbm) Dalam Perilaku Pencegahan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 10(3), 325–334. <https://doi.org/10.32539/jkk.v10i3.22149>
- Julaecha. (2021). Pendidikan Kesehatan kekurangan cairan. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(2), 115.
- Karnawati, P. W. W., & Suariyani, N. L. P. (2022). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur. *Archive of Community Health*, 9(1), 150. <https://doi.org/10.24843/ach.2022.v09.i01.p11>
- Kartika Adyani, Friska Realita, & Anisa Alya Maulidina. (2022). SADARI Sebagai Skrining Kanker Payudara : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(10), 1219–1227. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i10.2638>
- Kartikawati, S. L., Fitriani, D. A., Lau, Y., Sinaga, D. Y., Wahyudi, F. M., Mustofa, A., Kebidanan, P. S., Kesehatan, F. I., Studi, P., Masyarakat, K., Kesehatan, F. I., & Kesehatan, F. I. (2025). *Optimalisasi Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Edukasi Interaktif Berbasis Sekolah di SMK KP Cicalengka Optimizing Adolescent Reproductive Health Through School-Based Interactive Education at SMK KP Cicalengka*. 7(2), 513–525.
- Khaerunnisa, A. bulqis, Latief, S., Syahrudin, F. I., Royani, I., & Juhamran, R. P. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Pegawai RS Ibnu Sina. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(9), 685–694. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i9.291>
- Komang, N., Hastuti, S., Astuti, I. W., Komang, N., Hastuti, S., Astuti, I. W., Sanjiwani, I. A., & Udayana, U. (2024). *PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI VIDEO PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI DALAM*. 17(2), 15–26.
- Kurniati, I., Malik, A. S., Maslachah, A., Muchtar, H. S., & Sulastini, R. (2022). Pendekatan Andragogi Pada Proses Pembelajaran Di Institut. *Jurnal Ilmu Pendidikan (ILPEN)*, 1(1), 46–51.

- Kusumawaty, J., Noviati, E., Sukmawati, I., Srinayanti, Y., & Rahayu, Y. (2021). Efektivitas Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 496–501. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i1.1177>
- Kusyani, A. (2025). EDUKASI SADARI Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja. *Abhipraya*, 2(2), 7–11. <https://doi.org/10.29407/>
- Lestari, D. E., Haryani, T., & Igianny, P. D. (2021). Efektivitas Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang Sadari. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 148–154. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52431>
- Lintang, R., Sanjaya, R., Sulistiawati, Y., & Desni Sagita, Y. (2025). Pengaruh Pendidikan Sadari Dengan Metode Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*.
- Lutviaisa, M. (2020). GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN SUAMI WANITA USIA SUBUR TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI DI PUSKESMAS SANDEN BANTUL. 1–23.
- Maifita, Y. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Smk Negeri 2 Kota Pariaman Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 168. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.672>
- Malinda, R. (2024). Implementasi Model PRECEDE-PROCEED dalam Promosi Kesehatan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS). *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 128–133. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i4.526>
- Marhaeni, G. A., Suindri, N. N., Arneni, N. P. G., Habibah, N., & Dewi, N. N. A. (2024). Edukasi Tentang Kanker Payudara Meningkatkan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 5(2), 136. <https://doi.org/10.32807/jpms.v5i2.1438>
- Maryam, S. (2024). Media Dalam Pelayanan Kesehatan Remaja : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 11372–11378.
- Mayang. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sadari Menggunakan Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 245–252. <https://doi.org/10.55606/termometer.v3i1.4806>

- Noveri Aisyaroh, Fadhillah, T. S., & Hanifatur Rosyidah. (2024). Efektivitas Media Edukasi SADARI terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(4), 735–743. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i4.4949>
- Nurhayati, N., Nilawati, N., & Alvira, A. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Man Model Banda Aceh. *Journal Keperawatan*, 2(1), 88–94. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v2i1.32>
- Nurhayati, P., Isnaeni, Y., & Hartiningsih, S. N. (2021). Efektivitas Media Video Pada Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Jurnal Penelitian Promosi*, 3(1), 653–660.
- Parmin, P., Saifah, A., & Samadani, M. S. (2024). Pengaruh Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswa Di Kota Palu. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(2), 239–247. <https://doi.org/10.22487/htj.v10i2.1092>
- Pelima, T. . (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Diagnosis Awal Pasien Kanker Payudara Tri Cita Pelima*. 12, 258–260.
- Philip, R. L., Aziz, H., Nabila, U., & Bunda, K. M. (2023). *Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan*. 1(1).
- Prasetyorini, H., & Kustriyani, M. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Video Terhadap Pengetahuan Tentang Sadari Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Puskesmas Ngaliyan Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(2), 530–536. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i2.1533>
- Rahayu, K. D., Kartika, I., & Mahmudah, D. (2020). The Effect of Audiovisual Basic Education Package on Breast Self-Examination on Knowledge about Breast Self-Examination in Teenage Girl. *Journal Maternity Care and Reproductive Health*, 3(1), 99–108. <http://mcrhjournal.or.id/index.php/jmcrh/article/view/45>
- Ratnasari, F., Azizah, F. N., Astrieta, D. A., & Latifah, A. (2024). Pengaruh Pendidikan Video Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 56–61. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.385>
- Santoso. (2021). Klasifikasi dan kesenjangan teori Tumor. *Santoso, 2013*, 6.
- Sari, S. A. M., Juwitasari, Handayani, T. L., & Harini, R. (2022). Studi Literatur: Identifikasi Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Indonesian Health Science Journal*, 2(2),

64–74. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i2.31>

- Siregar, R. H. (2021). Peningkatan Pengetahuan Dan Kesadaran Remaja Putri Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi Kelas X Di Smk Negeri 2 Karawang Tahun 2020. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 175. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.3859>
- Sugarni, M. (2025). Pengaruh Pemberian Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Dalam Deteksi Dini Kanker Mammae Di. *Kapalamada*, 4(02), 125–136.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Bab Iii Metode Penelitian. *Suparyanto Dan Rosad (2015*, 5(3), 248–253.
- Syafawani. (2024). Teori Perkembangan Belajar Psikologis Kognitif Jean Piaget: Implementasi dalam Pembelajaran Matematika di Bangku Sekolah Dasar. *Karimah Tauhid*, 3(2), 1488–1502. <https://doi.org/10.30997/karimahtauhid.v3i2.11810>
- Tasya. (2024). Perkembangan Masa Remaja. *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, 3(2), 259–273. <https://doi.org/10.56910/jispendiora.v3i2.1578>
- Wahyuni, S. (2023). Efektifitas Metode Aplikasi Android Sebagai Media Edukasi. *Jurnal Kebidanaan Malakbi*, 4(Januari), 1–16.
- Wastiningsih, S., Isnaeni, Y., Setyaningrum, N., & Information, A. (2024). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI dengan Metode Ceramah Diskusi Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Agregat Remaja Putri di SMA N 2 Banguntapan*. 1(1), 22–28. <https://journal.ycsn.org/index.php/csjpgk/article/view/17/8>
- Widyawaty, E. D., & Sari, P. D. M. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang SADARI dengan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi di Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang. *Midwifery Journal*, 3(1), 19–24.
- Yanti, N. L. G. P. (2022). Cegah Kanker Payudara Sejak Remaja Dengan Menerapkan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 1(2), 125–136. <https://doi.org/10.37294/jai.v1i2.381>
- Young. (2021). No Title *البحر في اللغة تدریس طرق*. *Экономика Региона*, 32.
- Yusran, M., & Iriyanti, M. (2022). Hubungan Promosi Kesehatan Dengan Pengetahuan, Sikap Remaja Putri Mengenai Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Di Sman 1 Bandar. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 190. <https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.8402>

