

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PONDOK  
PESANTREN TAHFIZH WADI AL-QUR'AN KOTA  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2025**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NOVA ANDRIANI  
21060059**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI PONDOK  
PESANTREN TAHFIZH WADI AL-QUR'AN KOTA  
PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2025**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**NOVA ANDRIANI  
21060059**

*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 PADANGSIDIMPUAN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2025  
Nama Mahasiswa : Nova Andriani  
NIM : 21060059  
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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 03 Maret 2025.

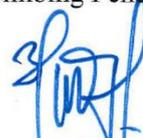
Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Yulinda Aswan, SST, M. Keb  
NUPTK. 5057768669230333

Pembimbing Pendamping



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb  
NUPTK. 8742767668230352

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Bd. Nurehlasari Siregar, M. Keb  
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan



Arini Hidayah, SKM. M. Kes  
NUPTK. 8350765666230243

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nova Andriani  
NIM : 21060059  
Tempat/Tanggal Lahir : Bintungan Bejangkar, 09 Januari 2003  
Jenis Kelamin : Perempuan  
No. Telp/HP : 082260419482  
Email : [andrianinova678@gmail.com](mailto:andrianinova678@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan

1. SDN 344 Bintungan Bejangkar : Lulus Tahun 2015
2. Pondok Pesantren Al-Barkah Gunung Tua : Lulus Tahun 2018
3. SMKs Muhammadiyah 15 Sinunukan : Lulus Tahun 2021

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nova Andriani  
NIM : 21060059  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur’an Kota Padangsidempuan Tahun 2024.” 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 sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Januari 2025  
Pembuat Pernyataan



Nova Andriani  
NIM. 21060059

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

Laporan Penelitian, 21 Februari 2025  
Nova Andriani

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**ABSTRAK**

Masalah Kanker Payudara secara global masih sangat tinggi dan belum teratasi. Oleh karena itu perlu dilakukannya SADARI untuk mendeteksi dini terjadinya 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 Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan *Desain Deskriptif Korelatif* menggunakan pendekatan *Cross Sectional study*. Lokasi penelitian dilaksanakan di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri berjumlah 63 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian dari uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai signifikan  $P= 0,000$  ( $p<0,005$ ). Jadi dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidimpuan Tahun 2024. Remaja putri harus senantiasa melakukan SADARI secara rutin sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara.

**Kata Kunci : Kanker Payudara, Pengetahuan, SADARI**  
**Referensi : 36 (2016- 2024)**

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 21, 2025  
Nova Andriani

The Relationship between Knowledge of Young Women and Breast Self-Examination (BSE) at Tahfizh Wadi Al-Qur'an Islamic Boarding School, Padangsidempuan City in 2024

**ABSTRACT**

*The problem of breast cancer in the era of globalization is still very high and has not been resolved. Therefore, BSE needs to be carried out to detect breast cancer early. BSE is the most effective and efficient method for finding breast cancer at an early stage. The main problem with BSE is irregularity and is rarely done correctly. So there needs to be intervention in the form of training to improve knowledge, attitudes and practices. This study aims to determine the relationship between the knowledge of adolescent girls with breast self-examination (BSE) at the Tahfizh Wadi Al-Qur'an Islamic Boarding School in Padangsidempuan City in 2024. The type of research used is quantitative with a Descriptive Correlative Design using a Cross Sectional study approach. The location of the study was carried out at the Tahfizh Wadi Al-Qur'an Islamic Boarding School in Padangsidempuan City in 2024. The population and sample in this study were 63 adolescent girls using a purposive sampling technique. The results of the chi-square statistical test obtained a significant value of  $P = 0.000$  ( $p < 0.005$ ). So it can be concluded that the relationship between the knowledge of adolescent girls with breast self-examination (BSE) at the Tahfizh Wadi Al-Qur'an Islamic Boarding School in Padangsidempuan City in 2024. Adolescent girls must always do BSE routinely as an effort to prevent and detect breast cancer early.*

**Keywords** : Breast Cancer, Knowledge, BSE  
**References** : 36 (2016- 2024)



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran 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 Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur’an Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Yulinda Aswan, SST, M. Keb selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb selaku pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M. Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. H. Irpan Azhari Gultom, Lc selaku pimpinan pondok pesantren tahfiz wadi al-qur'an.
9. Kepada kedua Orang Tua saya yang selalu mendo'akan dan memberikan support untuk saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini
10. Kepada teman-teman saya yang mebersamai setiap moment dari awal perkuliahan sampai dengan penyelesaian skripsi ini
11. 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

Padangsisimpulan, Februari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAEMINAR SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 SADARI.....	6
2.1.1 Pengertian Sadari.....	6
2.1.2 Cara Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI ) .....	7
2.1.3 Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) .....	12
2.1.4 SOP Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) .....	12
2.2 Pengetahuan .....	15
2.2.1 Definisi Pengetahuan .....	15
2.2.2 Tingkatan pengetahuan.....	15
2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan .....	17
2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	20
2.3 Remaja.....	22
2.3.1 Pengertian Remaja.....	22
2.3.2 Tahap Perkembangan Remaja.....	22
2.3.3 Karakteristik Perkembangan Remaja.....	25
2.4 Kerangka Konsep .....	29
2.5 Hipotesis Penelitian .....	29
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>30</b>
3.1 Jenis dan Desain Peneliti .....	30
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	30
3.2.2 Waktu Penelitian.....	30
3.3 Populasi dan Sampel.....	31
3.3.1 Populasi .....	31
3.3.2 Sampel.....	31
3.4 Etika Penelitian .....	32

3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	33
3.6 Instrument Penelitian .....	33
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	35
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	36
3.8.1 Pengolahan Data.....	36
3.8.2 Analisa Univariat.....	37
3.8.3 Analisa Bivariat.....	37
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
4.1 Distribusi Karakteristik Responden .....	39
4.2 Pengetahuan Remaja Putri Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al- Qur'an .....	39
4.3 Tindakan Remaja Tetang SADARI .....	40
4.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 .....	40
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
5.1 Karakteristik Responden .....	42
5.1.1 Umur Responden.....	42
5.1.2 Pendidikan Responden .....	43
5.2 Pengetahuan Remaja putri Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi AL- Qur'an di Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 .....	44
5.3 Tindakan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) .....	44
5.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	45
<b>BAB 6 KESIMPULAN.....</b>	<b>48</b>
6.1 Kesimpulan.....	48
6.2 Saran .....	48

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SOP Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) .....	12
Table 3.1 Rencana Kegiatan Dan Waktu Penelitian.....	30
Tabel 3.2 Defenisi Operasional .....	33
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden .....	39
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan remaja tentang SADARI di pondok pesantren tahfizh wadi al-qur'an .....	39
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tindakan remaja putri tentang SADARI .....	40
Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024 .....	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI ).....	7
Gambar 2.2	Mengangkat kedua lengan ke atas.....	9
Gambar 2.3.	Posisi kedua tangan pada pinggang.....	10
Gambar 2.4	Mengangkat lengan kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung .....	11
Gambar 2.5	Mencubit Putting.....	12
Gambar 2.6	Posisi Tidur .....	14

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka Konsep .....	28
-----------	-----------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan izin survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin penelitian dari Universitas Afa Royhan
- Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Hasil output SPSS
- Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah Kanker Payudara secara global masih sangat tinggi dan belum teratasi. Menurut *world health organization* (WHO, 2020) perhitungan statistik oleh *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) ada 2.261.419 juta insidensi kanker payudara diseluruh dunia, mewakili 11,7% dari semua kasus kanker, sementara ada 684.996 jumlah kematian mewakili 6,9% dari semua kasus. (Hyuna Sung, Dkk, 2021).

Jumlah penderita kanker payudara menunjukkan bahwa terdapat peningkatan setiap tahun nya, yaitu 0,5% angka kejadian per tahun. Pada tahun 2023, dilaporkan terdapat 297.790 kasus baru kanker payudara invasif yang didiagnosis pada wanita dan diperkirakan terdapat 2.800 kasus baru kanker payudara invasif yang didiagnosis pada pria di Amerika serikat. (*American Cancer Society*, 2023).

Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6% ) dari total 396.914 kasus baru kanker di indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematian nya lebih dari 22 ribu jiwa kasus. (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah penderita kanker di sumatera utara pada tahun 2023 mencapai 3.206 jiwa, total penderita kanker payudara merupakan yang terbanyak yaitu sebesar 393 jiwa. (Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, 2023). Data profil Dinas

Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2023, didapatkan cakupan kanker payudara di Kota Padangsidempuan sebanyak 5 orang.

Salah satu upaya pemerintah dalam rangka mengurangi kejadian kanker payudara adalah deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri. Sadari adalah pemeriksaan yang mudah dilakukan setiap wanita dan bisa dilakukan sendiri dirumah. Tindakan ini penting karena 75-85% keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri. Adanya informasi tentang sadari serta kanker payudara menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang area payudara. Semakin meningkatnya tingkat pengetahuan tentang sadari maka akan mempengaruhi sikap dan perilaku para wanita untuk menyadari pentingnya sadari untuk mencegah resiko kanker payudara. (Rolita Efriani, 2024).

*American Cancer Society* (ASC/2011) menganjurkan bahwa sadari perlu dilakukan oleh wanita usia 20 tahun atau lebih setiap bulan nya yaitu pada hari ke-7 atau ke-10 setelah selesai haid. Tindakan ini penting karena hampir 85% kelainan pada payudara justru ditemukan pertama kali oleh penderita melalui pemeriksaan payudara sendiri dengan benar. (Ofiah, 2019).

*John Hopkins Medical Center* merekomendasikan sadari minimal sebulan sekali, dilakukan pada waktu yang sama setiap bulan nya. Metode sadari dapat dilakukan dengan mudah, termasuk di kamar mandi, sambil memeriksa diri di cermin, dan sambil berbaring. (Kemenkes, 2022).

Penelitian Sri wahyuni, Leny Suarni (2024) yang berjudul hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMA Ar-Rahman Medan, hasil

penelitian menunjukkan dari 30 orang siswa sebagai responden yang menghasilkan kesimpulan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan tingkat kurang yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

Penelitian Tuelah G, Telew A, dan Bawiling N (2020) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan sadari pada siswi kelas 12 SMA Negeri 2 Bitung, hasil penelitian menunjukkan dari 52 orang siswi sebagai responden yang menghasilkan kesimpulan bahwa mayoritas pengetahuan siswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 19 siswi (36,5%).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 remaja putri di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2025 didapatkan bahwa 5 remaja putri tersebut tidak mengetahui apa itu SADARI dan belum pernah melakukannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik remaja putri di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024
2. Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang SADARI di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024
3. Untuk mengetahui tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Profesi Kebidanan**

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

## **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).

## **3. Bagi Peneliti**

Sebagai sumber ilmu yang bermanfaat untuk kehidupan penulis kedepan dengan harapan penelitian ini tidak berhenti sampai disini. Untuk membantu remaja agar termotivasi melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara benar dan rutin.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 SADARI**

##### **2.1.1 Pengertian Sadari**

Pemeriksaan payudara sendiri atau sering disingkat SADARI merupakan salah satu metode untuk mendeteksi kelainan pada payudara termasuk di antaranya adalah kanker payudara. Metode ini melatih setiap wanita untuk melakukan pemeriksaan payudaranya sendiri secara mandiri setiap bulan. SADARI merupakan upaya yang cukup efektif untuk menemukan kanker payudara pada stadium dini di negara berkembang seperti Indonesia dimana penggunaan mamografi sebagai alat skrining masih terbatas dikarenakan faktor biaya serta distribusi alat. (M. Sara Rosenthal. Ph. D. 2019).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah bagian yang tidak terpisahkan dari pemeriksaan payudara setiap wanita. Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan setiap 1 bulan sekali dan dapat menjadi instrumen penapisan yang efektif untuk mengetahui lesi payudara. (Varney, 2018).

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

1. Pada wanita yang masih menstruasi teratur (premenopause), pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan pada hari 7-10 sesudah hari pertama haid ketika kepadatan payudara berkurang, yaitu beberapa hari

setelah kadar estrogen turun untuk menghilangkan efek estrogen pada payudara.

2. Pada wanita yang menstruasinya tidak teratur atau kondisi menopause, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan pada tanggal yang sama setiap bulannya.
3. Pada wanita menyusui, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan setelah pengosongan ASI semaksimal mungkin agar payudara dapat lebih lunak. (Wiwi Wardani, Eva Yusnita, Elvi Suryani, 2022).

### **2.1.2 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 (SADARI )

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

Hal-hal yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

##### **a. Ukuran dan bentuk payudara**

Payudara dilihat apakah simetris kanan dan kiri ataukah tidak. Kesimetrisan payudara selain dilihat dari ukuran dan bentuk, juga dapat

dilihat dari posisi puting, apakah sama tinggi ataukah tidak. Payudara yang tidak simetris dapat disebabkan beberapa hal berikut.

- 1) Benjolan atau tumor, baik tumor jinak maupun ganas.
- 2) Kelainan pertumbuhan payudara (*ptosis*).
- 3) Pembesaran payudara pada laki-laki (*ginekomasti*).

#### **b. Warna payudara**

Warna kemerahan pada payudara dapat disebabkan karena beberapa hal berikut :

##### **1). Infeksi (*mastitis*).**

Pada kondisi tersebut dapat disertai perabaan yang hangat pada payudara atau disertai panas badan dan terkadang dapat timbul nyeri.

##### **2). Kanker payudara yang disertai radang (jenis inflamatoar).**

Kanker payudara jenis ini jarang terjadi. Gambaran klinis berupa bengkak dan kemerahan di seluruh payudara serta sering kali sulit teraba massa yang jelas.

#### **c. Lesung (*dimpling*) atau kerutan**

Kulit yang mengkerut seperti lesung merupakan salah satu tanda penarikan kanker (*infiltrasi*) ke jaringan sekitarnya

#### **d. Pembengkakan kulit**

Pembengkakan kulit dapat diperiksa dengan mencubit kulit payudara dan dibandingkan dengan payudara sisi yang lain. Kulit yang normal mudah dicubit, sedangkan kulit yang bengkak relatif lebih sulit

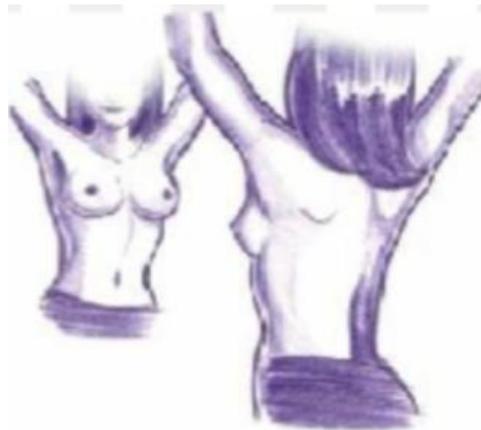
dicubit dan terkadang nampak seperti kulit jeruk. Pembengkakan kulit payudara dapat disebabkan beberapa hal sebagai berikut :

- 1) Infeksi.
- 2) Penyebaran sel kanker ke kulit.
- 3) Radioterapi di daerah dada.

**e. Puting yang tertarik ke dalam**

Puting yang tertarik (*retraksi*) pada kedua sisi payudara merupakan hal yang normal, terutama jika sudah terjadi sejak lama. Namun puting yang tertarik hanya pada satu sisi dan barusan terjadi merupakan hal yang perlu diwaspadai karena dapat merupakan salah satu tanda infiltrasi kanker yang terletak di bawah puting.

2. Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala. Dorong siku ke depan dan cermati payudara seperti gambar dibawah. Otot dada dengan sendirinya berkontraksi (menggencang) saat melakukan gerakan ini sehingga bila ada benjolan akan terlihat lebih jelas.



**Gambar 2.2 Mengangkat kedua lengan ke atas**

3. Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada.



**Gambar 2.3. Posisi kedua tangan pada pinggang**

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



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

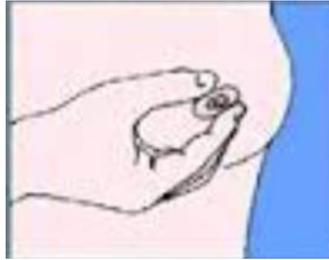
Pola gerakan pemeriksaan dapat memakai salah satu cara sebagai berikut :

- a. Sirkuler, yaitu berputar dari dalam keluar dengan gerakan searah atau berlawanan arah dengan jarum jam.

- 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 2.5 Mencubit Puting**

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 2.6 Posisi Tidur**

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

### **2.1.3 Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Tindakan ini antara lain:

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

### **2.1.4 SOP Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

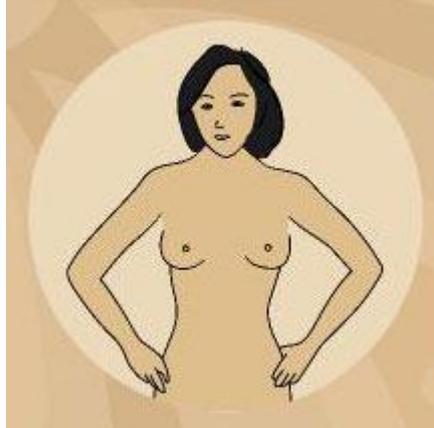
**Tabel 2.1 SOP Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Pengertian	Payudara yang sehat ada dalam berbagai macam bentuk, ukuran, dan tekstur. Kunci dari kesehatan payudara adalah dengan mengenali perubahan bagaimana payudara terlihat dan apa yang dirasakan. SADARI adalah pemeriksaan atau perabaan sendiri untuk menemukan timbulnya benjolan abnormal pada payudara
Tujuan	Deteksi dini adanya ketidaknormalan pada payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara
Target	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SADARI dianjurkan dilakukan secara intensif pada wanita mulai usia 20 tahun, segera ketika pertumbuhan payudara sebagai gejala pubertas</li> <li>2. Pada wanita muda, agak sedikit sulit karena payudara mereka masih berserat (<i>fibrous</i>), sehingga dianjurkan sebaiknya</li> </ol>

	mulai melakukan SADARI pada usia 20 tahun karena pada umumnya pada usia tersebut jaringan payudara sudah terbentuk sempurna
Waktu Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wanita sebaiknya melakukan SADARI sekali dalam 1 bulan</li> <li>2. Wanita yang belum menopause sebaiknya melakukan SADARI setelah menstruasi sebab perubahan hormonal menyebabkan kelembutan dan pembengkakan pada payudara sebelum menstruasi</li> <li>3. SADARI sebaiknya dilakukan sekitar 1 minggu setelah menstruasi</li> <li>4. Setelah menopause, SADARI sebaiknya dilakukan pada tanggal yang sama setiap bulan sehingga menjadi aktifitas rutin dalam kehidupan wanita tersebut</li> </ol>
Keadaan Yang Harus Menjadi Perhatian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teraba benjolan</li> <li>2. Penebalan kulit</li> <li>3. Perubahan ukuran dan bentuk pada payudara</li> <li>4. Pengerutan kulit</li> <li>5. Keluar cairan dari puting susu</li> <li>6. Penarikan puting susu</li> <li>7. Nyeri</li> <li>8. Pembengkakan lengan atas</li> <li>9. Teraba benjolan pada ketiak atau di leher</li> </ol> <p>Jika menemukan kelainan-kelainan seperti yang telah disebutkan di atas atau terasa ada perubahan dibandingkan dengan keadaan pada bulan sebelumnya, maka segera periksakan diri ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut</p>
Prosedur	<p>Langkah 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdirilah di depan cermin</li> <li>2. Periksa kedua payudara dari sesuatu yang tidak normal</li> <li>3. Perhatikan adanya rabas pada puting susu, keriput, dimpling atau kulit mengelupas</li> </ol> <p>Dua tahap berikutnya dilakukan untuk memeriksa adanya kontur pada payudara. Jadi ketika melakukan SADARI, harus mampu merasakan otot-otot yang menegang</p> <p>Langkah 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhatikan dengan baik di depan cermin ketika melipat tangan di belakang kepala ke arah depan</li> <li>2. Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara</li> </ol>  <p>Langkah 3</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selanjutnya tekan tangan ke arah pinggang dan agak</li> </ol>

membungkuk ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan

- Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara



Beberapa wanita melakukan pemeriksaan payudara berikut ketika sedang mandi dengan shower. Jari-jari akan meluncur dengan mudah diatas kulit yang bersabun, sehingga dapat berkonsentrasi dan merasakan setiap perubahan yang terjadi pada payudara

Langkah 4

- Angkat tangan kiri
- Gunakan 3 atau 4 jari untuk meraba payudara kiri dengan kuat, hati-hati dan menyeluruh
- Mulailah pada tepi luar, tekan bagian datar dari jari tangan dalam lingkaran kecil, bergerak melingkar dengan lambat di sekitar payudara
- Secara bertahap lakukan ke arah puting susu
- Pastikan untuk melakukannya pada seluruh payudara
- Beri perhatian khusus pada area diantara payudara dan bawah lengan, termasuk bagian di bawah lengan itu sendiri
- Rasakan adanya benjolan atau massa yang tidak lazim di bawah kulit



Langkah 5

- Dengan perlahan remas puting susu dan perhatikan adanya rabas
- Jika menemukan adanya rabas dari puting susu dalam sebulan yang terjadi ketika sedang atau tidak melakukan SADARI, temuilah dokter
- Ulang pemeriksaan pada payudara kanan

	<p>Langkah 6</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahap 4 sebaiknya diulangi dalam posisi berbaring</li> <li>2. Berbaringlah mendatar, terlentang dengan lengan kiri di bawah kepala dengan sebuah bantal atau handuk yang dilipat di bawah bahu kiri</li> <li>3. Gunakan gerakan sirkuler yang sama seperti yang diuraikan diatas</li> <li>4. Ulangi pada payudara kanan</li> </ol> 
--	--

Sumber: Nuri Masruroh dkk, 2020

## 2.2 Pengetahuan

### 2.2.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2017) dalam pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu.

### 2.2.2 Tingkatan pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan Notoatmodjo (2003) dalam (Affandi dan Soleha, 2021) yaitu:

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan *assembling* (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

d. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya

membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari atau berdasarkan pengalaman.

### **2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam (Wawan dan Dewi 2018) membagi ke dalam 2 bagian besar cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara tradisional dan cara modern (ilmiah).

#### **1. Cara Tradisional atau Nonilmiah**

Cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi:

a. Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemampuan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain, dan apabila kemungkinan tidak berhasil pula dicoba kemungkinan yang lain pula sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Itulah sebabnya cara ini disebut coba -salah (*trial and error*).

Contoh: Ditemukannya kina sebagai obat malaria. "Seorang pasien malaria, ia mencoba berbagai kemungkinan untuk menyembuhkan

penyakit tersebut tetapi selalu gagal. Pada suatu hari ketika sedang mengembara di hutan ia kehausan dan minum air parit yang begitu jernih, tetapi rasanya pahit sekali. Anehnya sejak minum air ini malarianya tidak kambuh lagi. Akhirnya ia melakukan penyelidikan ke sepanjang parit tersebut dan ditemukan pohon kina yang tumbang terendam dalam parit. Akhirnya ia berkesimpulan bahwa kulit kayu kina dapat dijadikan obat malaria.

b. Cara Kekuasaan (*Otoriter*)

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan, ahli ilmu pengetahuan dan sebagainya. Dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan. Kebiasaan ini biasanya diwariskan turun temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Contoh: Adanya upacara selapanan dan turun tanah pada bayi, mengapa ibu yang sedang menyusui harus minum jamu, mengapa anak tidak boleh makan telur dan sebagainya.

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Cara ini dengan mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Apabila dengan cara yang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan cara tersebut. Tetapi bila ia gagal, ia tidak akan mengulangi cara itu dan berusaha untuk mencari cara yang lain, sehingga ia dapat berhasil memecahkannya. Contoh: Seorang di desa yang

menderita demam dapat sembuh karena minum air daun pepaya, akan mengulangi lagi cara itu pada waktu ia menderita demam, bahkan mungkin ia akan menyebarluaskan pengetahuannya kepada para tetangganya.

d. Melalui jalan Pikiran

Yaitu dengan cara menggunakan penalaran dalam memperoleh kebenaran pengetahuan. Penalaran dengan menggunakan jalan pikiran ada dua yaitu dengan cara induksi dan deduksi.

- 1) Penalaran induktif, yaitu penalaran yang berdasar atas cara berfikir untuk menarik kesimpulan umum dari sesuatu yang bersifat khusus atau individual.

Contoh: "Ada fakta kambing yang punya mata, sapi punya mata, gajah punya mata, maka dapat ditarik kesimpulan bersifat umum bahwa semua binatang punya mata".

- 2) Penalaran deduktif, yaitu penalaran yang berdasar atas cara berfikir yang menarik kesimpulan yang khusus dari sesuatu yang bersifat umum. Contoh : "Binatang menyusui berkaki empat, dapat ditarik kesimpulan sapi termasuk binatang menyusui".

## **2. Cara Modern atau Cara Ilmiah**

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Metode ilmiah adalah upaya memecahkan masalah melalui berfikir rasional dan berfikir empiris dan merupakan prosedur untuk mendapatkan ilmu.

Metode ilmiah pada dasarnya menggabungkan berfikir rasional dengan berfikir empiris, artinya pernyataan yang dirumuskan disatu pihak dapat diterima oleh akal sehat dan dipihak lain dapat dibuktikan melalui data dan fakta secara empiris. Kebenaran atau pengetahuan yang diperoleh betul-betul dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

#### **2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) dalam Suryani (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 dalam Kholis (2014), tentang sistem pendidikan nasional menyatakan bahwa pendidikan dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan yaitu:

- 1) Pendidikan dasar : SD dan SMP
- 2) Pendidikan menengah : SMA/SMK/MA
- 3) Pendidikan tinggi : Diploma, Sarjana, Magister

a. informasi/media masa

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

b. Sosial, budaya, dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

c. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d. Pengalaman

Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang

merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

e. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia 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 penduduk dengan rentang usia 11-19 tahun (Pusdatin, 2015). Data tahun 2018 menunjukkan remaja merupakan 16% dari jumlah penduduk dunia yaitu sebesar 1,2 miliar jiwa. Jumlah yang serupa didapatkan dari data di Indonesia dimana 17,1% dari 250 juta jiwa penduduk Indonesia adalah remaja. (Cencus, 2018).

Menurut WHO remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 18 tahun. (Diananda, 2019).

### **2.3.2 Tahap Perkembangan Remaja**

Remaja adalah fase perkembangan yang merupakan transisi antara masa anak-anak dan masa dewasa, yang ditandai dengan perubahan biologis, kognitif, psikososial, dan sosial emosional (Santrock, 2018).

Menurut Hurlock ( 1980) terdapat tiga tahap perkembangan remaja, yaitu ;

1. Remaja Awal (*Early Adolescence*) Berlangsung pada usia 11-13 tahun.

Pada tahap ini, individu memasuki periode yang ditandai oleh awalnya perubahan fisik yang signifikan dan pergeseran kognisi, emosi dan perilaku. Pada tahap ini, remaja awal masih merasa terheran-heran dengan perubahan yang terjadi pada tubuh mereka sendiri dan dengan dorongan-dorongan yang menyertainya. Mereka mungkin mulai mengalami pertumbuhan yang pesat, perubahan suara, dan perkembangan organ seksual sekunder. Selain itu, mereka mulai mengembangkan pikiran yang lebih kompleks dan kemampuan kognitif yang lebih matang, meskipun masih dalam tahap awal. Aspek social dan emosional juga menjadi focus pada tahap ini.

Remaja awal mulai menemukan tempat mereka dalam kelompok teman sebaya dan mungkin mengalami gejolak emosional karena perubahan yang mereka alami. Mereka juga dapat mulai merasakan minat pada lawan jenis dan mengeksplorasi hubungan social yang lebih intim. Secara keseluruhan, tahap remaja awal adalah awal dari perjalanan Panjang menuju kematangan fisik, emosional dan social. Ini adalah periode yang penting dalam pembentukan identitas dan perkembangan individu.

## 2. Remaja Madya (*Middle Adolescence*) Berlangsung pada usia 14-16 tahun.

Pada tahap ini, terjadi perkembangan kemampuan kognitif yang baru. Remaja pada usia ini merasa sangat memerlukan pergaulan, meskipun tetap mengandalkan teman sebaya, mereka juga mulai menunjukkan tingkat kemandirian yang lebih tinggi.

Perilaku remaja menjadi dewasa, mereka belajar untuk mengendalikan dorongan dan membuat pertimbangan awal terkait pilihan karier selama periode

ini. Selain itu, penerimaan dari lawan jenis menjadi sangat penting dalam perkembangan individu. (Ajhuri, 2019).

Perubahan fisik juga masih berlangsung pada tahap ini, meskipun tidak seintens pada tahap awal remaja. Emosi seringkali tidak stabil dan remaja madya dapat mengalami tekanan dari berbagai sumber, termasuk dari sekolah, keluarga dan teman sebaya.

Secara keseluruhan, remaja madya adalah masa transisi yang terpenting dalam perkembangan individu menuju kedewasaan. Ini adalah periode di mana remaja mulai menemukan diri mereka sendiri, mengembangkan identitas mereka dan menghadapi berbagai tantangan dan peluang baru dalam kehidupan mereka.

### 3. Remaja Akhir (*Late Adolescence*) Berlangsung pada usia 17-20 tahun.

Pada remaja akhir, individu mengalami sejumlah perubahan yang signifikan baik secara fisik maupun psikososial. Fisiknya, mereka mungkin telah mencapai puncak pertumbuhan mereka atau berada di tahap akhir pertumbuhan. Secara kognitif, mereka mungkin telah mencapai tingkat kematangan intelektual yang lebih tinggi, yang memungkinkan mereka untuk membuat keputusan yang lebih kompleks dan memahami implikasi jangka panjang dari tindakan mereka.

Emosional dan sosial, remaja akhir seringkali mulai mengeksplorasi identitas mereka dengan lebih dalam dan lebih konsisten. Mereka mungkin telah memperluas lingkaran sosial mereka, termasuk memperdalam hubungan romantis atau persahabatan yang lebih intim. Pada saat yang sama, mereka juga mungkin mulai merencanakan atau menjalani langkah-langkah menuju masa depan mereka, termasuk Pendidikan lanjutan, karier, atau perencanaan hidup mandiri.

Remaja akhir juga dapat mengalami tekanan yang signifikan dari berbagai sumber, termasuk tekanan akademis, keputusan tentang masa depan mereka, dan perubahan hubungan interpersonal. Namun, ini juga merupakan masa dimana individu dapat mulai mengeksplorasi minat dan bakat mereka dengan lebih dalam, serta merasakan kebebasan yang lebih besar dalam membuat keputusan tentang kehidupan mereka sendiri.

Secara keseluruhan, remaja akhir adalah periode penting dalam perkembangan individu karena mempersiapkan mereka untuk memasuki dewasa muda dan menghadapi tantangan dan kesempatan baru dalam kehidupan mereka.

Dari penjelasan tersebut, dapat diambil kesimpulan bahwa pada tahap awal perkembangan remaja, mereka masih merasa bingung mengenai perubahan fisik dan psikologis yang mereka alami, serta merasa cemas. Namun, ketika mencapai tahap pertengahan pertumbuhan remaja, mereka cenderung merasa lebih baik dengan situasi mereka dan mulai yakin bahwa mereka memiliki teman serta pengalaman yang mirip dengan remaja lainnya. Dan pada saat tahap remaja akhir, mereka mulai mengeksplorasi minat dan bakatnya, juga mereka sudah bisa membuat keputusan untuk diri mereka sendiri.

### **2.3.3 Karakteristik Perkembangan Remaja**

Menurut Radhiyani (2022) terdapat beberapa karakteristik perkembangan remaja antara lain :

#### **1. Perkembangan Fisik**

Masa remaja merupakan salah satu di antara dua masa rentang kehidupan individu yang mana terjadi pertumbuhan fisik yang sangat pesat. Masa pertama terjadi pada fase prenatal dan bayi. Bagian-bagian tubuh tertentu pada tahun-tahun

permulaan kehidupan. Secara proporsional terlalu kecil, namun pada remaja proporsionalnya menjadi besar, karena terlebih dahulu mencapai kematangan dari pada bagian-bagian yang lain. Hal yang paling jelas terlihat pada hidung, kaki dan tangan. Pada masa remaja akhir proporsi tubuh individu mencapai proporsi tubuh orang dewasa. Dalam perkembangan seksualitas remaja, ditandai dengan dua ciri yaitu sebagai berikut :

a. Ciri-Ciri Seks Primer

- 1.) Pada remaja pria ditandai dengan sangat cepatnya pertumbuhan testis, setelah testis mulai tumbuh dan penis menjadi panjang, pembuluh mani dan kelenjar prostat semakin membesar. Matangnya organ-organ seks tersebut memungkinkan remaja pria (sekitar usia 14-15 tahun) mengalami mimpi basah
- 2.) Pada remaja wanita kematangan organ seksualnya ditandai dengan tumbuhnya rahim, vagina dan ovariu (indung telur). Ovarium menghasilkan telur dan mengeluarkan hormon-hormon yang dikeluarkan untuk kehamilan serta menstruasi, pada masa ini sekitar usia 11-15 tahun remaja wanita mengalami menstruasi pertama.

b. Ciri-Ciri seks sekunder

- 1.) Wanita : Tumbuh rambut atau bulu disekitar kemaluan dan ketiak, bertambah besar buah dada, bertambah besarnya panggul.
- 2.) Pria : Tumbuh rambut atau bulu di sekitar kemaluan dan ketiak, terjadi perubahan suara, tumbuh kumis, tumbuh jakun.

## 2. Perkembangan Kognitif (Intelektual)

Pada usia 12-20 tahun proses pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan. Pada usia 16 tahun, berat otak sudah menyamai orang dewasa. Pada masa remaja terjadi reorganisasi lingkaran syaraf lobe frontal yang berfungsi sebagai kegiatan kognitif tingkat tinggi yaitu kemampuan merumuskan perencanaan strategis atau mengambil keputusan. Lobe frontal ini berkembang sampai usia 20 tahun lebih dan sangat berpengaruh pada kemampuan intelektual remaja, seperti halnya anak usia 12 tahun. Walaupun secara intelektual remaja tersebut berbakat namun belum bijaksana.

## 3. Perkembangan Emosi

Pada masa remaja merupakan puncak emosionalitas yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik serta organ-organ seksual yang memengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya seperti perasaan cinta, rindu dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis. Pada reamaja, awal perkembangan emosinya menunjukkan sifat sensitif dan reaktif terhadap peristiwa atau situasi sosial, emosinya bersifat negatif dan temperamental. Sedang remaja akhir sudah bisa mengendalikan emosinya.

## 4. Perkembangan Sosial

Pada masa remaja berkembang *social cognition* yaitu kemampuan untuk memahami orang lain. Remaja memahami orang lain sebagai individu yang unik baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat, nilai-nilai, maupun perasaannya. Pemahamannya mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab dengan teman sebaya, baik melalui persahabatan maupun percintaan. Dalam

hubungan persahabatan, remaja memilih teman yang memiliki kualitas psikologis relatif sama dengan dirinya, baik menyangkut ketertarikan, sikap, nilai maupun kepribadian. Pada masa ini juga remaja cenderung mengikuti opini, pendapat, nilai, kebiasaan, hobi dan juga keinginan orang lain.

#### 5. Perkembangan Moral

Pada masa ini muncul dorongan untuk melakukan perbuatan yang dinilai baik oleh orang lain. Keberagaman tingkat moral remaja disebabkan karena faktor penentuannya yang beragam juga. Salah satu yang mempengaruhi adalah orang tua.

#### 6. Perkembangan Kepribadian

Sifat-sifat kepribadian mencerminkan perkembangan fisik, seksual, emosional, sosial, kognitif dan nilai-nilai. Pada masa remaja, paling penting untuk pengembangan dan integrasi kepribadian. Faktor-faktor dan pengalaman baru yang tampak mengubah.

- a. Perolehan pertumbuhan fisik yang menyerupai masa dewasa.
- b. Kematangan seksual yang disertai dengan dorongan-dorongan dan emosi baru.
- c. Kesadaran terhadap diri sendiri, keinginan untuk mengarahkan diri dan mengevaluasi diri kembali tentang standar (norma), tujuan dan cita-cita.
- d. Kebutuhan



**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Jenis dan Desain Peneliti**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan *Desain Deskriptif Korelatif* dan dengan pendekatan *Cross Sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan tahun 2024 yang diamati pada penelitian dan waktu yang sama.

**3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

**3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024. Adapun alasan peneliti memilih tempat tersebut dikarenakan masih rendahnya pengetahuan dengan tindakan remaja tentang SADARI.

**3.2.2 Waktu Penelitian**

**Table 3.1 Kegiatan Dan Waktu Penelitian**

<b>Kegiatan</b>	<b>Sep</b>	<b>Okt</b>	<b>Nov</b>	<b>Des</b>	<b>Jan</b>	<b>Feb</b>	<b>Mar</b>
Pengajuan judul							
Penyusunan proposal							
Seminar proposal							
Pelaksanaan penelitian							
Penulisan hasil laporan							
Seminar hasil							

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Menurut sugiyono (2023) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2025 sebanyak 169 remaja putri.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah Sebagian dari populasi yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Sampel ini digunakan sebagai subyek penelitian melalui sampling. Teknik sampling merupakan Teknik pengambilan sampel yang bertujuan menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2023).

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

$$n = \frac{169}{1+169(10\%)^2}$$

$$n = \frac{169}{1+1,69}$$

$$n = \frac{169}{2,69}$$

$$n = 62,8$$

$$n = 63 \text{ Responden.}$$

Pengambilan sampel menggunakan *teknik Purposive sampling*, yaitu penentuan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri yang khusus, yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab masalah

penelitian (Saryono, 2018). Rumus pengambilan sampel menggunakan rumus slovin.

Kriteria Inklusi :

- a. Dapat berkomunikasi dengan baik dan kooperatif
- b. Bersedia menjadi responden

### **3.4 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian etika penelitian merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Hal ini disebabkan karena peneliti kebidanan berhubungan langsung dengan manusia. Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin Kepada Rektor Universitas Aafa Royhan Padangsidempuan, kemudian peneliti melakukan penelitian dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

#### **1. Permohonan menjadi responden**

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini.

#### **2. *Informed Consent***

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan.

#### **3. *Confidentiality* (kerahasiaan)**

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti,

hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. (Hidayat, 2019).

### 3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian

**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	0. Tidak melakukan, apabila skor nilai 1-3 dari total nilai (<50%). 1.Melakukan , apabila skor nilai 4-7 dari total nilai (>50%).

### 3.6 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner ini terdiri dari: Kuesioner Pengetahuan

1. Kuesioner pengetahuan tentang SADARI dengan pilihan jawaban "benar" nilai 1 dan "salah" nilai 0

Rentang skor adalah 0-10, dan dikategorikan menjadi:

- Kurang diperoleh skor 0-3
- Cukup diperoleh skor 4-6
- Baik diperoleh skor 7-10 (Nursalam, 2016)

2. Kuesioner tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) Tindakan diukur melalui 7 pertanyaan dengan menggunakan *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  $\geq 50\%$  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 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 persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing.
2. Setelah judul penelitian ACC lanjut mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di bagian administrasi dan melakukan survey pendahuluan ke Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan setelah surat dikeluarkan oleh staf administrasi.
3. Setelah dilakukan survey di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan dan mendapatkan data, kemudian menyusun Bab 1-3 dan melakukan konsultasi kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2.
4. Setelah proposal penelitian bab 1-3 di ACC pembimbing 1 dan pembimbing 2, kemudian mengurus berkas pendaftaran ujian seminar proposal dan menyerahkan berkas tersebut kepada koordinator skripsi.
5. Kemudian ujian proposal penelitian dan melakukan perbaikan sesuai saran 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 Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan.
8. Setelah sampai di lokasi penelitian, peneliti meminta izin kepada kepala sekolah, remaja putri di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota

Padangsidempuan dan seluruh staf di lokasi tersebut untuk melakukan penelitian pada hari rabu 12 februari 2025 selama 1 jam.

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 pengolahan data dan menyelesaikan bab 4-6.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2017) dilakukan dengan empat langkah yaitu sebagai berikut:

##### **a. *Editing* (Pengeditan Data )**

Penelitian akan dilakukan dengan wawancara atau angket yang diperoleh akan dikumpulkan melalui kuesioner perlu di *sunting* (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out* ).

##### **b. *Coding* (Pengkodean)**

Penelitian akan dilakukan dengan coding yaitu tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah diedit, akan diberikan kode untuk mempermudah di masukkan ke dalam master tabel untuk diolah.

**c. *Entry Data (Pemasukan Data)***

Penelitian akan dilakukan dengan data yang telah di coding dimasukkan dalam master tabel menurut sifat-sifat yang di miliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan system komputerisasi.

**d. *Tabulating (Pentabulasian)***

Penelitian akan dilakukan setelah dilakukan setelah dilakukan coding kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam master data tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan peneliti dengan tujuan peneliti dengan menggunakan program SPSS.

**e. *Cleaning Data***

Penelitian akan dilakukan dengan mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak ada pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan di nilai (*score*)

### **3.8.2 Analisa Univariat**

Analisa Univariat adalah untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menggunakan distribusi frekuensi. Selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden dan distribusi pengetahuan tentang SADARI dan Tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

### **3.8.3 Analisa Bivariat**

Analisa bivariat diperlukan untuk menjelaskan hubungan dua variabel yaitu antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di pondok pesantren tahfizh wadi al-

kur'an kota padangsidempuan Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan tabel 2x2, jenis variabel Ordinal-Nominal. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*.

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Distribusi Karakteristik Responden**

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik responden</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>(%)</b>
<b>Umur</b>		
11-13 tahun (Remaja Awal)	1	1,6
14 -16 tahun (Remaja Madya)	55	87,2
17-20 tahun (Remaja Akhir)	7	11,1
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
MTS	46	73,0
MA	17	27,0
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4.1 dapat dilihat responden berusia 11-13 tahun (Remaja Awal) sebanyak 1 orang (1,6%), usia 14-16 tahun (Remaja Madya) sebanyak 55 orang (87,2%), usia 17-20 tahun (Remaja Akhir) sebanyak 7 orang (11,1%)., Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden yaitu MTS sebanyak 46 orang (73,0%), dan minoritas responden yaitu MA sebanyak 17 orang (27,0%).

**4.2 Pengetahuan Remaja Putri Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an**

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan remaja tentang SADARI di pondok pesantren tahfizh wadi al-qur'an**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
Kurang	33	52,4
Cukup	21	33,3
Baik	9	14,3
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4.2 didapatkan, dari 63 remaja putri, mayoritas yang berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 33 orang (52,4%) dan minoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 9 orang (14,3%).

### 4.3 Tindakan Remaja Tentang SADARI

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tindakan remaja putri tentang SADARI**

Tindakan	Frekuensi	%
Tidak melakukan	34	54,0
Melakukan	29	46,0
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 4.3 didapatkan, dari 63 responden mayoritas yang tidak melakukan tindakan SADARI yaitu sebanyak 34 orang (54,0%) dan minoritas yang melakukan tindakan SADARI yaitu sebanyak 29 orang (46,0%).

### 4.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024

**Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Pengetahuan Remaja Putri	Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri						P-value
	Tidak Melakukan		Melakukan		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	30	47,6	3	4,8	33	52,4	<b>0,000</b>
Cukup	1	1,6	20	31,7	21	33,3	
Baik	3	4,8	6	9,5	9	14,3	
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>54,0</b>	<b>29</b>	<b>46,0</b>	<b>63</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden pengetahuan kurang dengan tindakan tidak melakukan SADARI sebanyak 30 orang (47,6%) dan minoritas pengetahuan baik dengan tindakan melakukan SADARI sebanyak 3 orang (4,8%). Berdasarkan hasil uji chi-square di dapatkan

hasil nilai signifikan  $p= 0,000$  ( $p<0,005$ ) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan tindakan melakukan SADARI, artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur Responden**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 63 orang responden yang menjadi sampel penelitian diketahui, mayoritas berusia 14-16 tahun (Remaja Madya) sebanyak 55 orang (87,2%) dan minoritas berusia 11-13 tahun (Remaja Awal) sebanyak 1 orang (1,6%).

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Novita Sari (2020) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur di Desa Rowoboni, hasil penelitiannya menyatakan bahwa sebagian besar wanita yang pengetahuannya baik tentang SADARI berusia 18 tahun.

Menurut pendapat peneliti bahwa masa remaja merupakan salah satu periode perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologik, perubahan psikologik, dan perubahan sosial. Semakin bertambah usia seorang wanita, semakin tinggi pula resiko terkena kanker payudara, oleh karena itu kesadaran akan pentingnya upaya pencegahan kanker payudara dengan menggunakan teknik

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi lebih dini kanker payudara perlu di tingkatkan.

### **5.1.2 Pendidikan Responden**

Menurut hasil penelitian berdasarkan pendidikan yang dilakukan pada 63 orang responden yang menjadi sampel penelitian diketahui bahwa, mayoritas berpendidikan MTS sebanyak 46 orang (73,0%) dan minoritas berpendidikan MA sebanyak 17 orang (27,0%).

Pendidikan merupakan suatu proses yang kompleks dan melibatkan berbagai pihak, khususnya keluarga, sekolah, dan masyarakat sebagai lingkungan pendidikan yang dikenal sebagai tripusat pendidikan. Fungsi dan peranan tripusat pendidikan ini, baik sendiri-sendiri maupun bersama-sama, merupakan faktor penting dalam mencapai tujuan pendidikan yakni membangun manusia Indonesia seutuhnya serta menyiapkan sumber daya manusia pembangunan yang bermutu. (Umar, 2018)

Seseorang dengan tingkat pendidikan formal yang rendah tidak secara mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan sendiri muncul dari rasa keingintahuan akan suatu hal yang prosesnya dilakukan dengan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan merupakan ranah yang mendasari seseorang untuk melakukan suatu perilaku terbuka, namun pendidikan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi pengetahuan. (Donsu, 2017).

## **5.2 Pengetahuan Remaja putri Di Pondok Pesantren Tahfiz Wadi AL-Qur'an di Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 26 orang (41,3 %), minoritas responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 18 orang (28,6%) dan responden berpengetahuan cukup sebanyak 19 orang (30,2%).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek, sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, Media sosial, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain- lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan 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%).

## **5.3 Tindakan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan dari 63 responden diperoleh 22 orang (34,9%) remaja putri yang tidak melakukan tindakan SADARI dan 41 orang (65,1%) remaja putri yang melakukan SADARI. Penelitian ini menunjukkan mayoritas remaja putri melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) 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)

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. (Asmalinda, 2022). Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Tindakan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita (Takiyah dan jama, 2020).

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 pesantren Tahfisi wadi al-quran kota padangsidempuan mayoritas tidak melakukan tindakan sadari dikarenakan kurangnya pengetahuan.

#### **5.4 Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Berdasarkan hasil penelitian dari 63 orang responden dapat diketahui, bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang dengan tindakan tidak melakukan pemeriksaan SADARI sebanyak 30 orang (47,6%). Berdasarkan hasil uji chi-square didapatkan hasil nilai signifikan  $p= 0,000$  ( $p<0,005$ ) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan tindakan melakukan SADARI, artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Sesuai dengan Notoatmodjo (2018) yang mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan kemampuan mengingat seseorang dapat dipengaruhi oleh dimensi waktu. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan

pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Tampak jelas bahwa pengetahuan sebagian responden pada tingkat pengetahuan yang baik karena responden pernah mendapatkan pembelajaran tentang SADARI yang didapat melalui indera yang dimiliki responden.

Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Maka dari itu meskipun responden pernah mendapat informasi tentang kanker payudara dan SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan penginderaan dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman responden yang baik. Tidak semua responden melakukan SADARI secara teratur meskipun telah mengetahui betapa pentingnya pemeriksaan ini (Mulyani, 2017).

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.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lenggogeni Putri (2018) menunjukkan bahwa 62.5% responden memiliki tindakan SADARI tidak baik, 56,25% tingkat pengetahuan rendah, 37,5% memiliki riwayat kanker payudara, 52.5% rentan terkena kanker payudara, 51,25% tingkat keparahan kanker payudara, 37,5% menghalangi responden melakukan SADARI, 45% melakukan SADARI, 83,75% kurangnya kesadaran untuk melakukan SADARI. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara di kalangan remaja.

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan kesadaran diri sendiri dengan tindakan SADARI. Faktor dominan yang berhubungan dengan tindakan SADARI adalah pengetahuan.

## BAB 6

### KESIMPULAN

#### 6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden mayoritas berusia 14 tahun sebanyak 36 orang (57,1%) dan mayoritas jenjang pendidikan MTS sebanyak 46 orang (73,0%) .
2. Mayoritas responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 33 orang (52,4%).
3. Mayoritas responden tidak melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebanyak 34 orang (54,0%).
4. Ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan, dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,005$ ).

#### 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

- Affandi,A. Soliha,E. (2021). *Manajemen Pengetahuan*. Surabaya: Cipta Media Nusantara.
- Arikunto. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.Jakarta:Rineka Cipta
- Azril Okta Ardhiansyah. (2022). *Serba-Serbi Kelainan Payudara*. Jawa Timur Airlangga University Press.
- Budiman. (2020). Hubungan Antara Umur Dan Indeks Beban Kerja Dengan Kelelahan Pada Pekerja Di PT.Karias Tabing Kencana. *Jurnal Keseshatan Masyarakat*. Vol.1 Tahun 2020.
- Devita, M. Westy, T. (2023). *Buku Keterampilan Klinis : Keperawatan Kesehatan*
- Donsu, J. D. T. (2017) Psikologi Keperawatan, Pustaka Baru
- Dr.Sulaeman Dkk. (2024). *Buku Ajar Perkembangan Peserta Didik*.Kota Jambi.Pt. Sonpedia Publishing Indonesia
- Fitriana,F dkk. (2021). pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Keluarga Remaja Dalam Keluarga. *Jurnal Psikologi*. Vol 5.Tahun 2021.
- Hidayat A. (2019). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Hidayat A.A. (2021). *Cara Mudah Menghitung Besar Sampel*.Surabaya. Health Books Publishing.
- Hutagalung,P. (2024). Pengetahuan Masyarakat Tentang Terapi Emotional Freedom CNIQUE Sebagai Upaya Mengatasi Trauma Pasca Bencana Alam Tanah Longsor.
- Hyuna Sung, Dkk. (2021). Statistik Kanker Global 2020: *Perkiraan Globocan Mengenai Insidensi Dan Kematian Di Seluruh Dunia Untuk 36 Kanker Di 185 Negara*. *Jurnal Kanker Untuk Dokter*. Vol 71 Hal 209-249
- Ira Nurmala, Dkk. (2020). *Mewujudkan Remaja Sehat Fisik Mental Dan Sosial Model Intervensi Health Educator For Youth*. Jawa Timur Airlangga University Press.
- 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. [Http://Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id/Baca/Umum/20220202/1639254/Kan](http://Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id/Baca/Umum/20220202/1639254/Kan)

ker-Payudaya-Paling-Banyak-Di-Indonesia-Kemenkes-Targetkan-Pemerataan-Layanan-Kesehatan/

- Lenggogeni Putri. (2018). *Pengetahuan Remaja Putri tentang Cara Melakukan Sadari*. Jurnal Nursing Studies, 1, 93–100.
- Lillolladystuff, (2016). *Cara Mudah Mengenak Dan Mengobati Kanker*. Yogyakarta : Flaminggo
- Lina Oktavia, Dan Wachyu Amelia. (2024). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara*. Lentera Perawat. Vol 5, No 1.
- M.Sara Rosenthal. Ph. D. (2019). *Buku Revolusi Terapi Hormon : Pendekatan Alami*. Yogyakarta : PT Bentang Pustaka (Penerbit B-first Anggota IKAPI.
- Masruroh.N Dkk. (2020). Pengaruh Metode Pendidikan Sebaya terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Kubu. *NERS Jurnal Keperawatan*, 18(2), 82-91.
- Mulyani. (2017). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Notoatmodjo. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatdmojo. (2018). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. 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.
- Nursalam. (2016). *Kanker Payudara Dan Solusinya*. Jakarta:Media Aesclapius
- Pemerintah Provinsi Sumatera Utara. (2023). *Cegah Kanker Sejak Awal, Pemprov Dan Yki Sumut Jadikan Puskesmas Garda Terdepan Deteksi Dini Kanker*. <https://sumutprov.go.id/artikel/artikel/cegah-kanker-sejak-awal-pemprov-dan-yki-sumut-jadikan-puskesmas-garda-terdepan-deteksi-dini-kanker>
- Putu Arik, Herliawati. (2024). *Buku Ajar Perimenopause*. Jakarta:Mahakarya Citra Utama
- Radhiyani, F. (2024). *Karakteristik Perkembangan Remaja Peserta Didik*. Yogyakarta: CV Ananta Vidya

*Reproduksi.* Jawa Tengah : PT Nasya Expanding Management (Penerbit NEM – Anggota IKAPI)

Roflin E, Liberty A.I, Pariyana. (2021). *Populasi,Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran.* Jawa Tengah. Pt. Nasya Expanding Management.

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

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.

Tuelah G, Telew A, Dan Bawiling N. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Sadari Pada Siswi Kelas 12 Sma Negeri 2 Bitung.* Jurnal Kesehatan Masyarakat Unima.Vol.01.

Varney. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4.* Jakarta : EGC.

Wawan. Dewi. (2018). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika

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

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

Elma Rezi. (2021). *Hubungan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 12 Padang.* Jurnal Ilmu Kebidanan. Vol 10, No 1.

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan

Dengan Hormat.

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

Nama : Nova Andriani

Nim :21060059

Degan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan 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

(Nova Andriani)

## **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 Padangsidempuan yang bernama Nova Andriani dengan judul " Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Pondok Pesantren Tahfizh Wadi Al-Qur'an Kota Padangsidempuan Tahun 2025". Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Padangsidempuan.....2025

## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DENGAN TINDAKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DIPONDOK PESANTREN TAHFIZH WADI AL-QUR'AN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

#### A. Karakteristik Remaja

1. Nama :
2. Umur :
3. Pendidikan :

#### B. Pengetahuan

1. Apakah yang dimaksud dengan SADARI?
  - a. Upaya untuk menetapkan adanya benjolan atau ketidak normalan 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 saudara pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)		
2	Apakah saudara melakukan pemeriksaan payudara (SADARI) Sebanyak 12 kali		
3	Apakah saudara melakukan pemeriksian payudara sendiri (SADARI) 5-7 hari setelah haid		
4	Apakah saudara tahu cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri sadari payudara?		
5	Apakah saudara 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)

Hasil Output SPSS

**umur responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	1	1.6	1.6	1.6
	14	36	57.1	57.1	58.7
	15	13	20.6	20.6	79.4
	16	6	9.5	9.5	88.9
	17	6	9.5	9.5	98.4
	18	1	1.6	1.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**pendidikan responden**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MTS	46	73.0	73.0	73.0
	MA	17	27.0	27.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**PENGETAHUAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURAN	33	52.4	52.4	52.4
	CUKUP	21	33.3	33.3	85.7
	BAIK	9	14.3	14.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**TINDAKAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MELAKUKAN	34	54.0	54.0	54.0
	MELAKUKAN	29	46.0	46.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**PENGETAHUAN \* TINDAKAN Crosstabulation**

		TINDAKAN		Total		
		TIDAK MELAKUKAN	MELAKUKAN			
AN	PENGETAHUAN G	KURAN	Count	30	3	33
			Expected Count	17.8	15.2	33.0
			% within PENGETAHUAN	90.9%	9.1%	100.0%
			% within TINDAKAN	88.2%	10.3%	52.4%
			% of Total	47.6%	4.8%	52.4%
		CUKUP	Count	1	20	21
			Expected Count	11.3	9.7	21.0
			% within PENGETAHUAN	4.8%	95.2%	100.0%
			% within TINDAKAN	2.9%	69.0%	33.3%
			% of Total	1.6%	31.7%	33.3%
		BAIK	Count	3	6	9
			Expected Count	4.9	4.1	9.0
			% within PENGETAHUAN	33.3%	66.7%	100.0%
	% within TINDAKAN		8.8%	20.7%	14.3%	
	% of Total		4.8%	9.5%	14.3%	
Total		Count	34	29	63	
		Expected Count	34.0	29.0	63.0	
		% within PENGETAHUAN	54.0%	46.0%	100.0%	
		% within TINDAKAN	100.0%	100.0%	100.0%	
		% of Total	54.0%	46.0%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	40.137 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	47.335	2	.000
Linear-by-Linear Association	23.792	1	.000
N of Valid Cases	63		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,14.

## DOKUMENTASI PENELITIAN

