HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI MTsN 1 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH:

NUR SAHARA SIREGAR
22060126

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI MTsN 1 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH:

NUR SAHARA SIREGAR
22060126

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Nur Sahara Siregar
NIM	:	22060126
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 26 Januari 2026

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb	**Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb**
NUPTK. 8742767668230352	**NUPTK. 1052774675230233**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Nur Sahara Siregar
NIM	: 22060126
Tempat/Tanggal Lahir	: Sikara-kara IV, 12 Januari 2003
Jenis Kelamin	: Perempuan
No. Telp/HP	: 082269527540
Email	: nsahara662@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 378 Sikara-kara IV : Lulus Tahun 2015
2. Pondok Pesantren Al- Azhar Biibadillah : Lulus Tahun 2018
3. Pondok Pesantren Musthafawiyah : Lulus Tahun 2022

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Sahara Siregar

NIM : 22060126

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara. Sendiri (SADARI) di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuaai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Pembuat Pernyataan



Nur Sahara Siregar

22060126

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT. yang telah melimpahkan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara. Sendiri (SADARI) di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025".

Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan. Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M. Keb selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bdn. Rini Amalia Batubara S.Tr. Keb, M. Keb selaku pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bdn. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M. Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi

ini.

6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
7. Hj. Asriana M. Ag selaku kepala sekolah MTsN 1 Padangsidimpuan
8. Kepada kedua Orang Tua saya yang selalu mendo'akan dan memberikan support untuk saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini
9. Kepada teman-teman saya yang membersamai setiap moment dari awal perkuliahan sampai dengan penyelesaian skripsi ini
10. Tidak lupa banyak terimakasih kepada Diri saya sendiri, untuk tetap kuat dan bertahan sehingga mampu menyelesaikan ini semua tepat waktu.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Amin

Padangsisimpuan, Januari 2026

Peneliti

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Januari 2026
Nur Sahara Siregar

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025

ABSTRAK

Masalah Kanker Payudara secara global masih sangat tinggi dan belum teratasi. Oleh karena itu perlu dilakukannya SADARI untuk mendeteksi dini terjadi nya kanker payudara, SADARI merupakan metode paling efektif dan efisien untuk menemukan kanker payudara pada stadium dini. Masalah utama pada SADARI adalah ketidakteraturan dan jarang dilakukan dengan benar. Sehingga perlu adanya intervensi berupa pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan Desain Deskriptif Korelatif menggunakan pendekatan Cross Sectional. Lokasi penelitian dilaksanakan di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 sebnyak 500 orang dengan jumlah sampel 83 orang dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang SADARI sebanyak 31 orang (37,3%) minoritas berpengetahuan baik sebanyak 25 orang (30,1%) berpengetahuan cukup sebanyak 27 orang (32,5%). mayoritas tidak melakukan SADARI sebanyak 51 orang (61,4%) dan minoritas responden melakukan (SADARI) sebanyak 32 orang (38,6%). Hasil penelitian dari uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai signifikan P=0,000 (p<0,05). Jadi dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025. Di harapkan tenaga kesehatan dan pihak sekolah dapat meningkatkan edukasi kesehatan reproduksi untuk mendorong remaja putri melakukan SADARI secara rutin dan remaja putri harus senantiasa melakukan SADARI secara rutin.

Kata kunci: Pengetahuan, Remaja Putri, SADARI

Referensi: 33 (2016-2025)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, January 2026
Nur Sahara Siregar

THE RELATIONSHIP BETWEEN ADOLESCENT GIRLS' KNOWLEDGE AND BREAST SELF EXAMINATION (SADARI) PRACTICES AT MTSN 1 PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Breast cancer remains a major global health problem with a high incidence rate and has not yet been fully addressed. Therefore, Breast Self-Examination (SADARI) is necessary for early detection of breast cancer. BSE is the most effective and efficient method for identifying breast cancer at an early stage. The main issues related to SADARI are irregular practice and incorrect examination techniques. Thus, interventions such as training are needed to improve knowledge, attitudes, and practices. This study aimed to determine the relationship_between adolescent girls' knowledge and breast self-examination (SADARI) practices at MTsN 1 Padangsidimpuan in 2025. This research employed a quantitative method with a descriptive correlational design using a cross-sectional approach. The study was conducted at MTsN 1 Padangsidimpuan in 2025. The population consisted of all female students at MTsN 1 Padangsidimpuan, totaling 500 individuals. A sample of 83 respondents was selected using purposive sampling technique. The results showed that the majority of respondents had poor knowledge about BSE (31 respondents; 37.3%), while a minority had good knowledge (25 respondents; 30.1%) and sufficient knowledge (27 respondents; 32.5%). Most respondents did not perform SADARI (51 respondents; 61.4%), while a minority performed SADARI (32 respondents; 38.6%). The chi-square statistical test showed a significant value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$). It can be concluded that there is a significant relationship between adolescent girls' knowledge and breast self-examination (SADARI) practices at MTsN 1 Padangsidimpuan in 2025. It is expected that healthcare workers and schools can enhance reproductive health education to encourage adolescent girls to perform BSE regularly, and adolescent girls are encouraged to consistently conduct SADARI on a routine basis.

Keywords: *Knowledge, Adolescent Girls, Breast Self-Examination (SADARI)*
References: *33 (2016–2025)*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI ..... Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **iii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iii**
KATA PENGANTAR ..... **iv**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR SKEMA ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Tujuan Penelitian 4
1.2.1 Tujuan Umum 4
1.2.2 Tujuan Khusus 4
1.3 Manfaat Penelitian 5
1.3.1 Bagi Profesi Kebidanan 5
1.3.2 Bagi Remaja 5
1.3.3 Bagi Peneliti 5

BAB 2 PUSTAKA TINJAUAN **6**
2.1 Sadari 6
2.1.1 Pengertian Sadari 6
2.1.2 Manfaat Sadari 7
2.1.3 Langkah-Langkah Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) 8
2.1.4 Cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) 8
2.2 Pengetahuan 13
2.2.1 Defenisi pengetahuan 13
2.2.2 Cara memproleh pengetahuan 14
2.2.3 Tingkatan pengetahuan 15
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 17
2.3 Remaja 19
2.3.1 Pengertian Remaja 19
2.3.2 Tahap Bersebambangan Remaja 20
2.3.3 Ciri-Ciri Remaja Akhir Dan Fase-Fase Masa Remaja 21
2.3.4 Masa Transisi Remaja 23
2.4 Kerangka konsep 26
2.5 Hipotesis Penelitian 27

BAB 3 METODE PENELITIAN **28**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 28
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 28
3.2.1 Lokasi Penelitian 28
3.2.2 Waktu Penelitian 28

3.3 Populasi dan Sampel 29
3.3.1 Populasi 29
3.3.2 Sampel 29
3.4 Etika penelitian 30
3.5 Defenisi Operasional 31
3.6 Instrumen Penelitian 32
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 33
3.8 Pengolahan dan Analisis Data 34
3.8.1 Pengolahan Data 34
3.8.2 Analisa Univariat 35
3.8.3 Analisa Bivariat 36

BAB 4 HASIL PENELITIAN 37
4.1 Analisa Univariat 37
4.1.1 Pengetahuan Remaja Putri di MTsN 1 Padangsidimpuan 37
4.1.2 Tindakan Remaja Tentang Sadari 37
4.2 4.2 Analisa Bivariat 37
4.2.1 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 37

BAB 5 PEMBAHASAN 39
5.1 Pengetahuan Remaja Putri di MTsN 1 Padangsidimpuan 39
5.2 Tindakan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri 40
5.3 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri 40

BAB 6 KESIMPULAN 43
6.1 Kesimpulan 43
6.2 Saran 43

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 26

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal dan Waktu Penelitian 28
Tabel 3.2 Defenisi Operasional 31
Tabel 4.1 Distribusi Karekteristik Responden 37
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri tentang SADARI di MTsN 1 Padangsidimpuan 37
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tindakan remaja putri tentang SADARI .. 37
Tabel 4.4 Distribusi hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri di MTsN 1 padangsidimpuan tahun 2025 38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Cara Pemeriksaan Payudara Sendiri 8
Gambar 2. 2 Mengangkat Kedua Lengan Ke Tas 10
Gambar 2. 3 Posisi Kedua Tangan Pada Pinggang 11
Gambar 2. 4 Mengangkat lengan kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung 11
Gambar 2. 5 Mencubit Puting 12
Gambar 2. 6 Posisi Tidur 13

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat survey pendahuluan
Lampiran 2. Surat balasan survey Pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat izin Penelitian
Lampiran 4. Surat balasn izin penelitian
Lampiran 5. Lembar permohonan dan persetujuan menjadi responden
Lampiran 6. Kuesioner
Lampiran 7. Master Data
Lampiran 8. Hasil Output SPSS
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian
Lampiran 10 Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeriksaan payudara sendiri merupakan upaya deteksi dini atau pencegahan kanker Payudara yang bertujuan untuk mengetahui adanya benjolan yang berpotensi menjadi kanker pada wanita. Teknik sadari sangat mudah dilakukan, namun banyak perempuan terutama remaja yang belum mengetahui cara melakukannya dan kurang peduli serta peka terhadap gejala- gejala abnormal pada payudara mereka. Hal ini disebabkan oleh minimnya informasi dan motivasi untuk mencari pengetahuan tentang pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. Selain itu, sadari masih di anggap asing dan remaja masih risih saat melakukannya, sehingga jumlah wanita yang rutin menjalani sadari sesuai jadwal yang dianjurkan masih sedikit. Jika kanker payudara dapat di deteksi sejak dini peluang untuk mendapatkan penanganan yang lebih baik akan meningkat sehingga angka kesembuhan dan harapan hidup juga dapat bertambah (Aulia, 2025)

Masalah kanker payudara di dunia masih sangat tinggi dan belum dapat di selesaikan dengan tuntas. Menurut data *World Health Organization* tahun 2022, kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling umum di kalangan wanita, memengaruhi sekitar 2,1 juta wanita setiap tahunnya, serta menjadi penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita. Data dari *Globocan (Global Cancer Observatory)* tahun 2022 mencatat terdapat 2,3 juta kasus kanker payudara secara global, yang setara dengan 11,7% dari seluruh kasus kanker. Insiden tertinggi kanker payudara ditemukan di wilayah Australia dan Selandia Baru dengan angka

kejadian sebesar 94,2 per 100.000 penduduk. Di Indonesia, pada tahun yang sama tercatat 65.858 kasus baru kanker payudara pada wanita (WHO, 2022).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2024, pada tahun 2023 tercatat dari 2.277.407 perempuan berusia 30-50 tahun yang menjalani deteksi dini kanker payudara, sebanyak 2.762 orang (0,12%) ditemukan memiliki benjolan, dan 1.142 orang (0,05%) di curigai mengidap kanker payudara (Kemenkes RI, 2024). Pada tahun 2023, jumlah penderita kanker di Sumatera Utara mencapai 3.206 jiwa, dengan kanker payudara menjadi jenis kanker yang paling banyak ditemukan, yakni sebanyak 393 kasus (Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, 2023). Sedangkan berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2023, terdapat 5 orang yang tercatat sebagai penderita kanker payudara di Kota Padangsidimpuan (Dinkes Padangsidimpuan, 2024).

Salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi angka kejadian kanker payudara adalah melalui deteksi dini menggunakan metode pemeriksaan payudara sendiri. Sadari merupakan cara yang mudah dilakukan oleh setiap wanita secara mandiri di rumah. Pemeriksaan ini sangat penting karena 75-85% kasus kanker payudara dideteksi melalui pemeriksaan payudara sendiri. Penyebaran informasi mengenai Sadari dan kanker payudara memberikan motivasi bagi wanita untuk meningkatkan pengetahuan mengenai area payudara. Semakin tinggi tingkat pemahaman tentang Sadari, semakin besar pula pengaruhnya terhadap sikap dan perilaku wanita dalam menyadari pentingnya pemeriksaan ini sebagai upaya pencegahan risiko kanker payudara. (Nem Rolita Efriani, 2024)

Johns Hopkins Medical Center menyarankan agar pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) dilakukan minimal sekali dalam sebulan, pada waktu yang sama

setiap bulannya. Metode Sadari ini cukup mudah dilakukan, baik saat di kamar mandi, di depan cermin, maupun saat berbaring. (Kemenkes, 2022). Kanker payudara juga dapat ditemukan pada usia muda, hal tersebut disebabkan karena perubahan gaya hidup remaja zaman sekarang. Gaya hidup remaja saat ini lebih berisiko terhadap penurunan kesehatan, salah satunya dari makanan yang dikonsumsi seperti junk food atau makanan cepat saji (Handayani et al., 2021).

Angka kejadian kanker payudara yang tinggi pada usia remaja dapat disebabkan oleh dukungan keluarga, usia menarche dan kurang pengetahuan tentang kanker payudara, terutama dalam mendeteksi kanker dini. Hal tersebut menimbulkan rasa kurang peduli dan peka terhadap gejala kanker (Heryani et al., 2020). Kanker payudara terdeteksi ketika sudah stadium III dan IV atau lebih dari 50% kasus yang terlambat terdeteksi dan menyebabkan kematian (Triana et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni dan Leny Suarni (2024) dengan judul hubungan antara pengetahuan dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA Ar-Rahman Medan menunjukkan bahwa dari 30 siswa yang menjadi responden, mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang mengenai tindakan pemeriksaan payudara sendiri. Sebanyak 13 responden atau 43,3% termasuk dalam kategori pengetahuan yang rendah. Maka hasilnya adalah ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri. (Wahyuni et al., 2024) .

Penelitian Romdiyah *et al.,* (2025) yang berjudul hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Takhasus Kalibeber menunjukkan dari 50 responden yang memiliki sikap negatif sebanyak

24 orang (48%) dan bersikap positif sebanyak 26 orang (52%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap perilaku sadari dan terdapat hubungan antara sikap dan perilaku SADARI pada siswi SMA Takhasus Kalibeber.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti terhadap 5 remaja putri di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 di dapatkan bahwa 5 remaja putri tidak mengetahui apa itu SADARI dan belum pernah melakukannya. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitianlebih lanjut tentang Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025?

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan tentang SADARI di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.
2. Untuk mengetahui tindakan (SADARI) di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Profesi Kebidanan

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi bidan agar lebih meningkatkan perhatian terhadap pendidikan kesehatan wanita untuk menghindari kanker payudara dengan tindakan preventif serta promotif menggunakan metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

1.3.2 Bagi Remaja

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi pada remaja terkait pendeteksian dini kanker payudara. Dan memberikan motivasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

1.3.3 Bagi Peneliti

Sebagai sumber pengetahuan yang berguna bagi kehidupan penulis di masa mendatang, diharapkan penelitian ini dapat terus berlanjut. tujuannya adalah untuk mendorong remaja agar termotivasi melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan cara yang tepat dan rutin.

BAB 2

PUSTAKA TINJAUAN

2.1 Sadari

2.1.1 Pengertian Sadari

Pemeriksaan payudara sendiri, yang sering dikenal dengan istilah SADARI, adalah salah satu cara untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara, termasuk kanker payudara. Metode ini mengajarkan setiap wanita untuk memeriksa payudara mereka secara mandiri setiap bulan. SADARI menjadi upaya yang cukup efektif dalam menemukan kanker payudara pada tahap awal, terutama di negara berkembang seperti Indonesia, di mana penggunaan mamografi sebagai alat skrining masih terbatas akibat faktor biaya dan ketersediaan alat. (M. Sara Rosenthal. Ph. D. 2019**)**

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan wujud kepedulian wanita terhadap kondisi payudaranya. Pemeriksaan ini melibatkan langkah-langkah khusus guna mendeteksi kanker payudara secara dini. Prosesnya sangat sederhana dan bisa dilakukan oleh semua wanita tanpa rasa malu, tanpa biaya, serta hanya memerlukan waktu sekitar lima menit. SADARI tidak membutuhkan waktu khusus, dapat dilakukan saat mandi atau saat berbaring. SADARI sebaiknya dimulai setelah seorang wanita mengalami menstruasi, dengan tingkat sensitivitas atau kemampuan dalam mendeteksi kanker payudara sekitar 20-30%. (Hermayerni et. al 2024)

Sadari adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker dalam payudara wanita. SADARI dilakukan sebulan sekali setelah selesai haid, semenjak wanita mulai mendaptkan haid pertama atau pada

usia 12 tahun (Olfah & Mendri, 2019).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebaiknya dilakukan setiap bulan dengan waktu pelaksanaan yang disesuaikan menurut kondisi masing-masing wanita. Waktu yang paling tepat untuk melakukan SADARI adalah sebagai berikut:

1. Untuk wanita yang masih mengalami menstruasi teratur (pramenopause), pemeriksaan payudara sebaiknya dilakukan pada hari ke-7 sampai ke-10 setelah hari pertama haid, saat kepadatan payudara mulai berkurang. Ini terjadi beberapa hari setelah kadar estrogen turun, sehingga efek estrogen pada payudara hilang.
2. Pada wanita dengan menstruasi yang tidak teratur atau yang sudah menopause, pemeriksaan payudara sendiri dilakukan pada tanggal yang sama setiap bulan.
3. Bagi wanita yang sedang menyusui, SADARI dilakukan setelah ASI dikosongkan sebanyak mungkin agar payudara menjadi lebih lembut dan mudah diperiksa. (wiwi wardani, Eva Yusnita, Elvi Suryani, 2022)

2.1.2 Manfaat Sadari

Manfaat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara secara dini, karena kanker payudara sebenarnya bisa dikenali lebih awal oleh wanita terutama yang berada pada usia subur. Setiap wanita memiliki bentuk dan ukuran payudara yang berbeda-beda, sehingga dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin setiap bulan setelah menstruasi, wanita dapat mengenali kondisi payudara

yang normal pada dirinya. Dengan demikian, apabila terjadi perubahan, wanita akan lebih cepat dan mudah menyadarinya (Krisdianto, 2019).

2.1.3 Langkah-Langkah Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Langkah-langkah ini meliputi:

1. Melakukan tindakan yang bertujuan untuk mencapai kesembuhan.
2. Mengenali atau mengetahui fasilitas kesehatan yang sesuai untuk mendapatkan pengobatan yang tepat.
3. Menjalankan kewajiban sebagai pasien, seperti mengikuti anjuran dokter atau perawat agar proses penyembuhan berjalan lebih cepat.
4. Menghindari tindakan yang dapat menghambat atau merugikan proses penyembuhan.
5. Melaksanakan tanggung jawab agar penyakit tidak kembali kambuh dan hal-hal lainnya terkait pencegahan.

2.1.4 Cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) serta hal-hal yang dapat ditemukan antara lain sebagai berikut:



Gambar 2.1 Cara Pemeriksaan Payudara Sendiri

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

Hal-hal yang perlu diperhatikan meliputi

a. Ukuran dan bentuk payudara.

Amati apakah payudara kanan dan kiri tampak simetris atau tidak. Selain ukuran dan bentuk, perhatikan juga posisi puting, apakah keduanya sejajar atau tidak. Ketidak simetrian payudara dapat disebabkan oleh beberapa faktor berikut:

1) Adanya benjolan atau tumor, baik yang jinak maupun ganas.
2) Kelainan dalam pertumbuhan payudara, seperti ptosis.
3) Pembesaran payudara pada pria, yang dikenal sebagai ginekomasti.

b. Warna payudara

Kemerahan pada payudara bisa disebabkan oleh beberapa hal berikut:

1) Infeksi (*mastitis)*,

   Yang biasanya disertai dengan rasa hangat saat di raba, demam, dan terkadang rasa nyeri.

2) Kanker payudara dengan peradangan (tipe *inflamasi*), meskipun jarang terjadi. Kondisi ini ditandai dengan pembengkakan dan kemerahan di seluruh payudara, serta seringkali massa yang jelas sulit untuk dirasakan.

c. Lesung (*dimpling*) atau kerutan

Kerutan pada kulit yang menyerupai lesung merupakan tanda adanya penarikan jaringan di sekitar payudara akibat *infiltrasi* kanker.

d. Pembengkakan kulit

Pembengkakan pada kulit payudara dapat diperiksa dengan cara mencubit kulit di kedua sisi payudara dan membandingkannya. Kulit yang sehat akan

mudah dicubit, sedangkan kulit yang mengalami pembengkakan akan terasa lebih kaku dan kadang-kadang tampak seperti kulit jeruk. Beberapa penyebab pembengkakan kulit payudara antara lain:

1) Infeksi.
2) Penyebaran sel kanker ke kulit.
3) Terapi radiasi (*radioterapi)* di area dada.

e. Puting yang tertarik ke dalam

Puting yang tertarik ke dalam pada kedua sisi payudara biasanya merupakan kondisi yang normal, terutama jika sudah terjadi sejak lama. Namun, jika puting tertarik hanya pada satu sisi dan baru saja muncul, hal ini perlu di waspadai karena bisa menjadi tanda adanya infiltrasi kanker di bawah puting tersebut.

2. Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku, dan letakkan tangan di belakang kepala. Dorong siku ke depan sambil memperhatikan payudara seperti pada gambar di bawah. Otot dada akan secara otomatis berkontraksi (menegang) saat melakukan gerakan ini, sehingga jika ada benjolan, akan terlihat lebih jelas.



Gambar 2. *2* Mengangkat Kedua Lengan Ke Tas

3. Letakkan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, kemudian dorong kedua siku ke depan dan kencangkan otot dada dengan mengontraksikannya.



Gambar 2. 1 Posisi Kedua Tangan Pada Pinggang

4. Mengangkat lengan kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang agian atas punggung. Dengan menggunakan ketiga sisis jari tengah (jangan hanya ujung jari) yang di rapatkat, raba dan tekan payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak.



Gambar 2. 2 Mengangkat lengan kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung

Pola gerakan pemeriksaan dapat memakai salah satu cara sebagai berikut:

a. *Sirkuler*, yaitu berputar dari dalam keluar dengan gerakan searah atau berl
b. *Radier*, yaitu gerakan seperti jeruji sepeda dari dalam keluar.
c. *Linier vertikal*, yaitu gerakan naik turun yang saling bersambungan.

Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan. Dengan cara ini dapat teraba benjolan yang kecil pada payudara maupun ketiak.

5. Cubit kedua puting.



Gambar 2. 3 Mencubit Putting

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

a) Putih susu *(milky)* yang sering ditemukan pada wanita yang menyusui.
b) Cairan kuning nanah *(pus)* yang terkadang disertai bau.
c) Cairan bening *(watery)*. Cairan ini terkadang sulit diamati dan tidak disadari oleh pasien. Salah satu tanda yang dapat dicermati adalah BH yang sering basah satu sisi.
d) Merah darah *(bloody)*.

6. Pada posisi tidur, letakkan bantal di bawah pundak kiri. Angkat lengan kiri ke atas dan taruh di belakang kepala.



Gambar 2. 4 Posisi Tidur

Lakukan pemeriksaan dengan cara, pola, dan area seperti di atas. Ulangi langkah ini untuk payudara sebelah kanan.

Segera konsultasikan ke dokter bila menemukan salah satu tanda berikut:

1. Ada benjolan baru di payudara atau ketiak.
2. Puting mengeluarkan cairan, terutama jika berdarah.
3. Kulit payudara tampak seperti kulit jeruk.
4. Perubahan bentuk atau ukuran yang tidak simetris.
5. Putting tertarik ke dalam atau terasa nyeri tanpa sebab jelas.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Defenisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Tanpa adanya pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk membuat keputusan maupun menentukan tindakan dalam menghadapi suatu masalah (Nispy Yulyana, 2023).

2.2.2 Cara memproleh pengetahuan

Masturoh dan Nauri (2018) menjelaskan empat cara untuk mendapatkan pengetahuan, yaitu:

a. Metode keteguhan, yaitu dengan mempertahankan pendapat yang telah lama diyakini sebagai suatu kebenaran.
b. Metode *otoritas*, yaitu mengacu pada pernyataan dari ahli atau pihak yang memiliki kewenangan.
c. Metode intuisi, yaitu berdasarkan keyakinan yang dianggap sudah jelas kebenarannya tanpa memerlukan pembuktian lebih lanjut.
d. Metode ilmiah, yaitu yang mengikuti prinsip-prinsip keilmuan sehingga hasilnya konsisten meskipun dilakukan oleh orang yang berbeda. Tingkatan pengetahuan

Notoatmodjo (2017) membagi cara memperoleh pengetahuan menjadi dua kategori utama, salah satunya adalah:

1. Cara Non Ilmiah atau Tradisional.

Metode ini merupakan cara yang digunakan manusia sebelum ditemukan metode ilmiah dan biasa di pakai pada masa lampau untuk menyelesaikan masalah atau menemukan teori dan pengetahuan baru. Beberapa contoh cara tersebut meliputi cara coba-coba *(trial and error),* kebetulan, otoritas atau kekuasaan, pengalaman pribadi, akal sehat, kebenaran berdasarkan wahyu, intuisi, pemikiran logis, serta melalui proses induksi dan deduksi.

2. Cara ilmiah atau modern

Yaitu dilakukan dengan pendekatan yang sistematis, logis, dan berdasarkan metode penelitian. Proses penelitian ini melibatkan uji coba

terlebih dahulu agar instrumen yang digunakan memiliki validitas dan reliabilitas, sehingga hasilnya dapat digeneralisasikan ke populasi. Pengetahuan yang diperoleh melalui cara ini dapat dipertanggungjawabkan karena melalui tahapan ilmiah yang ketat.

Dalam melaksanakan penelitian, peneliti harus menjunjung tinggi etika dan moral serta mengedepankan kejujuran. Hasil penelitian harus disampaikan secara jujur dan apa adanya tanpa memanipulasi data atau mengubah fakta agar sesuai dengan keinginan tertentu, termasuk dalam pengolahan hasil statistik. Selain menjaga etika, peneliti juga harus memahami dasar ilmu yang menjadi landasan keilmuan dalam penelitiannya.

2.2.3 Tingkatan pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan Nispi yulyana, 2023 yaitu:

a. Tahu (*Know*)

   Pengetahuan pada tingkat ini hanya sebatas mengingat kembali materi yang sudah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan ini termasuk yang terendah. Kemampuan pada tingkat ini meliputi menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan sesuatu. Contoh kegiatan pada tahap ini misalnya menyebutkan definisi pengetahuan, menjelaskan pengertian rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala dari suatu penyakit.

b. Memahami (*comprehension*)

   Pengetahuan pada tahap ini berarti kemampuan untuk menjelaskan suatu objek atau hal dengan tepat. Seseorang yang sudah memahami materi atau pelajaran yang diperoleh mampu untuk menjelaskan,

merangkum, dan menafsirkan objek atau hal yang telah dipelajarinya. Misalnya, mampu menjelaskan pentingnya dokumen rekam medis.

c. Aplikasi (*application*)

Pada tahap ini, pengetahuan yang dimiliki memungkinkan seseorang untuk mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Contohnya adalah melakukan perakitan dokumen rekam medis atau menjalankan proses pelayanan pendaftaran.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan pada tahap analisis meliputi memecah materi atau objek menjadi komponen-komponen yang saling terkait. Seseorang dengan kemampuan ini dapat membuat bagan, mengelompokkan, membedakan, atau membandingkan. Misalnya, pada tahap ini seseorang dapat menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis berdasarkan metode Huffman dan metode Hatta dengan tepat dan benar.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan pada tahap ini adalah kemampuan seseorang untuk menghubungkan berbagai elemen atau komponen pengetahuan menjadi sebuah pola baru yang lebih komprehensif. Kemampuan sintesis meliputi kegiatan seperti menyusun, merencanakan, mengelompokkan, merancang, dan menciptakan sesuatu yang baru. Contohnya adalah membuat desain formulir rekam medis dan menyusun proses alur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan pada tahap ini berupa kemampuan untuk memberikan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi digambarkan sebagai proses dalam merencanakan, mengumpulkan, dan menyediakan informasi yang diperlukan untuk membuat pilihan atau keputusan yang tepat.

Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkat penguasaan seseorang setelah melewati berbagai proses seperti mencari informasi, bertanya, mempelajari, atau berdasarkan pengalaman.

Bloom membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga, yaitu pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah/kurang (poor knowledge). Untuk mengklasifikasikannya, kita dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini.

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

2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Budiman dan riyanto (2016) terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan, diantaranya sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan baik itu secara formal maupun non formal yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga dimaksudkan sabagai sebuah proses pengubahan

sikap dan tata laku kelompok dan juga upaya untuk mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informası yang diterima, maka semakin banyak pula informasi yang didapat tentang kesehatan

b. Informasi/media massa

Dalam kamus *Oxford English Dractonary* makna Informasi adalah *"that of which one is apprised or told intelligence news".* Kamus lain juga mengartikan informasi sebagai sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan Informası salah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan menyimpan, memanipulası, mengumumkan menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu

c. Sosial, budaya dan ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran tentang baik atau buruknya sesuatu yang dilakukan itu. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis Lingkungan ini juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut

Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan yang dimaksud adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecaahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang secara ilmiah dan etik yang bertolak darı masalah nyata dalam bidang kerjanya

f. Usia

Usia memberi pengaruh terhadap daya tangkap dan pola seseorang Oleh sebab itu, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.3 Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah kelompok usia yang bervariasi menurut berbagai definisi; WHO menyebutkan usia 10-19 tahun, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014 menentukan usia 10-18 tahun, sedangkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mengartikan remaja sebagai usia 10-24 tahun yang belum menikah.

Masa remaja merupakan periode peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa dan menjadi fokus perhatian karena memiliki ciri khas yang penting dalam pembentukan individu dalam masyarakat.

Menurut Efendi, masa remaja adalah tahap transisi dari anak-anak ke dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, dan emosional (Haryani, 2023).

2.3.2 Tahap Bersebambangan Remaja

1. Masa remaja awal (usia 11-13 tahun atau 12-15 tahun)

Pada tahap ini, remaja masih merasa heran terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya serta dorongan baru yang menyertainya. Ciri utama remaja awal adalah lebih mempererat hubungan dengan teman sebaya, menginginkan kebebasan, mulai lebih sadar terhadap kondisi tubuhnya, serta mulai mampu berpikir secara abstrak.

2. Masa remaja pertengahan atau remaja madya (usia 14-16 tahun)

Di fase ini, remaja cenderung menunjukkan sifat narsistik, yaitu mencintai diri sendiri dan memilih teman yang memiliki sifat serupa dengannya. Selain itu, mereka mengalami kebingungan dalam berbagai pilihan, seperti antara menjadi peka atau acuh, bergaul atau menyendiri, optimis atau pesimis, serta antara idealisme dan materialisme. Ciri khas remaja pertengahan meliputi pencarian jati diri, mulai tertarik pada hubungan asmara, memiliki perasaan cinta yang kuat, memperdalam kemampuan berpikir abstrak, dan berimajinasi tentang aktivitas seksual.

3. Masa remaja akhir atau remaja lanjut (usia 17-20 tahun)

Tahap ini merupakan masa persiapan menuju dewasa, ditandai dengan pencapaian lima hal penting: ketertarikan yang lebih kuat pada fungsi intelektual; ego yang mencari kesempatan untuk bersosialisasi dan merasakan pengalaman baru bersama orang lain, terbentuknya identitas seksual yang sudah stabil dan tidak berubah, perubahan dari *egosentrisme* menuju keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dan orang lain; serta berkembangnya batas yang memisahkan kehidupan pribadi dari kehidupan sosial.

2.3.3 Ciri-Ciri Remaja Akhir Dan Fase-Fase Masa Remaja

Ciri khas remaja akhir meliputi kemampuan mengungkapkan identitas diri dengan lebih jelas, memilih teman sebaya secara selektif, memiliki citra tubuh yang jelas, mampu mengekspresikan rasa cinta, serta berpikir abstrak.

Fase-fase dalam masa remaja meliputi:

a. Masa remaja sebagai periode peralihan

Masa remaja merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Tahap ini bukan hanya sekadar perubahan baru, melainkan kelanjutan dari pengaruh yang berasal dari masa sebelumnya yang membentuk perkembangan saat ini dan yang akan datang.

b. Masa remaja sebagai masa perubahan

Pada fase ini terjadi perubahan emosi yang intensitasnya dipengaruhi oleh perubahan fisik dan psikologis yang dialami. Minat, peran, nilai, dan perilaku berubah dari pola kanak-kanak menuju dewasa. Sebagian besar remaja bersikap ambivalen, menginginkan kebebasan, namun sering kali takut menghadapi tanggung jawab dan meragukan kemampuan diri untuk menanganinya.

c. Masa remaja sebagai masa dengan masalah

Pada masa ini, remaja menghadapi berbagai masalah pribadi dan cenderung membentuk kebiasaan yang justru memperburuk situasi, sementara mereka merasa ragu atau tidak percaya pada dukungan dari orang lain.

d. Masa remaja sebagai masa pencarian identitas

Di awal masa remaja, penyesuaian dengan teman sebaya masih penting. Namun seiring waktu, mereka mulai menginginkan identitas yang unik dan tidak sekadar menjadi seperti teman-temannya. Mereka berusaha menemukan siapa diri mereka sebenarnya dan memahami peran mereka dalam masyarakat, apakah sebagai anak-anak atau sudah dewasa.

e. Masa remaja sebagai masa yang memunculkan ketakutan

Pada fase ini, stereotip menggambarkan remaja mengalami ketidak stabilan emosional (seperti perilaku tidak teratur dan kurang simpatik), perilaku yang merusak, serta sikap yang kurang dapat dipercaya, sehingga orang dewasa perlu memberikan bimbingan dan pengawasan lebih ketat.

f. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis

Remaja cenderung melihat diri sendiri dan orang lain berdasarkan keinginan atau harapan, bukan realitas yang sebenarnya. Kondisi ini sering memicu emosi yang berlebihan dan membuat suasana hati menjadi tidak stabil.

g. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Pada tahap ini, remaja merasa gelisah ingin meninggalkan citra anak-anak dan berusaha menunjukkan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Mereka sering kali meniru perilaku orang dewasa, seperti merokok, sebagai simbol kedewasaan.

2.3.4 Masa Transisi Remaja

Saat memasuki masa remaja, seseorang akan mengalami masa transisi yang meliputi beberapa aspek, antara lain:

1. Transisi fisik terkait perubahan bentuk tubuh

Tubuh remaja mulai berbeda dengan tubuh anak-anak, tetapi belum sepenuhnya menyerupai tubuh orang dewasa. Kondisi ini sering menimbulkan kebingungan mengenai peran yang harus dijalani, terutama karena sikap masyarakat terhadap remaja juga belum konsisten. Masa remaja dimulai dengan kematangan seksual yang menuntut remaja untuk menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan yang terjadi. Perubahan fisik dan kematangan seksual ini sangat memengaruhi kondisi psikologis remaja. Remaja yang memperoleh informasi yang tepat tentang perubahan fisik ini cenderung tidak mengalami kecemasan atau respons negatif.

Ciri-ciri perkembangan seks sekunder yang lain pada perempuan diantaranya: pinggul dan pantat membesar, kulit lebih halus, serta tinggi dan berat badan bertambah. Perkembangan payudara sudah mulai terbentuk, kelenjar keringat aktif ditandai dengan keringat bertambah banyak. Rambut pada ketiak dan kelamin mulai tumbuh. Ciri-ciri perkembangan sekunder pada remaja laki-laki umumnya dikenali dari perubahan pada suara menjadi lebih berat, tumbuhnya jakun, tinggi dan berat badan bertambah, rambut pada ketiak, alat kelamin, dada dan kumis di wajah mulai tumbuh. Pundak dan dada mulai bertambah besar dan bidang. Selain itu kelenjar keringat aktif ditandai dengan keringat yang bertambah banyak. Pada alat reproduksi, penis dan buah zakar membesar.

2. Transisi dalam kehidupan emosi

Perubahan hormonal dalam tubuh remaja berhubungan erat dengan peningkatan kehidupan emosi. Remaja sering memperlihatkan ketidak stabilan emosi. Remaja tampak sering gelisah, cepat tersinggung, melamun, dan sedih, tetpi di lain sisi akan gembira, tertawa, ataupun marah-marah.

Perubahan emosi pada remaja diantaranya:

Sensitif atau peka: misalnya mudah menangis, cemas, frustasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Kerap terjadi pada remaja perempuan sebelum menstruasi.

a. Perubahan fisik

Hormon pertumbuhan seksual yang mulai aktif dalam tubuh remaja menyebabkan berbagai perubahan fisik, seperti perubahan warna kulit yang bisa menjadi lebih kasar atau berminyak, munculnya jerawat, pertumbuhan rambut, serta pembesaran bagian-bagian tubuh tertentu. Selain itu, terbentuk pola-pola tertentu pada tubuh yang belum tentu dapat diterima dengan mudah oleh remaja, sehingga perubahan ini sering menimbulkan ketidaknyamanan secara emosional.

b. Perubahan pola interaksi dengan orang tua

Pola pengasuhan yang bersifat *otoriter* sering menimbulkan ketegangan antara orang tua dan remaja. Oleh karena itu, orang tua sebaiknya memilih pola asuh yang membuat remaja merasa nyaman. Pada masa ini, remaja sangat membutuhkan perhatian, kasih sayang, serta bimbingan yang positif dan bertanggung jawab dari orang tua.

c. Perubahan perilaku dengan teman sebaya

Remaja biasanya membentuk kelompok pertemanan yang khas dengan aktifitas bersama dan saling berinteraksi intens, seperti membentuk geng. Pembentukan kelompok semacam ini biasanya terjadi pada masa remaja awal dan bertujuan positif, yaitu untuk memenuhi minat bersama. Namun, pandangan masyarakat terhadap kelompok remaja berbeda-beda; ada yang menganggap remaja sudah seperti orang dewasa dengan kebebasan tertentu, sementara yang lain masih melihat mereka sebagai anak-anak yang belum dewasa. Perbedaan pandangan ini sering membuat remaja merasa kesal dan mempengaruhi emosi mereka.

3. Transisi dalam kehidupan sosial

Pada tahap transisi ini, lingkungan sosial remaja mulai bergeser dari keluarga ke teman sebaya yang menjadi sosok penting bagi mereka. Pergeseran ikatan ini merupakan bagian dari usaha remaja untuk mandiri dengan melepaskan ketergantungan pada keluarga. Dalam pencarian jati diri, remaja sering kali memiliki penilaian diri yang terlalu tinggi dan belum sepenuhnya memahami norma sosial yang berlaku.

Hal ini bisa menyebabkan hubungan sosial yang kurang harmonis serta perilaku menentang atau canggung dalam pergaulan, yang pada akhirnya merugikan remaja dan masyarakat. Oleh sebab itu, keluarga dan sekolah memegang peran penting dalam membimbing remaja mengenal dan mengembangkan hubungan sosial yang sehat. Perkembangan sosial ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pola asuh keluarga, kematangan pribadi,

status ekonomi, tingkat pendidikan, serta kemampuan mental, terutama aspek emosi dan intelektual.

4. Transisi dalam nilai-nilai moral

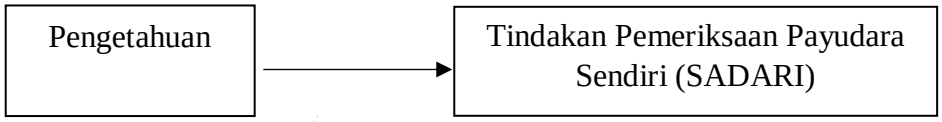
Pada masa ini, remaja mulai meninggalkan nilai-nilai yang dianut sejak kecil dan mulai mencari serta menetapkan nilai-nilai sendiri. Contohnya pada remaja putri yang mulai memberontak dari nilai-nilai orang tua dan orang dewasa lain, kemudian menentukan keyakinan moralnya sendiri dengan berfokus pada apa yang dianggap benar menurut pandangan mereka.

5. Transisi dalam pemahaman

Masa remaja ditandai dengan perkembangan kognitif yang pesat, sehingga kemampuan berpikir abstrak mulai berkembang. Menurut teori perkembangan kognitif Piaget, remaja berada pada fase transisi dari pemikiran konkret operasional menuju pemikiran formal operasional. Mereka menjadi lebih sadar tentang keterbatasan kecerdasan diri dan mulai menyikapi ide-ide baru yang sebelumnya asing bagi mereka. Baik *Piaget* maupun *Inhelder* mengakui bahwa perubahan pada otak yang terjadi selama masa pubertas memungkinkan kemajuan kemampuan kognitif remaja. Kemampuan remaja dalam memahami dan menghadapi lingkungannya juga berkembang seiring dengan percepatan pertumbuhan fisik. Namun, pada awal masa ini, proses berpikir mereka masih banyak bergantung pada hal-hal yang nyata dan konkret.

2.4 Kerangka konsep

Adapun kerangaka konsep di bawah ini yang akan diteliti Hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di MTsN 1Padangsidimpuan.



Skema 2.1 Kerangka konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara Terhadap rumusan masalah penelitian, dikatatan sementara karena jawaban yang di berikan baru berdasarkan teori yang relevan belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian dikenal dua jenis hipotesis yaitu:

1. Hipotesis Alternatif (Ha): Apakah ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.
2. Hipotesis Nol (Ho) Apakah tidak ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan *Desain Deskriptif Korelatif* dan pendekatan studi *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan remaja putri dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025, yang diamati pada waktu dan kondisi yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025. Adapun alasan peneliti memilih tempat tersebut dikarenakan masih banyak remaja belum memahami dengan benar yang dimaksud dengan SADARI dan pentingnya tindakan pemeriksaan payudara sendiri.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan juli 2025 sampai dengan bulan Januari 2026

Table 3.1 Kegiatan Dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu						
	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
Pengajuan Judul	■						
Permohonan Izin		■					
Pembuatan Proposal			■				
Seminar Proposal				■			
Penelitian							
Pengumpulan Data					■		
Pengelolaan Data						■	
Pembuatan Hasil							
Seminar Skripsi							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Berdasarkan pendapat Sugiyono (2023), populasi merupakan area generalisasi yang meliputi objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan di jadikan dasar dalam pengambilan kesimpulan. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 sebanyak 500 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili keseluruhan populasi dalam sebuah penelitian. Sampel ini menjadi subjek dalam penelitian yang diperoleh melalui proses pengambilan sampel atau sampling. Teknik sampling sendiri adalah metode yang digunakan untuk menentukan sampel mana yang akan dijadikan objek dalam penelitian (Sugiyono, 2023**)**

Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin dikarenakan dalam pengambilan sampel jumlah sampel harus representative. Rumus slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah di ketahui secara pasti jumlah populasinya. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus persamaan slovin, sebagai berikut:

Rumus Slovin:

$$n \frac{\mathrm{N}}{1 + \mathrm{Ne}^2}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N: populasi

e: taraf nyata atau batas kesalahan (10%)

Berdasarkan Rumus Slovin maka besarnya jumlah sampel penelitian adalah:

$$n\frac{N}{1+Ne^2}$$

$$\frac{500}{1+500\ (0{,}10)^2}$$

$$=500\ (0{,}01)^2$$

$$=5$$

$$=5+1$$

$$=6$$

$$\frac{500}{6}$$

83,33

Jadi jumlah sampel yang di bulatkan menjadi 83 responden. Metode pengambilan sampel penelitian ini dengan menggunakan cara *purposive sampling*. Kriteria subjek penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini Adalah:

Kriteria inklusi:

a. Dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif.
b. Bersedia menjadi responden.
c. Remaja putri yang sudah pubertas.

3.4 Etika penelitian

Etika penelitian adalah aspek penting yang harus diperhatikan dalam melakukan penelitian, terutama karena peneliti kebidanan berinteraksi langsung dengan manusia. Setelah memperoleh persetujuan dari Universitas dan izin dari Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, peneliti melaksanakan penelitian dengan menitikberatkan pada aspek etika yang meliputi:

1. Permohonan menjadi responden

Sebelum mengumpulkan data, peneliti mengajukan surat permohonan kepada calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, disertai penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian.

2. Persetujuan yang diinformasikan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan persetujuan yang diberikan oleh responden setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, dibuktikan dengan tanda tangan pada lembar persetujuan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality)*

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh data dan informasi yang di peroleh selama penelitian, sehingga hanya data tertentu yang akan disajikan dalam hasil penelitian. (Hidayat, 2019)

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Pengetahuan Tentang SADARI	Pemahaman responden tentang pemeriksaan payudara sendiri	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang: 0-3 2. Cukup: 4-6 3. Baik: 7-10
2	Tindakan SADARI	Langkah- langkah konkrit yang telah dilakukan responden dalam mencegah kanker payudara	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak melakukan, apabi skor nilai 1-3 dar total nilai (<50%) 2.Melakukan, apabila skor nilai 4-7 dari total nilai (>_50%).

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang dipakai adalah kuesioner. Kuesioner tersebut terdiri dari:

1. Kuesioner pengetahuan mengenai SADARI dengan pilihan jawaban "benar" bernilai 1 dan "salah" bernilai 0. Skor total berkisar antara 0 hingga 10, yang kemudian diklasifikasikan menjadi:
    a. Kategori kurang untuk skor 0-3,
    b. Kategori cukup untuk skor 4-6, dan
    c. Kategori baik untuk skor 7-10 (nursalam, 2016).
2. Kuesioner mengenai tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang diukur menggunakan 7 pertanyaan dengan skala *Guttman* yaitu skala yang membutuhkan jawaban yang tegas seperti ya, tidak. (Sugiyono 2023). Masing-masing pertanyaan alternatif dengan ketentuan jika responden menjawab pertanyaan yang benar-benar positif dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diberi skor 1, bila jawaban yang tidak. positif salah diberi skor 0. Total skor tertinggi adalah 7 dan skor terendah adalah 0. Berdasarkan Arikunto (2017) aspek pengukuran diklasifikasikan dalam tingkat kategori yaitu:
    a. Tingkat kategori melakukan, apabila responden mendapat nilai ≥50% dari nilai tertinggi seluruh pertanyaan dengan total nilai 7 yaitu 4-7.
    b. Tingkat kategori tidak melakukan, apabila responden mendapat nilai 1-3 (<50%) dari nilai tertinggi seluruh pertanyaan dengan total nilai 7.

Kuesioner pengetahuan ini diadopsi dari Irma Yonni Simbolon (2018), yang berjudul Gambaran pengetahuan remaja putri tentang SADARI DI SMA N 1

Atambua Tahun 2018. Kuesioner ini sudah valid dengan nilai *r* hitung berkisar antara 0,616. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,853 yang lebih besar dari 0,7 Maka dapat disimpulkan bahwa test reliabel.

Kuesioner tindakan diadopsi dari Siti Hardianti (2018), berjudul hubungan pengetahuan dan tindakan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada ibu rumah tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Pallangga Kabupaten Gowa (2018). Kuesioner ini sudah valid dengan nilai *r* hitung berkisar antara 0,781. Sedangkan berdasarkan uji reabilitas pada jumlah soal yang valid, didapat besarnya nilai *Alpha Chronbach* dari item berkisar 0,931 yang lebih besar dari 0.7 dan nilai reabilitas adalah 0,761.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap awal dilakukan dengan menentukan tema atau judul penelitian serta melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.
2. Setelah judul penelitian di ACC, peneliti mengurus surat izin untuk survei pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan pada bagian administrasi, kemudian melakukan survei pendahuluan di MTsN 1 Padangsidimpuan setelah surat izin di terbitkan oleh staf administrasi.
3. Setelah survei di Di MTsN 1 Padangsidimpuan selesai dan data terkumpul, peneliti menyusun Bab 1 sampai Bab 3 dan melakukan konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2.
4. Setelah proposal penelitian (Bab 1 sampai Bab 3) di setujui oleh kedua pembimbing, peneliti mengurus pendaftaran ujian seminar proposal dan menyerahkan berkas pendaftaran kepada koordinator skripsi.

5. Peneliti mengikuti ujian seminar proposal dan melakukan perbaikan sesuai dengan masukan dari dosen penguji.
6. Setelah selesai revisi perbaikan, kemudian menyerahkan lembar berita acara dan lembar pengesahan perbaikan revisi dan membuat surat izin penelitian di bagian administrasi.
7. Setelah surat izin penelitian dikeluarkan oleh staf administrasi, kemudian melakukan penelitian ke MTsN 1 Padangsidimpuan.
8. Setelah sampai di lokasi penelitian, peneliti meminta izin kepada kepala sekolah, remaja putri di MTsN 1 Padangsidimpuan dan seluruh staf di lokasi tersebut untuk melakukan penelitian pada hari Jum'at 05 Desember selama 1 jam sebanyak 40 responden dan hari Sabtu 06 Desmber selama 1 jam sebanyak 43 orang.
9. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian dan menandatangani lembar informed consent.
10. Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan dan melakukan pengola data dan menyelesaikan bab 4-6.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2017), pengolahan data dilakukan melalui empat tahapan sebagai berikut:

a. *Editing* (Pengeditan Data)

Data yang diperoleh dari wawancara atau kuesioner akan dikumpulkan dan terlebih dahulu dilakukan penyuntingan. Jika terdapat data yang tidak lengkap dan

tidak memungkinkan untuk dilakukan pengulangan wawancara, maka data tersebut akan dikeluarkan atau dianggap *(drop out).*

b. *Coding* (Pengkodean)

Proses pengolahan data juga melibatkan pemberian kode atau tanda pada setiap data yang telah dikumpulkan. Setelah melewati tahap *editing*, data diberi kode agar lebih mudah dimasukkan ke dalam tabel master untuk selanjutnya diolah

c. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Data yang sudah dikodekan akan dimasukkan ke dalam tabel master berdasarkan sifat-sifat data tersebut sesuai dengan tujuan penelitian, menggunakan sistem komputerisasi.

d. Tabulating (Pentabulasian)

Setelah proses coding selesai, data akan dimasukkan ke dalam tabel master sesuai dengan karakteristiknya dan tujuan penelitian, kemudian diolah menggunakan program SPSS.

e. *Cleaning Data*

Proses penelitian mencakup pemeriksaan ulang data yang telah diproses untuk memastikan tidak ada kesalahan pada setiap variabel, sehingga data tersebut dapat diperbaiki dan dinilai (diberi skor) dengan benar.

3.8.2 Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik tiap variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan deskripsi naratif. Dalam penelitian ini, analisis univariat mencakup karakteristik responden serta distribusi pengetahuan tentang SADARI dan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

3.8.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Pada penelitian ini, analisis bivariat berfungsi untuk melihat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan tabel 2X2, jenis variabel Ordinal-Nominal Uji satistik yang digunakan adalah *chi square.*

BAB 4

HASIL PENELITIAN

1.1 Analisa Univariat

4.1.1 Pengetahuan Remaja Putri di MTsN 1 Padangsidimpuan

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri tentang SADARI di MTsN 1 padangsidimpuan.

Pengetahuan	Frekuensi	%
Kurang	31	37.3
Cukup	27	32.5
Baik	25	30.1
Total	**83**	**100.0**

Dari tabel 4.1.1 didapatkan, dari 83 remaja putri mayoritas yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 31 orang (37.3%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 25 orang (30.1%) dan berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 27 orang (32.5)

4.1.2 Tindakan Remaja Tentang Sadari

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tindakan remaja putri tentang SADARI

Tindakan	Frekuensi	%
Tidak melakukan	51	61.4
Melakukan	32	38.6
Total	**83**	**100.0**

Dari tabel 4.3 didapatkan dari 83 responden mayoritas yang tidak melakukan tindakan SADARI yaitu sebanyak 51 orang (61.4%) dan minoritas yang melakukan SADARI 32 (38.6%).

1.2 Analisa Bivariat

4.2.1 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025

Tabel 4.3 Distribusi hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri di MTsN 1 padangsidimpuan tahun 2025

Pengetahuan Remaja Putri	Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendir						*P-value*
	Tidak Melakukan		Melakukan		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	30	36,1	1	1,2	31	37,3	
Cukup	13	15,7	14	16,9	27	*32,5*	**0,000**
Baik	8	9,6	17	20,5	25	30,1	
Total	**51**	**61,4**	**32**	**38,6**	**83**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden pengetahuan kurang sebanyak 31 orang (37,3%) dengan tindakan tidak melakukan SADARI sebanyak 30 orang (36,1%) dan dengan tindakan melakukan SADARI sebanyak 1 orang (1,2%) dan minoritas pengetahuan baik sebayak 25 orang (30,1%) dengan tindakan melakukan SADARI sebanyak 17 orang (20,5%) dan dengan tindakan tidak melakukan SADARI sebanyak 8 orang (9,6%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 27 orang (32,5%) dengan tindakan melakukan SADARI sebanyak 14 orang (16,9%) dan dengan tindakan tidak melakukan SADARI sebanyak 13 orang (15,7). Berdasarkan hasil uji chi-square di dapatkan hasil nilai signifikan p= 0,000 (p<0,05) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan tindakan melakukan SADARI, artinya H0 ditolak dan Ha diterima.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan Remaja Putri di MTsN 1 Padangsidimpuan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 25 orang (30,1 %), minoritas responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 31 orang (37,3%) dan responden berpengetahuan cukup sebanyak 27 orang (32,5%).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek, sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Teknologi modern menghadirkan beragam media massa yang memengaruhi pengetahuan masyarakat soal informasi baru. Media seperti TV, media sosial, koran, majalah, penyuluhan, dll., punya peran besar dalam membentuk opini dan kepercayaan orang (Fitriani, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni dan Leny Suarni (2024) yang menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Ar-Rahman dengan tingkat kurang yaitu sebanyak 13 responden (43,3%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 8 responden (26,7%).

Menurut asumsi peneliti pengetahuan yang baik tentang SADARI akan mendorong remaja putri di MTsN 1 Padangsidimpuan mau melakukan tindakan SADARI sedangkan Pengetahuan yang kurang tentang prosedur, teknik, ataupun langkah-langkah Sadari membuat responden tidak melaksanakan Sadari dan hal itu karena mereka tidak tahu bagaimana cara melakukan tindakan Sadari dikarenakan informasi yang di dapat kurang jelas.

5.2 Tindakan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan dari 83 responden diperoleh 51 orang (61,4%) remaja putri yang tidak melakukan tindakan SADARI dan 32 orang (38,6%) remaja putri yang melakukan SADARI. Penelitian ini menunjukkan mayoritas remaja putri melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri.

Pemeriksaan Payudara Sendiri adalah pemeriksaan awal yang dapat dilakukan untuk mendeteksi dini kanker payudara (Istiqomatunnisa, 2021). SADARI merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pemeriksaan payudara setiap wanita. Pemeriksaan. payudara sendiri dilakukan setiap 1 bulan sekali dan dapat menjadi instrumen penapisan yang efektif untuk mengetahui lesi payudara (Erica & Patri Azzahroh, 2022)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Elma Rezi (2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden yang tidak melakukan sadari sebanyak 44 orang (62,0%) dan minoritas yang melakukan sadari sebanyak 27 orang (38,0%).

Menurut Asumsi Peneliti bahwa remaja melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri sebagai upaya deteksi dini kanker payudara, remaja di MTsN 1 Padangsidimpuan mayoritas tidak melakukan tindakan sadari dikarenakan kurang nya pengetahuan

5.3 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Berdasarkan hasil penelitian dari 83 orang responden dapat diketahui, bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 31 orang (37,3%) dengan tindakan tidak melakukan SADARI sebanyak 30 orang (36,1%) dan

dengan tindakan melakukan SADARI sebanyak 1 orang (1,2%) dan minoritas pengetahuan baik sebayak 25 orang (30,1%) dengan tindakan melakukan SADARI sebanyak 17 orang (20,5%) dan dengan tindakan tidak melakukan SADARI sebanyak 8 orang (9,6%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 27 orang (32,5%) dengan tindakan melakukan SADARI sebanyak 14 orang (16,9%) dan dengan tindakan tidak melakukan SADARI sebanyak 13 orang (15,7) . Berdasarkan hasil uji chi-square di dapatkan hasil nilai signifikan *p*= 0,000 (*p*<0,05) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan tindakan melakukan SADARI, artinya H0 ditolak dan Ha diterima.

Pengetahuan menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi pelaksanaan pemeriksaan SADARI. Tingkat pengetahuan ini sangat berperan dalam meningkatkan kesadaran remaja putri untuk melakukan SADARI. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki, semakin banyak pula informasi yang diperoleh, sehingga remaja putri yang menyadari pentingnya deteksi dini benjolan pada payudara akan menerapkan teknik SADARI sesuai kebutuhannya (Endang, 2022).

Pengetahuan yang baik tentang pentingnya deteksi dini benjolan abnormal pada payudara dapat memicu respons positif terhadap pemeriksaan SADARI. Sebaliknya, pengetahuan yang rendah justru tidak menghasilkan respons yang memadai. Hal serupa berlaku pada remaja putri, di mana pengetahuan yang memadai tentang praktik SADARI mampu memotivasi mereka untuk melakukannya sebagai upaya pencegahan (Vitaloka, 2023).

Pemeriksaan payudara sendiri adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. (Asmalinda, 2022). Tindakan ini di lengkapi dengan langkah-langkah khusus mendeteksi secara awal penyakit kanker

payudara. Tindakan ini sangat sederhana dan dapat di lakukan oleh semua wanita (Takiyah dan jama, 2020).

Menurut asumsi peneliti, remaja yang tidak melakukan pemeriksaan SADARI secara rutin setiap bulan pada responden yang memiliki pengetahuan kurang disebabkan karena minimnya informasi pengetahuan baik itu dari media sosial, lingkungan, dan keluarga, responden berpengetahuan baik tetapi tidak melakukan karena pengaruh teman sebaya, kurangnya dukungan keluarga, merasa malu untuk melakukan SADARI, dan responden berpengetahuan kurang tetapi melakukan sadari di karenakan adanya dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Wahyuni dan Leny Suarni (2024) bahwa tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 8 responden (26,7%) seluruhnya melakukan tindakan pemeriksaan payusara sendiri (SADARI) kategori baik, tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu 9 responden (30%) melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kategori baik berjumlah 1 orang (3.3%) dan kategori cukup berjumlah 8 orang (26,7%), tingkat pengetahuan kategori kurang yaitu 13 orang (43,3%) melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kategori cukup berjumlah 2 orang (6,6%) dan kategori kurang berjumlah 11 orang (36,7%). Dari hasil uji *Chi square* didapatkan hasil bahwa p value <0,05 yaitu 0,000.

Berarti hasil perhitungan statistic bermakna (signifikan) atau menunjukkan adanya hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri di SMA AR-RAHMAN. Berarti Ho ditolak dan Ha diterima maka hasilnya adalah ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan peyudara sendiri.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

1. Mayoritas responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 31 orang (37,3%) minoritas berpengetahuan baik sebanyak 25 orang (30,1%) dan berpengetahuan cukup sebanyak 27 orang (32,5%).
2. Mayoritas responden tidak melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebanyak 51 orang (61,4%) dan minoritas responden melakukan (SADARI) sebanyak 32 orang (38,6%).
3. Ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Mts N1 Padangsidimpuan, dengan nilai p=0,000 (p<0,05).

6.2 Saran

1. Bagi Profesi Bidan

   Diharapkan untuk melakukan koreksi, merubah sikap dan memberikan penyadaran tentang bahaya kanker payudara dan diperlukan upaya promosi kesehatan, dengan menggaris bawahi bahwa pemeriksaan payudara untuk deteksi kanker payudara bukanlah sebuah aktifitas seksual akan tetapi merupakan sebuah upaya untuk melakukan pencegahan secara dini terjadinya kanker payudara.
2. Bagi Peneliti

   Diharapkan Untuk dapat membantu remaja agar termotivasi untuk melakukan SADARI secara benar dan rutin.
3. Bagi Remaja

   Diharapkan untuk senantiasa melakukan SADARI secara baik dan rutin

sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara, dan apabila menemukan benjolan pada payudara atau gangguan lain untuk segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan agar mendapatkan layanan kesehatan yang sesuai, serta mengajak dan mengingatkan teman.

DAFTAR PUSTAKA

Aulia, R. (2025). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Pemeriksaan SADARI Pada Remaja Putri SMAN 7 Makassar*. *2*(1), 17–30.

Budiman, & Riyanto. (2016). *Kapasitas Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika

Dinas Kesehatan Padangsidimpuan 2023

Donsu, J. D. T. (2017) Psikologi Keperawatan, Pustaka Baru

Endang. 2022. Faktor-Faktor Yang Berperan Pada Perilaku Sadari Wanita Usia Subur Di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Endang Sundari Bekasi Tahun 2022

Fitriana,F dkk. (2021). pengaruh Penggunaan Gadged Terhadap Keluarga Remaja Dalam Keluarga. Jurnal Psikologi. Vol 5.Tahun 2021.

Haryani.H. (2023) *Perilaku Seksual Panikah Remaja (Struktur Model)*: NEM-Anggota IKAPI

Hermayerni.R., Melati.M., Martiar.J., Cahaya.P., Karsawati., Calen., Lim.H (2024). *Buku Andaliman Dan Daun Kelor Sebagai Terapi Kanker Payudara*:PT Arr rad Pratama

Heryani, H., Kusumawaty, J., Gunawan, A., & Samrotul, D. (2020). *Efektivitas Leaflet terhadap Peningkatan Keterampilan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Ar-Risalah Kabupaten Ciamis. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan.11(1),21-25.*

Hidayat A. (2019). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Salemba Medika.

Irma Yonni Simbolo. (2018). *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di Sma N.1 Atambua Tahun 2018.*

Kemenkes. (2022). *Kanker Payudara Paling Banyak Di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan.Sehat Negeriku*

Ketut Swarjana , S.K.M.,M.PH.,Dr.PH (2023). *konsep pengetahuan sikap perilaku persepsi stress kecemasan nyeri dukungan sosial kepatuhan motivasi kepuasan dan demi covid-19 akses layanan kesehatan -lengkap dengan konsep teori cara mengukur variabel dan contoh kuesioner*. Penerbit Anggota IKAPI

Krisdianto Boby Febri. (2019). *Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. Padang: Andalas University Press

Kusumaningsih, Tri puspa (2025). *Buku Asuha Kebidanan Pada Masa Remaja, Pranikah dam Prakonsepsi,* Jakarta: Mahakarya Citra Utama

Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: KemenkesRI

M.Sara Rosenthal. Ph. D. (2019). *Revolusi Terapi Hormon Buku*: Pendekatan Alami. Yogyakarta: PT Bentang Pustaka (Penerbit B-first Anggota IKAPI)

Nem Rolita Efriani Dkk. (2024). *Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Panduan Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara*. Penerbit: NEM.

Nispy, Y.dkk. (2023). Peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita subur: NEM 2023.

Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta

Novita Sari. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku SADARI Pada Wanita Usia Subur Di Desa Rowoboni Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. Jurna Kebidanan. Kebidanan, STIKES Ngudi Waluyo.

Nurfazriah, I., Anggraeni, D. Y., Irianti, S., Kesehatan, F. I., & Serang, U. F. (2024). *Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI dengan Perilaku SADARI Siswi Kelas XII SMKN 1 Cikulur*. *3*.

Nursalam. (2016). *Kanker Payudara Dan Solusinya*. Jakarta: Media Aesclapius

Olfah & Mendri. (2019). *Kanker Payudara & Sadari.* Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika

Siti Hardianti (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Ibu Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Palangga Kabupaten Gowa*

Sri Wahyuni, Dan Leni Suarni. (2024). *Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Sma Ar-Rahman Medan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol 4, No 1 Hal 105-110

Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Triana, A., Aulia, I., & Handayani, Y. (2023). Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Tahun 2022. Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan, 3(1),1.

Umar. (2018). *Pengantar Pendidikan.*Yogyakarta : Rineka Cipta

Vitaloka. 2023. hubungan pengetahuan, dukungan keluarga dan sumber informasi dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi di SMA N 5 Palembang

Wahyuni, S., Suarni, L., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Medan, S. (2024). *Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Sma Ar-Rahman Medan Pendahuluan Remaja merupakan usia masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang*. *4*(1), 105–110.

Wiwi Wardani, Eva Yusnita, Elvi Suryani. (2022). *Buku Ajar Kesehatan Perempuan Dan Perencanaan Keluarga*. Padang Sidempuan: PT Inovasi Pratama Internasional Anggota IKAPI.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Responden Penelitian
Di MTsN 1 Padangsidimpuan

Dengan Hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Nur Sahara Siregar
Nim : 22060126

Degan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025 " Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tanda tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Nur Sahara Siregar)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aula Royhan di Kota Padangsidimpuan yang bernama Nur Sahara Siregar dengan judul Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2025". Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Responden

( )

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI MTsN 1 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

A. Karakteristik Remaja

1. Nama :

2. Umur :

3. Kelas :

B. Pengetahuan

1. Apakah yang dimaksud dengan SADARI?
   a. Upaya untuk menetapkan adanya benjolan atau ketidaknormalan pada payudara yang dilakukan sendiri dengan perabaan
   b. Upaya untuk menetapkan adanya benjolan atau tidak dalam payudara yang dilakukan oleh dokter
   c. Periksa USG payudara

2. SADARI perlu dilakukan untuk?
   a. Untuk menjaga bentuk payudara
   b. Sebagai deteksi dini kanker payudara
   c. Untuk mengobati kanker payudara

3. Siapakah yang dapat melakukan SADARI untuk mendeteksi kanker payudara?
   a. Diri sendiri
   b. Dokter
   c. Bidan

4. Usia berapakah sebaiknya dilakukan SADARI?

   a. Sejak menstruasi pertama

   b. 20 tahun

   c. 40 tahun

5. Kapan sebaiknya melakukan SADARI secara rutin?

   a. Setelah haid setiap bulan

   b. Satu minggu setelah haid setiap bulan

   c. Pada saat haid

6. Apakah salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang cukup efektif dan mudah untuk dilakukan?

   a. SADARI

   b. Periksa ke dokter

   c. Kemoterapi

7. Apakah untuk melakukan SADARI mengeluarkan biaya?

   a. Butuh biaya besar

   b. Biayanya murah

   c. Tidak mengeluarkan biaya

8. Apa yang perlu diperhatikan saat berdiri di depan cermin, dengan posisi kedua tangan lurus kebawah di samping badan?

   a. Bentuk, ukuran dan kulit payudara

   b. Bentuk payudara

   c. Keseimbangan 1 payudara

9. Apa tahap awal dalam pemeriksaan payudara?

   a. Memperhatikan bentuk dan ukuran payudara

   b. Meraba payudara

   c. Menekan puting susu

10. Bagian jari tangan mana yang digunakan untuk meraba payudara?

    a. Ujung jari telunjuk, jari tengah, dari jari manis

    b. Telapak tangan

    c. Telapak jari

(Sumber: Yonni Smbolon, 2018)

C.Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri

No	**Pertanyaan**	**Ya**	**Tidak**
1	Apakah saudari pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)		
2	Apakah saudari melakukan pemeriksaan payudara (SADARI) Sebanyak 12 kali		
3	Apakah saudari melakukan pemeriksan payudara sendiri (SADARI) 5-7 hari setelah haid		
4	Apakah saudari tahu cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri sadari payudara?		
5	Apakah saudari melakukan pemeriksaan payudara sendiri rutin setiap bulan?		
6	Apakah teknik pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri yang saudara lakukan sudah benar		
7	apakah kita juga dapat meniru perilakunya dengan ikut melakukan SADARI tiap bulannya?		

(Sumber: Siti Hadrianti, 2018)

DOKUMENTASI PENELITIAN








MASTER TABEL
HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI MTsN 1 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

No	Nama	Usia	Pengetahuan responden										Total	kategori	Tindakan sadari							Total	Kategori
			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7		
1	NB	12	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	1	0	0	3	1
2	AR	12	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	1	0	0	3	1
3	NK	12	1	1	0	0	1	0		0	0	0	3	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1
4	AR	11	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1
5	AU	12	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1
6	YU	12	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1
7	SA	15	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	3	1	0	0	1	0	0	1	3	1
8	WI	14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	3	1	0	0	1	0	1	0	3	1
9	AS	14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	3	1	0	0	1	0	1	0	3	1
10	AN	13	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	2	1	0	1	1	0	1	0	4	2
11	LA	13	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	2	1	0	0	1	0	0	0	2	1
12	DE	15	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	6	2	1	0	0	1	0	0	0	2	1
13	WE	13	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	2	1	0	0	1	0	1	0	3	1
14	JA	14	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	2	1	0	0	1	0	1	1	4	2
15	NA	12	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	2	1	0	1	1	0	1	0	4	2
16	FI	14	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	2	1	0	1	1	0	0	0	3	1
17	CI	14	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	3	1	0	1	1	0	1	1	5	2
18	J	14	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	3	1	0	1	1	0	1	1	5	2
19	R	14	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	0	0	3	1
20	N	13	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1	1	0	1	1	0	0	0	3	1

21	H	13	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	2	1	0	1	1	0	1	0	4	2
22	N	14	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	2	1	0	1	1	0	1	0	4	2
23	N	14	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
24	R	14	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	0	1	0	0	0	3	1
25	N	14	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	1	1	0	1	0	0	0	3	1
26	H	12	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
27	L	12	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
28	L	14	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	3	1	0	1	1	1	1	0	5	2
29	IN	12	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	1	0	1	1	0	0	0	3	1
30	J	12	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1
31	S	12	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
32	S	12	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
33	A	15	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	3	1	0	1	1	1	1	0	5	2
14	P	14	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	2	1	0	1	1	0	1	0	4	2
35	M	14	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	3	1	0	0	1	1	1	0	4	2
36	N	15	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	1	0	1	1	0	1	0	4	2
37	D	14	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
38	M	13	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
39	L	13	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
40	H	13	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	2	1	1	1	1	0	1	0	5	2
41	E	13	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	0	0	3	1
42	H	13	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	0	1	0	3	1
43	A	13	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	3	1	0	1	1	0	0	1	4	2
44	I	13	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	3	1	0	1	1	0	1	0	4	2
45	H	12	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1
46	E	15	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1

47	T	14	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
48	L	14	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	2	1	0	0	1	1	1	0	4	2
49	E	14	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
50	A	14	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
51	S	13	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	2	1	1	0	1	0	0	0	3	1
52	T	15	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7	3	1	0	1	1	0	1	0	4	2
53	F	15	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	2	1	1	0	1	0	0	0	3	1
54	H	15	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	3	1	0	0	1	0	0	0	2	1
55	A	15	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	3	1	1	0	1	0	1	1	5	2
56	S	15	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	1	0	1	1	0	0	1	4	2
57	E	15	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7	3	1	1	0	1	0	0	1	4	2
58	R	15	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	6	2	1	1	0	0	0	0	1	3	1
59	T	15	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	2	1	0	0	1	0	0	0	2	1
60	A	13	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6	2	1	0	0	1	0	0	0	2	1
61	S	15	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	2	1	0	1	1	0	1	0	4	2
62	A	13	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
63	H	13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	3	1	1	0	1	0	0	0	3	1
64	D	13	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	2	1
65	Z	14	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	3	1	1	1	1	0	0	0	4	2
66	S	14	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	1	0	3	1
67	N	12	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	3	1
68	H	12	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	3	1	1	0	1	0	1	0	4	2
69	M	12	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	2	1	0	0	0	0	1	1	3	1
70	S	12	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0	1	3	1
71	F	14	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	0	0	0	4	2
72	R	14	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	3	1	0	1	1	0	0	0	3	1

73	S	14	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	3	1	0	1	1	0	0	0	3	1
74	L	14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	3	1	0	0	1	0	1	0	3	1
75	M	14	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	3	1	0	1	1	0	0	1	4	2
76	M	15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	3	1	1	1	1	0	0	1	5	2
77	L	14	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	2	1	1	1	1	0	1	0	5	2
78	R	15	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	2	1	0	1	1	0	1	1	5	2
79	D	14	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	2	1	0	1	0	0	1	0	3	1
80	T	14	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	5	2	1	0	1	1	0	1	1	5	2
81	K	13	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	0	0	0	4	2
82	S	15	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	3	1	0	1	1	0	0	1	4	2
83	R	14	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	2	1	0	1	1	0	0	1	4	2

Keterangan

Pengetahuan		Tindakan	
Kurang	:1	Tidak Melakukan	:1
Cukup	:2	Melakukan	:2
Baik	:3		

Hasil Output SPSS

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan	Tindakan
N	Valid	83	83
	Missing	0	0

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	31	37.3	37.3	37.3
	cukup	27	32.5	32.5	69.9
	baik	25	30.1	30.1	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak melakukan	51	61.4	61.4	61.4
	melakukan	32	38.6	38.6	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Tindakan	83	100.0%	0	0.0%	83	100.0%

Pengetahuan * Tindakan Crosstabulation

			Tindakan		
			tidak melakukan	melakukan	Total
Pengetahuan	kurang	Count	30	1	31
		Expected Count	19.0	12.0	31.0
		% within Pengetahuan	96.8%	3.2%	100.0%
		% within Tindakan	58.8%	3.1%	37.3%
		% of Total	36.1%	1.2%	37.3%
	cukup	Count	13	14	27
		Expected Count	16.6	10.4	27.0
		% within Pengetahuan	48.1%	51.9%	100.0%
		% within Tindakan	25.5%	43.8%	32.5%
		% of Total	15.7%	16.9%	32.5%
	baik	Count	8	17	25
		Expected Count	15.4	9.6	25.0
		% within Pengetahuan	32.0%	68.0%	100.0%
		% within Tindakan	15.7%	53.1%	30.1%
		% of Total	9.6%	20.5%	30.1%
Total		Count	51	32	83
		Expected Count	51.0	32.0	83.0
		% within Pengetahuan	61.4%	38.6%	100.0%
		% within Tindakan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	61.4%	38.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	27.498[a]	2	.000	.000		
Likelihood Ratio	33.102	2	.000	.000		
Fisher's Exact Test	31.242			.000		
Linear-by-Linear Association	25.170[b]	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	83					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.64.

b. The standardized statistic is 5.017.

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANGSIDIMPUAN
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 1 PADANGSIDIMPUAN
Jalan Sutan Soripada Mulia No. 27 PadangsidimpuanTelp (0634) 21641 Fax. 21641

SURAT KETERANGAN

Nomor : B.1361/MTs.02.20/PP.00.5/12/2025

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Hj. Asriana, M. Ag
NIP	:	19740814199032003
Pangkat/Golongan	:	Pembina Tingkat I/IV.b
Jabatan	:	Kepala MTsN 1 Padangsidimpuan

dengan ini menerangkan bahwa nama berikut :

Nama	:	Nur Sahara Siregar
NIM	:	22060126
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

telah selesai melakukan penelitian di MTsN 1 Padangsidimpuan selama 1 hari pada tanggal 5 Desember 2025. Untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri".

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

Padangsidimpuan, 8 Desember 2025

Kepala

Hj. Asriana, M. Ag

NIP. 19740814199032003

Dipindai dengan CamScanner

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 1019/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025 Padangsidimpuan, 1 Desember 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala MtsN 1 Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nur Sahara Siregar
NPM : 22060126
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan ke MtsN 1 Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Dipindai dengan CamScanner

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 574/FKES/UNAR/I/PM/XI/2025 Padangsidimpuan, 29 November 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Sekolah Mts Negeri 1 Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nur Sahara Siregar
NIM : 22060126
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Mts Negeri 1 Padangsidimpuan untuk penulisan proposal skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Wakil Dekan

Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
NUPTK. 7444766667237082

Dipindai dengan CamScanner

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANGSIDEMPUAN
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 1 PADANGSIDIMPUAN
Jalan Sutan Soripada Mulia No. 27 Telp (0634) 21641 Fax. 21641 Padangsidimpuan 22715

Nomor : B.1360/MTs.02.20/PP.00.5/12/2025
Lampiran : -
Perihal : Memberikan Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth : Dekan Universitas AUFA Royhan
DI Kota Padangsidimpuan
di_
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan data surat masuk di MTsN 1 Padangsidimpuan dari Universitas AUFA Royhan DI Kota Padangsidimpuan nomor : 1019/FKES/UNAR/E/PM/XII/2025, hal izin Survey pendahuluan, pada tanggal 01 Desember 2025.
Untuk itu kami memberikan Izin Survey Pendahuluan kepada :

Nama	:	Nur Sahara Siregar
NPM	:	22060126
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana
Judul Skripsi	:	Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Demikian surat izin ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 08 Desember 2025
Kepala

Ilyas Ramana, M.Ag
NIP. 197408141999032003

Dipindai dengan CamScanner

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 1021/FKES/UNAR/E/PM/X/2025 Padangsidimpuan, 8 Oktober 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nur Sahara Siregar
NPM : 22060126
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Pengambilan Data di Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Armi Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Dipindai dengan CamScanner

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Selasa, 16 September 2025	Sri Sartika Sari Dewi SST, M.Keb	-Mencari data padang sidimpuan	
5	Sabtu 20, September 2025	Sri Sartika Sari Dewi SST, M.Keb	-Mencari kuesioner	
6	Minggu, 05 Oktober 2025	Sri Sartika Sari Dewi SST, M.Keb	Acc Uji proposal	
7	Senin, 06 Oktober 2025	Bdn. Rini Amalia Batubara S.Tr.Keb, M.Keb	Acc Ujian proposal	
8				

Dipindai dengan CamScanner

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Nur Sahara Siregar

NIM : 22060126

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di MTsN 1 Padangsidimpuan Tahun 2026

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu 14 januari 2026	Sri Sartika Sari Dewi SST, M.Keb	Tambahkan abstrak	
2	Sabtu 17 januari 2026	Sri Sartika Sari Dewi SST, M.Keb	Acc	
3	Sabtu 17 januari 2026	Bdn. Rini Amalia Batubara STr.Keb, M.Keb	Tambahkan keterangan di master tabel Perbaiki tulisan	

Dipindai dengan CamScanner

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	sabtu januari 2026	Bdn. Rini Amalia Batubara S.Tr.Keb, M.Keb	ACC	
5				
6				
7				
8				

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Nur sahara siregar

NIM : 22060126

Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan remaja putri Dengan Tindakan pemeriksaan payudara sendiri Di MTsS Hajijah Amalia Sari kota padangsidimpuan Tahun 2025

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin, 15 September 2025	Bdn. Rini Amalia Batubara S.Tr.Keb, M.Keb	Konsul bab I -Tambah prevalensi -Memperbaiki spasi	
2	Rabu, 17. September 2025	Bdn. Rini Amalia Batubara S.Tr.Keb, M.Keb	-Menambah materi bab I -Menambah populasi dan sampel penelitian	
3	jumat, 19 September 2025	Bdn. Rini Amalia Batubara S.Tr.Keb, M.Keb	-Rapikan daftar pustaka	

Dipindai dengan CamScanner