

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI SMP NEGERI
1 SAYURMATINGGI TAHUN 2021**

Oleh :

Nama : Febby Nalianda daulay

NIM : 19060018P



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDEMPUAN
2021**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI SMP NEGERI
1 SAYURMATINGGI TAHUN 2021**

Oleh :

Febby Nalianda daulay

19060018P

HASIL PENELITIAN

*Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Pada
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa
Royhan Di Kota Padangsidempuan*

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS

KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN

DI KOTA PADANGSIDEMPUAN

2021

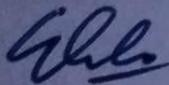
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMP Negeri 1 Sayurmatinggi Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Febby Nalianda Daulay
NIM : 19060018P
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

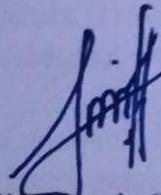
Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan komisi pembimbing, komisi penguji dan ketua siding pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan dan dinyatakan lulus pada tanggal 13 Agustus 2021.

Menyetujui

Komisi Pembimbing



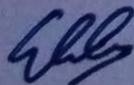
Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN. 0118108703

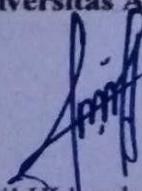
Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana**



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan**



Arinil Hidayah, SKM.M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Febby Nalianda Daulay
Nim : 19060018P
Program Studi : kebidanan Program Sarjana

Menyatakan Bahwa :

1. Skripsi dengan Judul” Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di Smp Negeri 1 Sayurmatinggi Tahun 2021”, adalah asli dan bebas 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 dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagai mana mestinya.

Padangsidimpuan,
Pembuat Pernyataan

2021



Febby Nalianda Daulay

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Febby Nalianda Daulay
NIM : 19060018P
Tempat/Tanggal Lahir : Belawan, 20 Oktober 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Aek Libung Kec. Sayurmatinggi
Kabupaten Tapanuli Selatan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Aek Libung : Lulus tahun 2010
2. SMP Negeri 2 Benteng Huraba : Lulus tahun 2011
3. SMA Negeri 6 Padangsidempuan : Lulus tahun 2014
4. Akbid Stikes Aufa Royhan PSP : Lulus Tahun 2017

**MIDWIFE STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN
PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, August 2021

Febby Nalianda Daulay

Factors Related to the Knowledge Level of Young Women About Consciousness at SMP Negeri 1 Sayurmatangi in 2021

Abstract

Breast cancer is the second most deadly type of cancer after lung cancer. The purpose of this study was to determine the factors associated with the level of knowledge of young women about conscious. The research method is quantitative with a cross sectional study approach. This research was conducted in State 1 of SPN 1 Sayurmatangi, there were 64 students of class ix. Data analysis performed is chi square. The results showed that there was a relationship between social media advertising $0.04 < 0.05$, there was no relationship between socialization of health workers $0.20 > 0.05$, there was no relationship between family roles $0.33 > 0.05$. It is concluded that there is a relationship between social media advertising and the level of knowledge of young women at SMP Negeri 1 Sayurmatangi in 2021 and there is no relationship between socialization of health workers and the role of the family with the level of knowledge of young women.

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

Laporan Penelitian, Agustus 2021
Febby Nalianda Daulay
Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang
Sadari Di SMP Negeri 1 Sayurminggi Tahun 2021

Abstrak

Kanker payudara termasuk jenis kanker kedua yang paling mematikan setelah kanker paru-paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan remaja putri tentang sadari. Metode penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di spn negeri 1 sayurminggi terdapat 64 siswi kelas ix. Analisis data yang dilakukan adalah *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan iklan media sosial $0,04 < 0,05$, tidak ada hubungan sosialisasi nakes $0,20 > 0,05$, tidak ada hubungan peran keluarga $0,33 > 0,05$. Disimpulkan ada hubungan iklan media sosial dengan tingkat pengetahuan remaja putri di smp negeri 1 sayurminggi tahun 2021 dan tidak ada hubungan sosialisasi nakes dan peran keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja putri.

Kata kunci : perilaku, pengetahuan, tindakan
Daftar pustaka 35 (2016-2019.)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, Karena atas berkat dan Rahmat- Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di Smp Negeri 1 Sayurmasinggi Tahun 2021“sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Universitas Afa Royhan Padangsisimpulan.

Dalam Proses penyusunan skripsi, peneliti banyak mendapatkan bantuan dan Bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM.M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal/skripsi ini.
2. Nurelilasari Siregar,SST,M.Keb. selaku Ketua Prodi Studi SI Program Sarjana Fakultas Kesehayn Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal/skripsi ini.
3. Drs. Ilyas Batubara, M.Pd selaku kepala Sekolah SMP Negeri 1 Sayurmasinggi yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di SMP Negeri 1 Sayurmasinggi
4. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program sarjana Fakultas Kesehayn Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan
5. Kedua orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.

6. Informan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Kritik dan saran bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanann kesehatan. Amin

Padangsidimpuan, 2021

Peneliti
Febby Nalianda Daulay
NIM. 19060018P

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Teori	8
2.2 Kerangka Konsep	19
2.3 Hipotesis.....	20
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	21
3.1 Desain Penelitian	21
3.2 TempatDan Waktu Penelitian	21
3.2.1 Tempat Penelitian.....	21
3.2.2 WaktuPenelitian	22
BAB IV HASIL PENELITIAN	31
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	31
4.1.1 Analisa Univariat	31

4.1.2	Analisa Bivariat.....	33
BAB V PEMBAHASAN		35
BAB VI.....		42
KESIMPULAN DAN SARAN.....		42
6.1	Kesimpulan.....	42
6.2	Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian	22
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	24
Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan SADARI ...	33
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan SADARI dari Iklan Media Sosial.....	32
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan SADARI dari Sosialisasi NAKES.....	32
Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang SADARI dari Peran Keluarga.....	32
Tabel 4.5.Hubungan Iklan Media Sosial Dengan Pengetahuan Tentang SADARI.....	33
Tabel 4.6.Hubungan Sosialisasi Nakes Dengan Pengetahuan Tentang SADARI.....	33
Tabel 4.7.Hubungan Peran Keluarga Dengan Pengetahuan Tentang SADARI.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuisisioner penelitian
- Lampiran 2 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Aafa Royhan
Kota Padangsidempuan
- Lampiran 3 : Surat balasan survey pendahuluan dari SMP Negeri 1
Sayurmatinggi
- Lampiran 4 : Surat penelitian pendahuluan dari Universitas Aafa Royhan
Kota Padangsidempuan
- Lampiran 5 : Surat balasan penelitian pendahuluan dari SMP Negeri 1
Sayurmatinggi
- Lampiran 6 : Kuesioner Pengetahuan
- Lampiran 7 : Kuesioner Iklan Media Sosial
- Lampiran 8 : Kuesioner Sosialisasi NAKES
- Lampiran 9 : Kuesioner Peran Kelurga
- Lampiran 10 : Master Tabel
- Lampiran 11 : Output
- Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

American Cancer Society menyatakan bahwa kanker payudara termasuk jenis kanker kedua yang paling mematikan setelah kanker paru-paru. Data pada situs tersebut juga menunjukkan bahwa 1 dari 8 wanita di Amerika berpeluang menderita kanker payudara invasif (menyebarkan ke organ lain) dan 1 dari 36 wanita di negara tersebut meninggal karena kanker payudara. Sementara di Singapura, *Breast Cancer Foundation Singapore* memberikan data bahwa 1 dari 16 wanita didiagnosa mengidap kanker payudara (Savitri et al., 2018)

Di dunia ini lebih dari 508.000 wanita meninggal kanker payudara pada tahun 2018. Estimasi presentasi kasus kanker payudara pada penduduk dunia tahun 2012 43,1% menyebabkan kematian. Data tahun 2018 menunjukkan angka kanker payudara di dunia sangat bervariasi. Dari 19,3 per 100.000 wanita di Afrika Timur sampai 89,7 per 100.000 wanita di Eropa Barat (WHO, 2018).

Menurut data *International Agency For Research on Cancer(IARC)* pada tahun 2019 dalam Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan (2019) diketahui bahwa di dunia kanker payudara memiliki persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker ini sebesar 12,9%. Data *World Health Organization* (WHO), (2018) menunjukkan bahwa kejadian kanker di

dunia semakin meningkat dari 12,7 juta kasus pada tahun 2018 menjadi 14,1 juta kasus pada tahun 2019, sedangkan jumlah angka kematian meningkat dari 7,6 juta orang pada tahun 2018 menjadi 8,2 juta pada tahun 2019.(Globokan, 2019)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2019) prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1.4 per 1000 penduduk, atau sekitar 347.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher rahim. Berdasarkan estimasi (IARC) tahun 2018, insidens kanker payudara masih menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker, yaitu sebesar 43,3% dan 12,9% pada penduduk perempuan di dunia (Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan, 2019).

Dari jumlah kasus di Sumatera Utara sebesar 2.682 per 100.000 dengan prevalensi diagnosis 0,4% berada di peringkat ke-6 estimasi jumlah kasus kanker payudara sebanyak 2.682 kasus masuk dalam kategori 10 besar tertinggi dari 33 Provinsi di Indonesia setelah dari Provinsi Jakarta disusul Sumatera Barat dan yang tertinggi di Provinsi Jawa. (Pusdatin Kemenkes R.I, 2019).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah salah satu upaya yang tepat dalam melakukan pendeteksian secara dini terhadap kelainan-kelainan pada payudara terutama kanker payudara adalah dengan melakukan Pencegahan ini menjadi intervensi deteksi dini yang paling memungkinkan dan memiliki banyak keuntungan diantaranya mudah dan praktis. Jika SADARI ini dapat dilakukan secara rutin dan berkala, maka

kanker payudara dapat terdeteksi secara dini sehingga memperoleh penanganan lebih lanjut secara cepat dan tepat. Namun pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) belum mendapat perhatian yang lebih di Indonesia bahkan pengetahuan, motivasi, dan sikap wanita tentang praktik pemeriksaan payudara sendiri ini masih sangatlah rendah. (Nugraheni, 2010)

American Cancer Society dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan SADARI walaupun tidak jumpai keluhan apapun. Melakukan deteksi dini dapat menekankan angka kematian sebesar 25- 30% (Mulyani dan Rinawati, 2017).

Kanker payudara dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah ketidakteraturan dan jarang sekali dilakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan benar (Ekanita dan Khosidah, 2013). Sedangkan pelaksanaan deteksi dini SADARI dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya usia, pengetahuan, orang terdekat dan riwayat penyakit keluarga (Sari dkk., 2014), serta dukungan keluarga (Harnianti dkk., 2016).

Paparan media informasi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi praktik SADARI pada remaja. Menurut M. Chaffe yang dikutip dalam penelitian Ardianto dan Erdinaya (2018), media informasi mempunyai efek yang berkaitan dengan perubahan sikap, perasaan, dan perilaku dari komunikasinya. Karena dengan adanya paparan media informasi menyebabkan remaja tersebut memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan mereka yang tidak pernah terpapar media informasi

tentang SADARI. Sehingga informasi yang didaptkannya itu akan mempengaruhi mereka untuk bertindak atau melakukan praktik SADARI.

Hasil penelitian Hanivah yaitu menunjukkan bahwa Ada hubungan paparan media informasi dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang (p value = 0,001; 95% CI= 0,211 – 0,730). (Haniva, 2016).

Hasil penelitian NourmaYunita, dkk yaitu sebagian besar (82,93 %) sebanyak 102 siswi memiliki pengetahuan cukup tentang SADARI. Tingkat pengetahuan yang cukup ini disebabkan karena banyak faktor, diantaranya lingkungan, masih kurangnya informasi yang diterima oleh siswi tersebut baik dari petugas kesehatan maupun dari media online serta usia karena hampir seluruh responden dalam penelitian ini adalah remaja (15-17 tahun) yang masih terbatas dalam mengakses informasi tentang SADARI baik dari internet, majalah, brosurataupun sumber informasi lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosyidah, 2011 yang menunjukkan bahwa dari 182 responden diketahui sebanyak 80 responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang SADARI. (Nourma, Y dkk. 2011)

Hasil penelitian dari Yunidar Dwi Puspitasari, Tantut Susanto, Kholid Rosyidi Muhammad Nur yaitu peran keluarga berhubungan dengan pengetahuan dan sikap SADARI pada remaja putri di Kecamatan Jelbuk Jember, sesuai peran keluarga dengan tahap perkembangan anak remaja yang memiliki tanggung jawab untuk melepas otoritas orang tua dan memberikan anak otoritas terhadap dirinya sendiri. Oleh karena itu, peran

keluarga perlu dijalankan secara optimal supaya dapat mendukung perilaku adaptasi remaja terhadap kesehatan dan melatih remaja memiliki otoritas pada dirinya. (Yunidar, 2019)

Kabupaten Tapanuli Selatan memiliki 183 kasus kanker payudara. Dinkes Tapanuli Selatan juga telah melakukan upaya pengendalian penyakit tidak menular tersebut. Diantaranya melalui SADANIS yang tidak hanya bersifat mengobati, tetapi juga pencegahan penyakit melalui pola hidup sehat. Program tersebut di antaranya adalah Sadari dan Sadanis. Program sadari, yang dilakukan masyarakat sendiri dan program oleh tenaga Kesehatan, program SADANIS yang di terapkan di Kabupaten Tapanuli selatan belum dikatakan berjalan dengan baik dikarenakan ada di beberapa wilayah petugas NAKES terkadang hanya memberikan penyuluha tentang SADARI, dan tidak disertai dengan praktek pemeriksaan payudara sendiri (Pemeriksaan Payudara oleh Tenaga Medis) (Profil Dinkes Tapanuli Selatan, 2018).

SMP Negeri. 1 Sayurminggi merupakan salah satu SMP yang terdapat di Kecamatan Sayurminggi Kab. Tapanuli Selatan dengan jumlah populasi siswi kelas IX 75 siswi. Sekolah ini dipilih oleh peneliti karena berdasarkan hasil dari data yang diperoleh berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada beberapa guru dan siswi di SMP Negeri. 1 Sayurminggi diketahui bahwa belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI serta belum pernah diadakan Pendidikan Kesehatan tentang SADARI sebelumnya.

Survey yang dilakukan di SMP Negeri 1 Sayurmatinggi tentang SADARI, pada 10 siswi ada 7 siswi yang belum mengerti tentang SADARI dan belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI, dan 3 siswi mengatakan pernah mendapatkan informasi tentang SADARI, tetapi belum pernah melakukan SADARI.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor pengetahuan remaja tentang SADARI yang meliputi pengkajian Peran keluarga, kurangnya sosialisasi dari NAKES dan paparan media sosial tentang pengetahuan SADAR, sehingga menjadi dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian di SMP Negeri. 1 Sayurmatinggi.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMP Negeri 1 Sayurmatinggi Tahun 2021”?.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMP Negeri 1 Sayurmatinggi Tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Iklan Media Sosial, Sosialisasi NAKES dan Peran Keluarga Oleh Remaja Putri di SMP Negeri. 1 Sayurimatinggi Kecamatan Sayurimatinggi Tahun 2021.
2. Untuk menganalisis hubungan antara Iklan Media Sosial, Sosialisasi NAKES dan Peran Keluarga 1 dengan pengetahuan remaja putri tentang SADARI SMP Negeri. 1 Sayurimatinggi Kecamatan Sayurimatinggi Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 1 Sayurimatinggi sehingga dapat mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan remaja putri tentang sadari

2. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu kebidanan yang diperoleh selama perkuliahan, terutama tentang kesehatan reproduksi serta pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang sadari.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Defenisi Remaja

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia & Adiyanti, 2013).

Menurut Monks (2008) remaja merupakan masa transisi dari anak-anak hingga dewasa, Fase remaja tersebut mencerminkan cara berfikir remaja masih dalam koridor berpikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses pendewasaan pada diri remaja. Masa tersebut berlangsung dari usia 12 sampai 21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut:

a. Masa remaja awal (*Early adolescent*) umur 10-12 tahun.

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya

saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego”. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) umur 15-18 tahun

Tahap ini berusia 15-18 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narastic*”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *Oedipoes Complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis

c. Remaja terakhir umur (*late adolescent* 18-21 tahun)

Tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini.

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri)

diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

1. **Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik Remaja Putri**

Papalia & Olds (dalam Jahja, 2012) menjelaskan bahwa perkembangan fisik adalah perubahan-perubahan pada tubuh, otak, kapasitas sensoris, dan keterampilan motorik. Piaget (dalam Papalia & Olds 2001, dalam Jahja, 2012) menambahkan bahwa perubahan pada tubuh ditandai dengan penambahan tinggi dan berat tubuh, pertumbuhan tulang dan otot, dan kematangan organ seksual dan fungsi reproduksi. Tubuh remaja mulai beralih dari tubuh kanak-kanak menjadi tubuh orang dewasa yang cirinya ialah kematangan. Perubahan fisik otak strukturnya semakin sempurna untuk meningkatkan kemampuan kognitif.

Pada masa remaja itu, terjadilah suatu pertumbuhan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) sehingga tercapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut:

a. Tanda-tanda seks primer

Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber. Namun tingkat kecepatan antara organ satu dan lainnya berbeda. Berat uterus pada anak usia 11 atau 12 tahun kira-kira 5,3 gram, pada usia 16

tahun rata-rata beratnya 43 gram. Sebagai tanda kematangan organ reproduksi pada perempuan adalah datangnya haid. Ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa *menopause*. *Menopause* bisa terjadi pada usia sekitar lima puluhan (Widyastuti dkk, 2009).

b. Tanda-tanda seks sekunder

Menurut Widyastuti dkk (2009) tanda-tanda seks sekunder pada wanita antara lain:

1. Rambut. Rambut kemaluan pada wanita juga tumbuh seperti halnya remaja laki-laki. Tumbuhnya rambut kemaluan ini terjadi setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah tampak setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, lebih kasar, lebih gelap dan agak keriting.
2. Pinggul. Pinggul pun menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.
3. Payudara. Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmonis sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

4. Kulit. Kulit, seperti halnya laki-laki juga menjadi lebih kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita tetap lebih lembut.
5. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.
6. Otot. Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat. Akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.
7. Suara. Suara berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita.

Empat pertumbuhan tubuh yang paling menonjol pada perempuan ialah penambahan tinggi badan yang cepat, *menarche*, pertumbuhan buah dada, dan pertumbuhan rambut kemaluan (Malina, 1991; Tanner, 1991; dalam Santrock, 2002).

Pertumbuhan pesat umumnya pada usia 10- 11 tahun. Perkembangan payudara merupakan tanda awal dari pubertas, dimana daerah puting susu dan sekitarnya mulai membesar, kemudian rambut pubis muncul.

Pertumbuhan payudara dapat dipakai sebagai salah satu indikator maturitas perempuan. Pertumbuhan payudara dapat diuraikan sebagai berikut.

Stadium I : Hanya berupa benjolan puting dan sedikit membengkak, stadium ini terjadi pada usia 10 – 12 tahun.

Stadium II : Payudara mulai sedikit membesar di sekitar puting dan aerola mammae, disertai perluasan aerola.

Stadium III: Aerola, puting susu, dan jejaring payudara semakin menonjol dan membesar.

Stadium IV: Puting susu dan aerola tampak menonjol dari jejaring sekitarnya

Stadium V : Stadium matang, papilla menonjol, aerola membesar, jejaring payudara membesar dan menonjol membentuk payudara dewasa. (Humris, Edlth dkk. 2011. Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI Hal : 30-31)

2.1.2 Pengertian SADARI

Kemungkinan timbulnya benjolan pada payudara sebenarnya dapat diketahui secara cepat dengan cara pemeriksaan sendiri, istilah ini disebut dengan SADARI, yaitu pemeriksaan payudara sendiri. Sebaiknya pemeriksaan ini dilakukan secara berkala yaitu satu bulan sekali. (Mardianan, Lina. 2007. Kanker Pada Wanita. Bogor : Penebar Swadaya Hal : 14)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan payudara sendiri untuk dapat menemukan adanya benjolan abnormal. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. *American Cancer Society* dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan

pemeriksaan sadari walaupun tidak jumpai keluhan apapun. Melakukan deteksi dini dapat menekankan angka kematian sebesar 25- 30% (Mulyani dan Rinawati, 2017).

SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri (*Breast Self Examination*) adalah pilihan cara pencegahan kanker payudara yang baik dilakukan, khususnya mulai remaja. Wanita harus mengetahui manfaat dan keterbatasan SADARI dan harus segera menceritakan setiap perubahan payudara yang terjadi kepada dokter ketika dugaan kanker payudara muncul.

SADARI rutin memainkan peran besar dalam menemukan benjolan kanker payudara dibandingkan dengan menemukan benjolan tersebut secara kebetulan. Banyak wanita merasa sangat nyaman melakukan SADARI secara teratur setiap bulan setelah masa menstruasi selesai. Selain itu, cara ini juga nyaman karena dilakukan sendiri di rumah kapan saja, saat mandi atau berpakaian (Pebrianti,2017)

1. Langkah-langkah SADARI

1. Di Depan Cermin

Mulailah pemeriksaan dengan mengamati bentuk payudara di depan cermin. Pastikan bahu lurus sejajar, dan letakkan tangan di pinggang dalam keadaan rileks. Perhatikan bentuk, ukuran, dan warna payudara. Kelainan yang mungkin ditemukan seperti kerutan kulit, benjolan lekukan, posisi puting yang tidak normal, struktur kulit yang tidak normal (merah, kasar, berkerut) atau rasa nyeri. Angkatlah kedua

lengan unuk melihat kelainan bentuk payudara. Lihatlah apakah kedua payudara terangkat bersama-sama.

2. Saat Mandi

Dengan menggunakan ujung jari, tekan perlahan permukaan payudara dan rasakan apakah ada benjolan. Rabalah sesuai dengan pola melingkar dari atas ke bawah, dan jari tengah ke samping area ketiak. Lakukan langkah ini pada kedua payudara. Selain pola melingkar, kita juga bias melakukan pola diagonal.

3. Ketika Berbaring

Selain dengan berdiri, pemeriksaan payudara sendiri juga dapat dilakukan dalam keadaan berbaring. Ganjallah separuh punggung pada sisi payudara yang akan diperiksa dengan bantal. Tarulah tangan anda dibelakang kepala. Lalu gunakan ujung jari. tangan yang berlawanan untuk memeriksa. Gunakan tekanan ringan dan lembut untuk melakukan pemeriksaan dengan gerakan melingkar. Kemudian peras puting secara perlahan dan lihatlah apakah ada cairan berwarna putih, atau kekuningan, atau bahkan darah dari puting. (Mardianan, Lina. 2007. Kanker Pada Wanita. Bogor : Penebar Swadaya Hal : 14 -15)

2.1.3 Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan salah satu kanker penyebab kematian wanita. Hal ini terjadi karena banyak wanita yang tidak menyadari bahwa sebenarnya ia sudah terkena kanker. Keadaan tersebut boasanya baru disadari setelah kanker masuk stadium lanjut. Sehingga tidak ada proses

deteksi dini yang dapat memperlambat atau bahkan menyembuhkan kanker tersebut sejak dini.

Kanker payudara tergolong jenis kanker yang perkembangannya cepat. Status kanker payudara dari stadium 1 hingga tidak tertolong hanya membutuhkan waktu sekitar satu tahun. Awalnya, sel kanker yang pertama akan tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm dalam kurun waktu 8 – 12 tahun. Penanganan yang terlambat, dapat berakibat pada ketidaktahuan kapan penyebaran tersebut terjadi. Sel-sel ini terus menjadi parasit dan bersembunyi hingga bertahun-tahun dan tiba-tiba sel ini akan bangun, berubah menjadi tumor ganas atau kanker.(savitri, 2015).

Kanker adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara.

Kanker payudara tidak diketahui penyebabnya secara pasti. Factor resiko yang utama berhubungan dengan keadaan hormonal (estrogen dominan) dan genetik.

1. Diet dan faktor yang berhubungan dengan diet

Faktor ini dapat dibagi dalam 2 (dua) kategori yaitu faktor resiko yang memperberat terjadinya kanker dan yang mengurangi terjadinya kanker, seperti, peningkatan berat badan, peningkatan tinggi badan, diet ala barat, minum beralkohol.

2. Hormon dan faktor reproduksi

Mencakup menarche (haid pertama), pada usia muda kurang dari 12 tahun, usia tua pada saat melahirkan anak pertama, nulipara, usia lebih tua saat

menopause, pemakaian kontrasepsi oral lebih lama, infertilitas dan tidak menyusui.

3. Faktor genetik
4. Pernah menderita kanker payudara
5. Riwayat adanya penyakit tumor jinak

Faktor lain yang berhubungan dengan alur hormonal termasuk obesitas dan diet yang tidak diimbangi dengan aktivitas fisik, tingginya lemak hewan total serta diet buruk saat pertumbuhan payudara. (Sulistiyowati, Lily. 2016. Penyakit Tidak Menular di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI. Hal 42)

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI

Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang SADARI antara lain :

Media informasi adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dari sumber kepada penerima dengan menggunakan alat-alat komunikasi seperti televisi, surat kabar, majalah, leaflet, brosur dll. Seseorang yang sudah pernah mendapat informasi mengenai pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) akan melakukan praktik SADARI dengan baik (Dinnia, 2016).

Sumber informasi sangat penting karena berkaitan dengan tingkat pengetahuan yang akan mempengaruhi kesadaran seseorang untuk melakukan SADARI karena sudah mengetahui tujuan dan alasan mengapa hal tersebut harus dilakukan (Devita, 2016)

Peran petugas kesehatan akan menambah keyakinan seseorang untuk melakukan SADARI. Hal ini didukung oleh penelitian Mongi dkk (2016) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara peran petugas dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri

Seorang remaja yang mendapat dukungan dari orang tua pasti akan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Hal ini sependapat dengan teori *Green (1980)* mengatakan bahwa perubahan perilaku terhadap tindakan kesehatan tergantung dari adanya dukungan, adapun salah satu dukungan yang dapat diperoleh dari orang tua. Dukungan orang tua berpengaruh terhadap praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Bentuk dukungan orang tua antara lain dukungan informasional (nasihat, usulan, saran, dan petunjuk), dukungan penilaian (*support*, perhatian, dan penghargaan), dan dukungan emosional (Friedman, 2012).

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa :

1. Faktor penyebab rendahnya pengetahuan remaja putri tentang SADARI yaitu faktor media sosial dimana remaja putri kurang mencari informasi tentang SADARI melalui televisi, surat kabar, majalah, leaflet, brosur.
2. Kurangnya informasi dari tenaga penyuluh tenaga kesehatan tentang SADARI sehingga membuat remaja putri tidak mendapatkan informasi tentang SADARI.

3. Kurangnya dukungan dari keluarga sehingga membuat remaja putri tidak mengerti tentang SADARI.

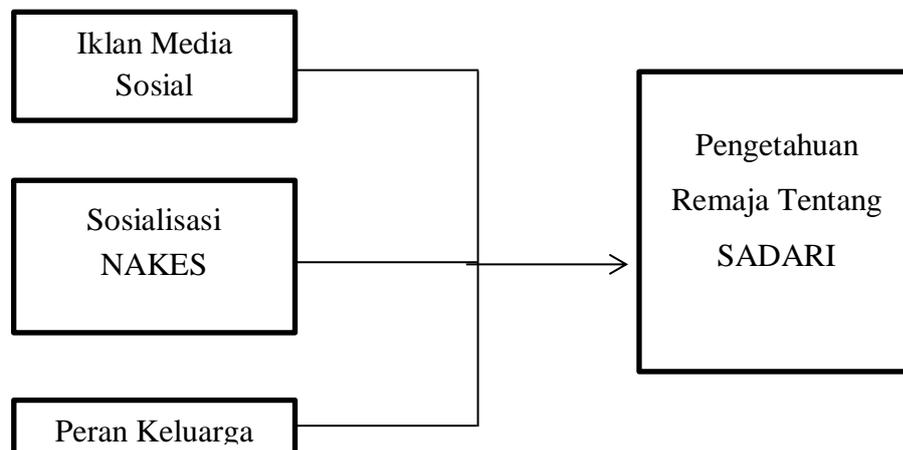
2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo,2012).

Adapun Kerangka konsep dari penelitian ini dibagi menjadi 2 variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Sebagai variabel independen dalam penelitian ini Informasi dari media sosial, Sosialisasi Dinas Kesehatan, dan Peran Keluarga , serta sebagai variabel dependen adalah Pengetahuan remaja tentang SADARI.

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Pengatahuan Remaja Tentang SADARI.

2.3 Hipotesis

Adapun Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ho : Tidak ada hubungan Iklan Media Sosial dengan Pengatahuan remaja tentang SADAR di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan.

Ha : Ada hubungan Iklan Media Sosial dengan Pengatahuan remaja tentang SADAR di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan.

2. Ho : Tidak ada hubungan Sosialisasi Dari NAKES dengan Pengatahuan remaja tentang SADAR di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan.

Ha : Ada hubungan Sosialisasi Dari NAKES dengan Pengatahuan remaja tentang SADAR di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan.

3. Ho : Tidak ada hubungan Peran Keluarga dengan Pengatahuan remaja tentang SADAR di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan.

Ha : Ada hubungan Peran Keluarga dengan Pengatahuan remaja tentang SADAR di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* ini mencoba mencari hubungan antar variabel dan subjek penelitian dikumpulkan dan diukur dalam waktu bersamaan (Notoatmodjo, 2012) , dengan desain penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk mengetahui bagaimana Faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang SADARI di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2021. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan Siswa tentang SADARI di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan, sehingga masih banyak siswa belum mengerti tentang pentingnya SADARI sejak dini.

3.2.2 Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dimulai dari persiapan sampai seminar proposal yaitu dari bulan Januari tahun 2021 sampai pertengahan bulan April tahun 2021, sedangkan pelaksanaan penelitian hingga seminar hasil dilaksanakan dari pertengahan bulan April 2021, penulisan hasil laporan dilakukan pada bulan Mei 2021 dan sedangkan ujian hasil dilakukan pada bulan Agustus 2021.

Tabel 3.2 Tabel Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Jan	Febr	Mart	Apr	Juni	Agts
1.	Persiapan pengajuan judul	■					
2.	Pembuatan proposal		■				
3.	Ujian Proposal			■			
4.	Pelaksanaan penelitian				■		
5.	Penulisan hasil laporan					■	
6.	Ujian hasil						■

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi Kabupaten Tapanuli Selatan berjumlah 75 siswi.

3.3.2 Sampel

1. Pengertian Sampel

Sampel adalah sekumpulan individu-individu atau objek-objek yang dapat diukur yang mewakili populasi (Swarjana, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah siswi Kelas IX SMP Negeri 1 Sayurminggi berjumlah 75 siswi, Teknik pengambilan sampel

menggunakan teknik *Stratified random sampling* (sampel acak bertingkat) yakni pengambilan subyek dari setiap strata secara seimbang/sebanding dengan banyaknya subjek masing-masing.

Penentuan besar sampel dalam penelitian ini dilakukan melalui perhitungan dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

Rumus :

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

Keterangan :

Dimana :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Persen kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan (0,05)

(Nursalam, 2011)

jadi :

$$n = \frac{75}{1 + 75(0,05)^2}$$

$$n = \frac{75}{1 + 0,18}$$

$$n = \frac{75}{1,18}$$

n = 63,55 dibulatkan menjadi 64 orang sampel.

Dengan demikian yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah 64 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *tratified random*

sampling adalah suatu teknik pengambilan sampel dengan memperhatikan suatu tingkatan (strata) pada elemen populasi.. Dalam stratified random sampling elemen populasi dikelompokkan pada tingkatan-tingkatan tertentu dengan tujuan pengambilan sampel akan merata pada seluruh tingkatan dan sampel mewakili karakter seluruh elemen populasi yang heterogen.

3.4. Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.2 definisi operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Independen Iklan Media sosial	Mendapatkan pengetahuan sadari dari iklan media sosial	kuesioner pengetahuan tentang SADARI	Ordinal	1. Tidak Pernah (0-4) 2. Pernah (>5)
Sosialisasi NAKES	Mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang sadari	Kuesioner tentang Sosialisasi dari DINKES	Ordinal	1. Tidak pernah (0-4) 2. Pernah (5-10)
Peran Keluarga	Mendapatkan penjelasan dan dukungan tentang sadari	Kuesioner tentang Peran Keluarga	Ordinal	1. Tidak Pernah (0-4) 2. Pernah (5-10)

Dependen Pengetahuan Remaja tentang SADARI	Kemampuan remaja menjawab pertanyaan Meliputi, Pengetahuan Kanker payudara dan pencegahannya, pengetahuan dan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)	Kuosioner Faktor yang mempengaruhi uhi Pengetahuan Remaja tentang SADARI	Ordinal	1. Kurang (1-5) 2. Cukup (6-10) 3. Baik (11-20)
---	---	--	---------	---

3.5 Bahan dan Alat/ Instrument Penelitian

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam penelitian(Nursalam,2008).

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang berisi pertanyaan – pertanyaan mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja tentang SADARI di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi.

Alat instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini akan dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu:

a. Kuesioner Pengetahuan remaja tentang SADARI

Kuesioner pengetahuan remaja tentang SADARI tersusun dari segala sesuatu yang diketahui oleh siswi tentang pengetahuan yang diukur melalui 20 pertanyaan dari nomor 1-20 dengan skor tertinggi adalah 20.Nilai 1 diberi untuk jawaban yang benar, nilai 0 diberi untuk

jawaban yang salah. Kuesioner ini dikutip dari penelitian Haniva dengan judul penelitian hubungan pengetahuan, sikap dan paparan media informasi dengan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati pondok pesantren al islah tembalang semarang tahun 2016.

b. Kuesioner Sosialisasi dari NAKES

Kuesioner tentang Sosialisasi dari NAKES tersusun dari promosi kesehatan tentang SADARI dari NAKES yang pernah diikuti oleh SISWI diukur melalui 20 pertanyaan dari nomor 1-20 dengan skor tertinggi adalah 20. Nilai 1 diberi untuk jawaban yang benar, nilai 0 diberi untuk jawaban yang tidak pernah. Kuesioner ini dikutip dari penelitian Nourman dengan judul penelitian edukasi dan pemeriksaan sadari pada remaja putri di UMT SMP Negeri 20 Gresik.

c. Kuesioner Peran Keluarga

Kuesioner Peran Keluarga dilihat dari dukungan informasional (nasihat, usulan, saran, dan petunjuk), dukungan penilaian (*support*, perhatian, dan penghargaan), dan dukungan emosional, diukur melalui 20 pertanyaan dari nomor 1-20 dengan skor tertinggi adalah 20. Nilai 1 diberi untuk jawaban yang benar, nilai 0 diberi untuk jawaban yang tidak pernah. Kuesioner ini dikutip dari penelitian Yunidar dengan judul penelitian hubungan peran keluarga dengan pengetahuan, sikap dan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri dikecamatan Jelbuk Jember, Jawa Timur tahun 2019.

d. Kuesioner Iklan Media Sosial

Kuesioner Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang SADARI 2 pertanyaan setiap pertanyaan memiliki jawaban benar bernilai 5 point Hasil ukur Implementasi Dilakukan adalah 10 Implementasi Tidak Lakukan adalah 0. Kuesioner ini dikutip dari penelitian YunidarHaniva, D dengan judul penelitian hubungan pengetahuan, sikap dan paparan media informasi dengan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati pondok pesantren al islah tembalang semarang tahun 2016.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti meminta surat izin penelitian dari Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aifa Royhan Padangsidempuan setelah proposal penelitian disetujui pembimbing. Surat izin penelitian tersebut diberikan kepada kepala Sekolah SMP Negeri 1 Sayurmasinggi, peneliti mendatangi responden di SMP Negeri 1 Sayurmasinggi untuk menjelaskan tujuan peneliti dan meminta responden untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan setelah itu membawanya pulang untuk dilakukan pengolahan data.
2. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan, manfaat dari penelitian yang dilakukan, dan proses dari pengisian kuesioner.
3. Peneliti meminta calon responden untuk membaca dan menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda kesediaan untuk menjadi subjek penelitian dengan jaminan kerahasiaan atas jawaban yang diberikan

4. Peneliti memberikan dua kuesioner dalam satu waktu yang terdiri dari kuesioner tentang pengetahuan remaja tentang SADARI dan kuesioner Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja tentang SADARI. Peneliti mendatangi SMP Negeri 1 Sayurmatinggi untuk melakukan pengisian kuesioner. Cara pengisian kuesioner pengetahuan dari media sosial tentang SADARI, kurangnya sosialisasi dari NAKES dan peran dengan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja tentang SADARI diisi sendiri oleh responden. Peneliti mengumpulkan kembalikuesioner setelah diisi oleh responden untuk diperiksa kelengkapan pengisian kuesioner.
5. Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan untuk dilakukan pengolahan analisis.

3.7 Pengolahan Data dan Analisis data

3.7.1 Pengolahan data

a. Coding

Merupakan data terbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*).

b. Processing/Entry

Merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program “*software*” komputer.

c. *Editing*

Merupakan hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah apabila semua data dari sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau kolerasi. (Arikunto, 2006).

3.7.2 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univarian tergantung dari jenis datanya. Untuk data *numeric* digunakan nilai mean atau rata - rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Misalnya distribusi frekuensi responden berdasarkan: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan sebagainya dan persentase (Soekidjo, 2010).

3.7.3. Analisis Bivariat

Analisis data dalam penelitian ini juga menggunakan analisis bivariat. Analisis bivariat adalah analisa yang dilakukan untuk menguji pengaruh pelaksanaan SADARI terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang pemeriksaan SADARI dan pengaruh pelaksanaan SADARI

terhadap kemampuan siswi tentang pemeriksaan SADARI. Menganalisa data secara bivariat untuk menguji pengaruh pelaksanaan SADARI terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang pemeriksaan SADARI dengan menggunakan uji statistik.

Uji statistik yang digunakan adalah uji *fisher Excat Test* Merupakan salah satu uji nonparametrik yang digunakan untuk menganalisis dua sampel independen yang berskala nominal atau ordinal jika kedua sampel independennya berjumlah kecil (biasanya kurang dari 20). Data diklasifikasikan kedalam dua kelompok yang saling bebas sehingga akan terbentuk tabel kontingensi 2 x 2 terdapat sel yang nilai harapan (E) kurang dari 5, sumsi dari uji ini adalah data yang akan diuji mempunyai skala pengukuran nominal (Soekidjo, 2010).

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 1 Sayurmasinggi Kecamatan Sayurmasinggi Kabupaten Tapanuli Selatan terletak di Desa Sayurmasinggi. Lokasinya berada di Jalan Lintas Sumatera dan memiliki batas – batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Batang Angkola
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Mandailing Natal
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Tantom Angkola

4.1.1 Analisa Univariat

a. Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian yang telah dilakukan pada 64 responden di SMP Negeri. 1 Sayurmasinggi tahun 2021, maka diperoleh data karakteristik responden yang meliputi pengetahuan SADARI dari iklan media sosial, sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan SADARI

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	45	70,5
2.	Cukup	19	29,7
	Jumlah	64	100,0

Table 4.1 Diperoleh mayoritas berpengetahuan Kurang 45 responden (70,5%) dan minoritas berpengetahuan cukup 19 responden (29,7%).

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan SADARI dari Iklan Media Sosial

No.	Iklan Media Sosial	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Pernah	13	20,3
2.	Pernah	51	79,7
	Jumlah	64	100,0

Table 4.2 Diperoleh mayoritas tidak pernah mendapatkan pengetahuan sadari dari sosialisasi Iklan Media Sosial 13 responden (20,3%) dan minoritas pernah mendapatkan pengetahuan sadari dari Iklan Media Sosial 51 responden (79,7%)

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan SADARI dari Sosialisasi NAKES

No.	Sosialisasi NAKES	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Pernah	61	95,3
2.	Pernah	3	4,7
	Jumlah	64	100,0

Table 4.3 Diperoleh mayoritas tidak pernah mendapatkan pengetahuan sadari dari Sosialisasi NAKES 61 responden (95,3%) dan minoritas pernah mendapatkan pengetahuan sadari dari Sosialisasi NAKES 9 responden (4,7%).

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang SADARI dari Peran Keluarga

No.	Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Pernah	54	84,4
2.	Pernah	10	15,6
	Jumlah	64	100,0

Table 4.4, diperoleh mayoritas tidak pernah mendapatkan pengetahuan sadari dari Peran Keluarga 54 responden (84,4%) dan minoritas pernah mendapatkan pengetahuan sadari dari peran keluarga 10 responden (15,6%).

4.1.2 Analisa Bivariat

Tabel 4.5. Hubungan Iklan Media Sosial Dengan Pengetahuan Tentang SADARI

No	Iklan Media Sosial	Pengetahuan				P Value
		Kurang		Cukup		
		F	%	F	%	
1.	Tidak Pernah	12	26,7%	1	5,3%	0,04
2.	Pernah	33	51,6%	18	28,1%	
	Total	45	70,3%	19	29,7%	

Table 4.5 Responden yang pengetahuan sadari tidak pernah dari iklan media sosial bernilai kurang sebanyak 45 responden (70,3%), Sedangkan responden yang pengetahuan sadari pernah dari iklan media sosial bernilai cukup sebanyak 91 responden (29,7%). Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Fisher Exact* didapatkan nilai $p=0,04$ ($p>0,05$), berarti ada hubungan iklan media sosial dengan pengetahuan.

Tabel 4.6. Hubungan Sosialisasi Nakes Dengan Pengetahuan Tentang SADARI

No	Sosialisasi NAKES	Pengetahuan				P Value
		Kurang		Cukup		
		F	%	F	%	
1.	Tidak Pernah	44	68,8%	17	26,6%	0,20
2.	Pernah	1	2,2%	2	10,5%	
	Total	45	70,3%	19	29,7%	

Table 4.6 Responden yang pengetahuan sadari tidak pernah dari sosialisasi nakes bernilai kurang sebanyak 45 responden (70,3%), Sedangkan responden

yang pengetahuan sadari pernah dari sosialisasi nakes bernilai cukup sebanyak 19 responden (29,7%). Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Fisher Exact* didapatkan nilai $p=0,20$ ($p>0,05$), berarti tidak ada hubungan sosialisasi NAKES dengan pengetahuan.

Tabel 4.7. Hubungan Peran Keluarga Dengan Pengetahuan Tentang SADARI

No	Peran keluarga	Pengetahuan				P Value
		Kurang		Cukup		
		F	%	F	%	
1.	Tidak Pernah	39	60,9%	15	23,4%	0,33
2.	Pernah	6	9,4%	4	6,3%	
	Total	45	70,3%	19	29,7%	

Table 4.7 Responden yang pengetahuan sadari tidak pernah dari peran keluarga bernilai kurang sebanyak 45 responden (70,3%), Sedangkan responden yang pengetahuan sadari pernah dari peran keluarga bernilai cukup sebanyak 149 responden (29,7%). Hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Fisher Exact* didapatkan nilai $p=0,33$ ($p>0,05$), berarti tidak ada hubungan peran keluarga dengan pengetahuan.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan didapatkan dari 64 remaja putri di SMP Negeri 1 Sayurmatangi yang memiliki pengetahuan SADARI Berdasarkan tingkat Pengetahuan bernilai Kurang sebanyak 45 responden (70.3%) dan bernilai Cukup 19 responden (29.7%).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama bertahan dibandingkan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang pentingnya deteksi dini adanya massa yang tidak normal pada payudara maka akan timbul respon yang positif terhadap SADARI. Namun jika pengetahuannya kurang maka tidak akan menimbulkan respon yang baik terhadap SADARI. Sama halnya yang terjadi pada remaja putri, kurangnya pengetahuan remaja mengenai SADARI menyebabkan mereka tidak melakukan praktik SADARI.

Hal ini didukung oleh penelitian dinnia dkk (2016) yang menguji hubungan pengetahuan, sikap dan paparan media informasi dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada santriwati pondok pesantren al ishlah tembalang semarang tahun 2016, persentase terbesar pengetahuan pada kelompok kurang terdapat pada praktik SADARI kurang (84,8%).

Persentase terbesar pengetahuan pada kelompok cukup terdapat pada praktik SADARI cukup (75%). Persentase terbesar pengetahuan pada kelompok cukup terdapat pada praktik SADARI baik (33,3%). Hasil perhitungan menunjukkan bahwa p value 0,001 sehingga ada hubungan bermakna pengetahuan dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Tahun 2016.

5.2 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Berdasarkan Iklan Media Sosial

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan didapatkan dari 64 remaja putri di SMP Negeri 1 Sayurmatangi yang memiliki pengetahuan SADARI Berdasarkan iklan media sosial bernilai Tidak Pernah sebanyak 13 responden (20,3%) dan bernilai Pernah 51 responden (79,7%).

Paparan media informasi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi praktik SADARI pada remaja. Menurut M. Chaffe yang dikutip dalam penelitian Ardianto dan Erdinaya (2005), media informasi mempunyai efek yang berkaitan dengan perubahan sikap, perasaan, dan perilaku dari komunikasinya. Karena dengan adanya paparan media informasi menyebabkan remaja tersebut memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan mereka yang tidak pernah terpapar media informasi tentang SADARI. Sehingga informasi yang didaptkannya itu akan mempengaruhi mereka untuk bertindak atau melakukan praktik SADARI.

Hal ini didukung pula dengan penelitian Penelitian Dinnia, dkk (2016) dan hasil penelitian ini didapatkan responden berpengetahuan sikap kurang (82,5%) tentang paparan media informasi sedangkan berpengetahuan sikap cukup (85%) dan tidak terpapar media informasi (52,5%). Secara statistik sehingga ada hubungan bermakna paparan media informasi dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Tahun 2016.

5.3 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Berdasarkan Sosialisasi NAKES

Hasil penelitian diketahui bahwa hasil mayoritas remaja putri di SMP Negeri 1 Sayurmatangi yang pernah mendapatkan sosialisasi SADARI dari NAKES yang bernilai tidak pernah 61 responden (95,3%) dan bernilai pernah mendengarkan 3 orang (4,7%).

Tingkat pengetahuan yang cukup disebabkan karena banyak faktor, diantaranya lingkungan, masih kurangnya informasi yang diterima baik dari petugas kesehatan maupun dari media online.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nourma, dkk (2020), yang menunjukkan bahwa dari 123 siswa sebagian besar (82,93 %) sebanyak 102 siswi memiliki pengetahuan cukup tentang SADARI dari sosialisasi dari petugas kesehatan.

penelitian yang dilakukan oleh Rosyidah, 2011 yang menunjukkan bahwa dari 182 responden diketahui sebanyak 80 responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang SADARI.

5.4 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Berdasarkan Peran Keluarga

Hasil penelitian diketahui bahwa hasil mayoritas remaja putri di SMP Negeri 1 Sayurmatinggi yang pernah mendapatkan pengetahuan SADARI dari Peran Keluarga yang bernilai tidak pernah 54 responden (84,4%) dan bernilai pernah mendengarkan 10 orang (15,6%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yunidar dkk (2019) Peran keluarga di Kecamatan Jelbuk terhadap remaja sudah baik. Pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap SADARI juga baik, namun praktik SADARI rendah. Hasil uji statistik Spearman Rank menunjukkan adanya peran keluarga yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap SADARI ($r=0,261$; $p\text{-value} < 0,001$).

Hasil ini berbeda dengan hasil Erdem dan Tokta tahun 2016 di Turki dengan hasil pengetahuan responden rendah (43,3%)²² karena penelitian saat ini terdapat faktor lain yang mendukung pengetahuan SADARI remaja yaitu peran keluarga. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan dipengaruhi faktor eksternal yaitu keluarga.

5.5 Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI

Penelitian ini melibatkan responden sebanyak 64 siswi kelas IX di SMP Neg. 1 Sayurmatangi Pada bab ini akan dijelaskan lebih lanjut mengenai faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMP Negeri 1 Sayurmatangi.

Berikut peneliti akan membahas faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 1 sayurmatangi.

1. Pengaruh iklan media sosial dengan tingkat pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 1 sayurmatangi uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Fisher exact* yaitu didapatkan nilai $p = 0,04$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p\text{ value} > 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a ditolak di yang berarti ada Hubungan iklan media sosial dengan tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI.
2. Pengaruh Sosialisasi NAKES dengan tingkat pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 1 sayurmatangi uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Fisher exact* yaitu didapatkan nilai $p = 0,20$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila $p\text{ value} > 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti tidak ada Hubungan iklan media sosial dengan tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI.
3. Pengaruh Peran Keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 1 sayurmatangi uji statistik yang dilakukan dengan

menggunakan uji *Fisher exact* yaitu didapatkan nilai $p = 0,33$. Berdasarkan pengambilan keputusan yang dilakukan yaitu apabila p value $> 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% maka H_a diterima yang berarti tidak ada Hubungan iklan media sosial dengan tingkat pengetahuan remaja putri tentang SADARI.

Paparan media informasi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi praktik SADARI pada remaja. Menurut M. Chaffe yang dikutip dalam penelitian Ardianto dan Erdinaya (2005), media informasi mempunyai efek yang berkaitan dengan perubahan sikap, perasaan, dan perilaku dari komunikasinya.¹⁹ Karena dengan adanya paparan media informasi menyebabkan remaja tersebut memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan mereka yang tidak pernah terpapar media informasi tentang SADARI. Sehingga informasi yang didaptkannya itu akan mempengaruhi mereka untuk bertindak atau melakukan praktik SADARI. Hal ini didukung pula dengan penelitian Sugiyanti dkk (2013) yang meneliti mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita di desa Tambak Agung Rembang menunjukkan hasil signifikan secara statistik dengan p value $0,001 < 0,005$ yang artinya ada korelasi bermakna antara akses media tentang SADARI dengan praktik SADARI. Sosialisasi dari NAKES merupakan edukasi atau pemberian informasi tentang pendidikan SADARI.

Penelitian yang dilakukan oleh Rosyidah, 2011 yang menunjukkan bahwa dari 182 responden diketahui sebanyak 80 responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang SADARI.

Teori Anderson tentang health seeking behavior bahwa perilaku pencarian kesehatan dipengaruhi oleh faktor personal/keluarga. 10 Hasil pada penelitian ini juga tidak berbeda jauh dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Winarni & Suparmi bahwa segala kegiatan fungsional keluarga melibatkan peran keluarga. 11 Oleh karena itu, peran keluarga penting untuk diperhatikan dalam proses penyediaan informasi sebagai sumber pembentukan pengetahuan dan sikap, serta pelaksanaan praktik SADARI pada remaja putri.

Hal ini didukung oleh tiga penelitian oleh Winarni, Rina dan Suparmi yang dilakukan di Kabupaten Sukoharjo Jawa tengah tentang pengetahuan SADARI yang didapat bahwa pengetahuan responden baik (65,1%), pengetahuan baik (62%)²⁰ dan (55,5%). Hasil ini berbeda dengan hasil Erdem dan Tokta tahun 2016 di Turki dengan hasil pengetahuan responden rendah (43,3%) karena penelitian saat ini terdapat faktor lain yang mendukung pengetahuan SADARI remaja yaitu peran keluarga. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan dipengaruhi faktor eksternal yaitu keluarga.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan tentang faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 1 sayurimatinggi. diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan SADARI yang pengetahuan cukup berjumlah 45 orang (70,3%) dan distribusi responden Pengetahuan Kurang berjumlah 19 orang (29,7%).
2. Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan dari iklan Media Sosial yang menjawab tidak pernah berjumlah 13 orang (20,3%) dan distribusi responden menjawab pernah berjumlah 51 orang (79,7%).
3. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dari sosialisasi NAKES yang menjawab pernah berjumlah 61 orang (95,3%) dan yang menjawab pernah 3 orang (4,7%)
4. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan dari peran keluarga yang menjawab pernah 54 orang (84,4%) dan yang menjawab pernah 10 orang (15,6%)

Ada faktor yang berhubungan dengan iklan media sosial dengan tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di SMP Negeri 1 dan tidak ada faktor yang berhubungan dengan, sosialisasi NAKES dan peran keluarga dengan tingkat pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 1 Sayurimatinggi Tahun 2021 tentang SADARI.

6.2 Saran

1. SMP Negeri 1 Sayurmatinggi

Sebaiknya sekolah selalu melakukan sosialisasi tentang kesehatan pada remaja putri dan bekerjasama dengan orang tua dan petugas kesehatan terutama tentang pendidikan dan pemeriksaan SADARI

2. Peneliti lain

Sebaiknya peneliti lain melakukan penelitian lanjutan dengan membandingkan pengaruh pendidikan kesehatan dan peran keluarga tentang pengetahuan dan kemampuan SADARI dan terhadap remaja putri yang berpendidikan dan tidak berpendidikan.

3. Pelayanan kesehatan

Sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI ke sekolah- sekolah lain untuk meningkatkan derajat kesehatan wanita.

4. Orang tua

Sebaiknya orang tua ikut serta berperan aktif memberikan pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan SADARI kepada anaknya terutama anak remaja putri untuk meningkatkan derajat kesehatan anaknya sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2018). Breast Cancer Fact and Figures diakses 20 februari 2021, <http://www.cancer.org/research/cancerfactsfigure>.
- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Devita. (2016). *Gambaran Pengetahuan dan Sumber Informasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Sekolah Menengah Kesehatan (SMK) Aisyiyah Palembang Tahun 2016*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Tapanuli Selatan. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Tapanuli Selatan* : Dinas Kesehatan Provinsi.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Globocan, (2019) : *Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence world wide in 2019* Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan Litbang Kemenkes RI.
- Haniva, D. novasari. Nugroho, D. (2016). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Paparan Media Informasi Dengan Praktek Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah*. Vol 4, No 4.
- Humris. Edlth dkk. (2011). *Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Jahja, Yudrik. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Edisi 2. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kusmiyati. (2013). *WHO: Jumlah Kematian Akibat Kanker di Dunia Meningkat*.diakses 20 februari 2021, <http://health.liputan6.com>.
- Mardiana. Lina. (2007). *Kanker Pada Wanita*. Bogor : Penebar Swadaya.
- Mönks, F.J. Knoers, A.M.P. & Haditono, S.R. (2008). *Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Nugraheni Angesti, (2019): *Marked increase in breast cancers must be addressed*. IARC. 2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI Dengan Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi DIV Kebidanan FK UNS*.
- Puspitasari, Y. Susabti, T. Nur, K. (2019). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Pengetahuan, Sikap Dan Praktek Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri*. 10. 22435. Rahim. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Savitri, Astrid, et al. (2018). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim & Rahim*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Sofia, A. Adiyanti, M.G. (2013). *Hubungan Pola Asuh Otoratif Orang Tua dan Konformitas Teman Sebaya Terhadap Kecerdasan Moral*. Diakses 6 maret 2021, http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/jpp/article/download/7760/pdf_6.
- Sulistiyowati. Lily. (2016). *Penyakit Menular di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- WHO. (2018). *Cancer Country Profile*, 22-23. Diakses dari http://www.who.int/cancer/counry-profiles/idn_en.pdf tanggal 4, Maret 2021
- Widyastuti Y, Dkk. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Winarni, R. SW, dan Suparmi. (2014). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktek SADARI Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara : Surakarta*.
- Yunita, N. Yulianti, L. (2020). *Edukasi Dan Pemeriksaan Sadari Pada Remaja Putri*. Vol 3, No 2.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019 Raja Inal Siregar Kel Batuna Dua July Kota Padangsidempuan 22733

Telp 0 34) 7366507 Fax 0634 22684

aufaroyhan@yahoo.com http// unar.ac.id

Nomor : 138/FKES/UNAR/E/PWII/2021 Padangsidempuan, 6 Februari 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMP N I Sayurmatangi

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sa;jana Fakultas Kesehatan di Universitas Aiifa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami inohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini

Nama : Febby **Nalianda** Daulay

NIM : 19060029P

Program Studi : Kebidanan Program Saijana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di SMP N I Sayurmatangi iinfik penulisan Skripsi dengan judul "Faktor Yang Mempengaruhui Tingkat Pengetahuan Remaja Pum Tentang Sadari Di SMP N I Sayurinatinggi Tahun 2021 "

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

Dekan



Arinil Hidayat, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULISELATAN
DINAS PENDIDIKAN DAERAH

SMP NEGERI 1 SAYURMATINGGI

Alamat : Jln. Mandailing Km.35 Desa Sayurminggi, Kecamatan Sayurminggi

IIS:200300 NPSN:10207137 NSS:201071011001 Kode Pos : 22774

EMAIL : smp.sayurminggi@yahoo.com

Nomor 800/35/SMPN002/2021
Lampiran
Perihal IjinMelakukan Survey Penelitian

Kepada YTH :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan Padangsidempuan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat Dekan FakuJtas Kesehatan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, Nomor :138/FKES/UNAR/E/PM/II/2021, tanggal 6 Februari 2021, tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan di SMP Negeri 1 Sayurminggi Kecamatan Sayurminggi, kepada :

Nama : Febby Nalianda Daulay
NIM : 19060018P
ProgramStudi : Kebidanan Program Sarjana

Terkait dengan penyelesaian Skripsinya yang berjudul “**Faktor Yang Mempengaruhi** Tingkat Pengetahuan Remeja Putri Tentang Sadari di SMP N 1 Sayurminggi Tahun 2021”, maka dengan ini kami *nyatakan memberikan* izin sepenuhnya kepada yang bersangkutan untuk mengumpulkan data / penelitian yang di perlukan untukhal tersebut, dengan catatan tidak memberatkan kepada siswa danorangtuanya.

Demikian Surat ini kami perbuat dengan sebenarnya, untuk dipergunakan seperlunya.

Sayurminggi, 26 Maret 2021
Kepala Sekolah

Disil YAS, S.Pd
NIP. 196505031994121002





UNIYERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019.17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. **Batunadua** Jid, Kota Padangsidempuan 22733 Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

Nomor : 428/FKES/UNAR/1/PM/V/2021 Padangsidempuan, 3 Mei 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMP N 1 Sayurminggi

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

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

Nama : Febby Nalianda Daulay

NIM : 19060029P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin penelitian di SMP N 1 Sayurminggi untuk penulisan Skripsi dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Di SMP N 1 Sayurminggi Tahun 2021”.

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



Arinil H, M.Kes
NID 08703



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN

DINAS PENDIDIKAN DAERAH
SMP NEGERI 1 SAYURMATINGGI

amat : **Jln. Mandailing Km.35** Desa Sayurmasinggi, Kecamatan Sayurmasinggi

IIS:200300

NPSN : **10207137**

NSS: **201071011001**

Kode Pos : 22774

EMAIL : smp.sayurmasinggi@yahoo.com

SURATKETERANOAN

Nomor :422/our /SMP.002/2021

KepalaSMPNegeri 1 Sayurmasinggi Kecamatan Sayurmatiggi, Kabupaten Tapanuli selatan dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	Febby Nalianda Daulay
NIM	19060018P
Program Studi	Kebidanan Program Sa/jana

Benar telah melakukan penel"rtian di SMP Negeri 1 Sayurmasinggi dari tanggal 14 Juli s/d 17 Juli 2021, terkait dengan penyelesaian Skripsinya yang berjudul "**Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Remeja Putri Tentang Sadari di SMP N 1 Sayurmasinggi Tahun 2021**". Demikian Surat keterangan ini di perbuat dengan sebenarnya, untuk dipergunakan seperlunya.

Sayurmasinggi, 26Juli 2021
Kepala sekolah

Sayurmasinggi, 26 Juli 2021

ekolah



Ds. ILYAS BATUBARA M.Pd
NIP. 196505031994121002



KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI SMP NEGERI 1 SAYURMATINGGI TAHUN 2021

Hari/tanggal :

No Responden :

I. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :

II. Petunjuk soal

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama
2. Beri tanda *checklist* (✓) pada kolom jawaban yang anda pilih
3. Pilih jawaban yang menurut anda paling benar

III. Soal

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	SADARI merupakan pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan		
2.	Langkah melihat pada SADARI adalah untuk menganalisa ukuran payudara		
3.	Langkah melihat pada SADARI berguna untuk menganalisa keindahan bentuk pada payudara		
4.	Langkah memijit puting susu pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya cairan yang keluar atau tidak		
5.	Langkah memijit puting susu pada SADARI berguna untuk merasakan nyeri atau tidak		

6.	Langkah meraba payudara pada SADARI untuk menemukan adanya benjolan pada payudara		
7.	Langkah meraba payudara pada SADARI untuk mengetahui tekstur kulit payudara		
8.	Pada saat meraba payudara diperlukan berbagai variasi Tekanan		
9.	Tekanan kuat perlu dilakukan ketika menganalisa adanya benjolan pada payudara yang berada dibawah kulit		
10.	Langkah meraba ketiak pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya benjolan		
11.	Langkah meraba ketiak pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya pembesaran getah bening		
12.	SADARI dapat dilakukan dengan cara berbaring dan Berdiri		
13.	SADARI akan lebih sulit dilakukan jika payudara dalam keadaan Licin		
14.	SADARI mudah dilakukan jika payudara dalam keadaan kering		
15.	SADARI dianjurkan untuk dilakukan secara intensif pada wanita yang berusia 30 tahun keatas		
16.	SADARI dianjurkan mulai dilakukan secara intensif pada wanita yang berusia 20 tahun keatas		
17.	SADARI sebaiknya dilakukan sebelum menstruasi		
18.	SADARI sebaiknya dilakukan satu minggu setelah Menstruasi		
19.	SADARI dianjurkan untuk dilakukan secara rutin tiap bulan		
20.	SADARI dianjurkan untuk dilakukan 1 kali tiap bulan		

Ket :

3. Kurang (1-5)
4. Cukup (6-10)
5. Baik (11-20)

B. Kuesioner mengenai Iklan Media Soisla

Petunjuk soal

1. Jawablah dengan melingkari jawaban yang menurut Anda benar pada pertanyaan berikut

Soal

Apakah Anda pernah mendapatkan informasi tentang Pemeriksaan Payudara

Sendiri (SADARI)?

- a. Ya, pernah
- b. Tidak pernah (*bila tidak pernah, berhenti pada pertanyaan ini*)

1. Bila pernah, dari mana Anda mendapatkan informasi tersebut? (Jawaban boleh dari satu)

- 1. Surat Kabar
- 2. Liflet
- 3. Radio
- 4. Brosur
- 5. Televisi
- 6. Lainnya sebutkan :

Ket :

- 1. Tidak Pernah (0-4)
- 2. Pernah (>5)

C. Kuesioner Sosialisasi NAKES

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan tanda (√) pada kolom yang telah di sediakan.

Soal

Apakah NAKES pernah memberikan informasi dan penyuluhan tentang Pemeriksaan Payudara

Sendiri (SADARI)?

a. Ya, pernah

b. Tidak pernah (*bila tidak pernah, berhenti pada pertanyaan ini*)

1. Bila pernah, apa saja penyuluhan yang diberikan NAKES tersebut? (Jawaban boleh dari satu)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Tenaga kesehatan memberikan penyuluhan dan pelatihan tentang SADARI.		
2.	Tenaga kesehatan memberikan informasi yang jelas untuk SADARI		
3.	Petugas kesehatan memberikan petunjuk langkah-langkah melakukan SADARI		
4.	Tenaga kesehatan melakukan pendataan kepada siswi tentang praktik SADARI.		
5.	Tenaga kesehatan selalu melakukan edukasi tentang SADARI		
6.	Tenaga kesehatan sangat ramah dan perhatian dalam memberikan informasi tentang SADARI		
7.	Tenaga kesehatan berperan aktif dalam praktik SADARI.		
8.	Tenaga kesehatan memberikan leaflet atau brosur dalam memberikan materi.		
9.	Tenaga kesehatan memberikan dukungan kepada siswi dalam SADARI		
10.	Tenaga kesehatan menjelaskan tentang pencegahan kanker payudara dan mempraktikkan caranya		

Ket :

1. Tidak pernah (0-4)

2. Pernah (5-10)

D. Pertanyaan Peran Keluarga

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan tanda (√) pada kolom yang telah di sediakan.

Soal

Apakah Keluarga pernah memberikan informasi dan penyuluhan tentang Pemeriksaan Payudara

Sendiri (SADARI)?

a. Ya, pernah

b. Tidak pernah (*bila tidak pernah, berhenti pada pertanyaan ini*)

1. Bila pernah, apa saja penyuluhan yang diberikan keluarga tersebut? (Jawaban boleh dari satu)

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Keluarga memberi pendapat tentang deteksi dini kanker payudara kepada Remaja putri		
2.	Keluarga mengingatkan Remaja putri untuk melakukan pemeriksaan SADARI		
3.	Keluarga menegur remaja putri jika tidak melakukan pemeriksaan SADARI		
4.	Keluargai menjelaskan manfaat pemeriksaan SADARI		
5.	Keluarga tidak tanggap terhadap keluhan yang remaja putri rasakan pada payudara		
6.	Keluarga menyimak informasi tentang deteksi dini kanker payudara		
7.	Keluarga tidak tahu deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan pemeriksaan SADARI		
8.	Keluarga dengan sabar menanyakan hasil pemeriksaan SADARI		
9.	Keluarga bersedia meluangkan waktunya mencari informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang pemeriksaan SADARI		
10.	Keluarga tidak memperhatikan kesehatan reproduksi remaja putri		

Ket :

1. Tidak Pernah (0-4)

2. Pernah (5-10)

HASIL SPSS

Statistics					
		Pengetahuan	Iklan Media Sosial	Sosialisasi NAKES	Peran Keluarga
N	Valid	64	64	64	64
	Missing	0	0	0	0

Pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	45	70.3	70.3	70.3
	Cukup	19	29.7	29.7	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Iklan Media Sosial					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Perah	13	20.3	20.3	20.3
	Pernah	51	79.7	79.7	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Sosialisasi NAKES					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	61	95.3	95.3	95.3
	Pernah	3	4.7	4.7	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Peran Keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Perah	54	84.4	84.4	84.4
	Pernah	10	15.6	15.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Iklan Media Sosial * Pengetahuan	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%
Sosialisasi NAKES * Pengetahuan	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%
Peran Keluarga * Pengetahuan	64	100.0%	0	0.0%	64	100.0%

Iklan Media Sosial * Pengetahuan

Crosstab					
			Pengetahuan		Total
			Kurang	Cukup	
Iklan Media Sosial	Tidak Pernah	Count	12	1	13
		% within Iklan Media Sosial	92.3%	7.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	26.7%	5.3%	20.3%
		% of Total	18.8%	1.6%	20.3%
	Pernah	Count	33	18	51
		% within Iklan Media Sosial	64.7%	35.3%	100.0%
		% within Pengetahuan	73.3%	94.7%	79.7%
		% of Total	51.6%	28.1%	79.7%
Total		Count	45	19	64
		% within Iklan Media Sosial	70.3%	29.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	70.3%	29.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.781 ^a	1	.052		
Continuity Correction ^b	2.574	1	.109		
Likelihood Ratio	4.574	1	.032		
Fisher's Exact Test				.087	.047
Linear-by-Linear Association	3.722	1	.054		
N of Valid Cases	64				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,86.

b. Computed only for a 2x2 table

Sosialisasi NAKES * Pengetahuan

Crosstab					
			Pengetahuan		Total
			Kurang	Cukup	
Sosialisasi NAKES	Tidak Pernah	Count	44	17	61
		% within Sosialisasi NAKES	72.1%	27.9%	100.0%
		% within Pengetahuan	97.8%	89.5%	95.3%
		% of Total	68.8%	26.6%	95.3%
	Pernah	Count	1	2	3
		% within Sosialisasi NAKES	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	2.2%	10.5%	4.7%
		% of Total	1.6%	3.1%	4.7%
Total		Count	45	19	64
		% within Sosialisasi NAKES	70.3%	29.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	70.3%	29.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.062 ^a	1	.151		
Continuity Correction^b	.622	1	.430		
Likelihood Ratio	1.841	1	.175		
Fisher's Exact Test				.208	.208
Linear-by-Linear Association	2.030	1	.154		
N of Valid Cases	64				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,89.

b. Computed only for a 2x2 table

Peran Keluarga * Pengetahuan

Crosstab					
			Pengetahuan		Total
			Kurang	Cukup	
Peran Keluarga	Tidak Perah	Count	39	15	54
		% within Peran Keluarga	72.2%	27.8%	100.0%
		% within Pengetahuan	86.7%	78.9%	84.4%
		% of Total	60.9%	23.4%	84.4%
	Pernah	Count	6	4	10
		% within Peran Keluarga	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	13.3%	21.1%	15.6%
		% of Total	9.4%	6.3%	15.6%
Total		Count	45	19	64
		% within Peran Keluarga	70.3%	29.7%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	70.3%	29.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.604 ^a	1	.437		
Continuity Correction^b	.160	1	.689		
Likelihood Ratio	.578	1	.447		
Fisher's Exact Test				.466	.334
Linear-by-Linear Association	.594	1	.441		
N of Valid Cases	64				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,97.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI



CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

NAMA : Febby Nalianda Daulay

NIM : 19060018P

Judul Penelitian : Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Di SMP Negeri 1 Sayurmatinggi Tahun 2021

No.	Hari / Tanggal	Nama Pemhimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	22-02-21	Nureulhasani Srg SST, M. Kes	- Latar blg di perbaiki - Bab I dipulihkan - Bab II dipulihkan	
2		Nureulhasani Srg, SST, M. Kes	si kes - Perbaikan tahun previen - Populasi ? - DO.	
3	22-03-21	Nureulhasani	- Latar blg perbaiki data terbaru - semua piramida terbelah - metode wawancara	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan(Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Selasa/ 23 Maret 2021			
5	Jumat A 09 JTool		- Kuesioner diperbaiki - Jabel dengan 30 kubung	
6	Rabu/ 31 Maret 2021	Arinal Hidayah	- Perbaiki DO - Konsisten dengan variabel - Pelajari proposal	
7	Kami/ 01 April 2021	Nurehlasan	- Latar blks departemen - Insan pemerintah	
8		Nurehlasan	- Ace proposal	
9	Senin/ 10 April 2021	A. Hidayah	- Perbaiki DO - Konsisten - Pelajari metode	

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSH

Nama Febby Nalianda Daulya
NIM 19060018P
Judul Penelitian FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG SADARI DI SMP NEGERI 1 SATURMATINGGI TAHUN 2021

No.	Hari / Tanggal	mama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sebelum 7-7-2021	Nurehlasan	- Master tabel diperbaiki - analisis bawarat nilai guher BALS - Pembahasan disesuaikan dan koreksi de tegi	
2	15-7-2021	Nurehlasan Sregan.	- Master tabel diperbaiki - Pembahasan di output spss diperbaiki - Sumber tahun 2011 pjl reade	
3				

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Senin 7 - 2021		Cek kembali master data	
	Sabtu 6 2-8-2021			
	7 18-2021	Atika	metodologi penelitian dgn sajian. penyajian hasil penelitian	
	Kamis 18-2021	Atika	Sesuai karna 7 terjadi di L perbaiki tabel	

--	--	--	--	--

