

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DALAM PEMANFAATAN POSYANDU REMAJA
PUTRI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI GAMPONG JIJEM
KECAMATAN KEUMALA KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**AMI SAFRIDA
NIM. 22010022**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
2026**

LEMBARAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ami Safrida

Nim : 22010022

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam penulisan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah penulisan ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya dan dipertanggung jawabkan.

Sigli, 07 April 2026
Yang membuat pernyataan



Ami Safrida
22010022

LEMBARAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DALAM PEMANFAATAN POSYANDU REMAJA
PUTRI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI GAMPONG JIJEM
KECAMATAN KEUMALA KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**AMI SAFRIDA
NIM. 22010022**

Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

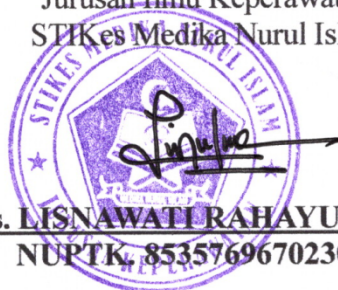
Sigli, 07 April 2026

Pembimbing



Ns. RISNA, M.Kep

Mengetahui,
Ketua
Jurusan Ilmu Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam



Ns. LISNAWATI RAHAYU, M.Kep
NUPTK. 8535769670230303

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DALAM PEMANFAATAN POSYANDU REMAJA
PUTRI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI GAMPONG JIJEM
KECAMATAN KEUMALA KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**AMI SAFRIDA
NIM. 22010022**

Telah Disidangkan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 21 April 2026

Mengesahkan,

1. Penguji I : **Ns. SRI AMELIA, M.Kep**
2. Penguji II : **Ns. IKLIMA, M.Kep**
3. Pembimbing/ : **Ns. RISNA, S.Kep., M.Kep**
Penguji III

1.
2.
3.

Mengetahui,

Ketua,
STIKes Medika Nurul Islam


Ns. RISNA, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 9057764665230230

Ketua,
Jurusan Ilmu Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam


Ns. LISNAWATI RAHAYU, M.Kep
NUPTK. 9959769670130292

MOTTO

Pelajari lah ilmu pengetahuan sesungguhnya mempelajari ilmu pengetahuan adalah tanda takut kepada Allah, menuntutnya adalah ibadah, mengingatnya adalah membahasnya jihat, mengajarkan adalah sadaqah dab menyebarkannya adalah pengorbanan (Hr. Tarmizi).

Segala puji bagimu yang mengatur setiap detik jantungku segala puji atas setitik ilmu-Mu yang melepas dahaga batinku, segala puji atas sepercik sinarmu yang mengusik kehampaan kalbuku karunia-Mu merupakan wujud cintamu yang tidak terhingga.

Ayahanda.....

Peluk dan keringatmu sudah begitu banyak tercurur dalam nasehatmu

Bekali hidupku, bagaikan cambuk yang mendera hidupku

Untuk meraih cita-cita demi masa depan

Ibunda.....

Ananda akan terus melangkah demi cinta kasih yang tercurah

Demi harapan yang telah tersirat

Demi do'a yang terucap

Demi air mata dan peluh yang telah mengalir

Semua tak akan pernah ananda sia-siakan

Dalam untaian do'a Ridha Allah SWT ananda persembahkan skripsi

Sebagai tanda bukti ananda kepada ayahanda dan ibunda

Manis hatiku menyapa sahabat yang telah memberikan segala bantuan dan

Semua kawan-kawan ku serta semua pihak yang telah banyak membantu adalah Bahagian yang telah kugapai

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SKRIPSI
21 April 2026**

xiii + VI Bab + 53 Halaman + 4 Tabel + 2 Skema + 14 Lampiran

**AMI SAFRIDA
NIM. 22010022**

Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie

ABSTRAK

Edukasi kesehatan telah terbukti sangat berhasil dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI. Edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu bertujuan agar pencegahan dan pengendalian kanker payudara dapat dijalankan secara efektif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu remaja putri terhadap peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie. Metode penelitian yang digunakan desain eksperimen dengan rancangan *one group pretest posttest*. Penelitian dilakukan pada tanggal 27 – 31 Januari 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri sebanyak 43 orang dengan tehnik pengambilan sampel *accidental sampling* yaitu sebanyak 20 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner dan intervensi. Hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum edukasi kesehatan mayoritas berada pada kategori cukup sebanyak 11 responden (55%), pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sesudah edukasi kesehatan mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 12 responden (60%) dan ada pengaruh edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu remaja putri terhadap peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). dengan nilai *P-value* 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu remaja putri terhadap peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Disarankan kepada remaja putri untuk mempraktekkan SADARI secara rutin satu bulan sekali sehingga mampu mendeteksi secara dini kalau terjadi kelainan pada payudara dan bisa memberikan informasi SADARI kepada keluarga, teman ataupun saudara.

Kata kunci : Edukasi Kesehatan, Pemanfaatan Posyandu dan Pengetahuan
Daftar Pustaka: 13 Buku + 22 Jurnal (2020-2025)

**THE HIGHER SCHOOL OF HEALTH SCIENCE
MEDIKA NURUL ISLAM
DEGREE IN NURSING**

SKRIPSI

April 21st, 2026

xiii + VI Chapters + 53 Pages + 4 Tables + 2 Figures + 14 Appendices

AMI SAFRIDA

22010022

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION IN IMPELEMENTING POSYANDU FOR
FEMALE ADOLESCENTS IN INCREASING KNOWLEDGE TO BREAST-SELF
EXAM (SADARI) AT GAMPONG JIJEM AT KEUMALA IN PIDIE REGENCY**

ABSTRACT

Health education has been displayed to be particularly efficient in increasing adolescents' understanding about breast self-exams. It is concerning the usage of posyandu to ensure successful breast cancer control and prevention. The objective of the research was to determine the effect of health education in implementing posyandu for female adolescents in increasing knowledge of breast self-examination (SADARI) at Gampong Jijiem at Keumala in Pidie Regency. The type of research was experimental through a *one-group pretest and posttest* design. The research was conducted from January 27th to 31st in 2026. The population in the research was 43 female adolescents. The researcher selected 20 respondents as samples by using the *accidental sampling* method. To obtain the data, the researcher used a questionnaire sheet and intervention. The result indicated before intervention that 11 respondents (55%) had sufficient category for breast self-exam (SADARI). It found that 12 respondents (60%) after intervention had appropriate categories for breast self-examination (SADARI). In brief, there was an effect of health education in implementing Posyandu for female adolescents in increasing knowledge of breast self-exam (SADARI), obtaining a P-value of 0.000. Therefore, the researcher expected that female adolescents ought to apply a breast self-exam once a month to detect breast concerns early and share their knowledge with loved ones, friends, and family.

**Keywords : Health Education, the Implementation of Posyandu, Knowledge
References : 13 Books + 22 Journals (2020-2025)**

May 21st, 2026
Stamped by



Laboratorium
Unit Pengembangan Bahasa Inggris
STIKes Medika Nurul Islam

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb.

Syukur Alhamdulillah Peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT, dengan rahmat dan karunia-Nya Peneliti dapat menyelesaikan sebuah Skripsi yang berjudul **“Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie”**. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan Skripsi Pendidikan Sarjana Program Studi Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Pada kesempatan ini Peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya baik moril maupun materil, terutama kepada :

1. Ns. Risna, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli dan sekaligus pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.
2. Ns. Lisnawati Rahayu., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam.
3. Ns. Sri Amelia, M.Kep dan Ns. Iklima, M.Kep, selaku Penguji I dan Penguji II yang telah memberikan saran dan petunjuk dalam menyusun Skripsi ini.
4. Zamzami, selaku Geuchik Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie yang telah memberikan izin untuk Penelitian.
5. Para Dosen dan staf Akademi Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah membantu dan memberikan bimbingan serta ilmu pengetahuan kepada Peneliti

selama mengikuti pendidikan pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam.

6. Ayahanda dan Ibunda beserta abang dan adik tercinta yang telah memberikan dorongan dan semangat serta doa-doa yang selalu tercurah buat Peneliti.
7. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa/I Program Studi Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli, yang tidak dapat Peneliti sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan saling mendukung.

Peneliti telah berusaha melakukan yang terbaik dalam Penulisan Skripsi ini, namun Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dari semua pihak. Semoga Penulisan Skripsi ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan referensi bagi Peneliti Skripsi lainnya.

Wassalamu' alaikum wr.wb

Sigli, 21 April 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Konsep SADARI.....	8
B. Konsep Pengetahuan	18
C. Konsep Posyandu Remaja.....	25
D. Konsep Edukasi Kesehatan	29
E. Kerangka Teori.....	33
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	34
B. Hipotesa Penelitian	35
C. Definisi Operasional	35
D. Cara Pengukuran Variabel	35
 BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	36
B. Populasi dan Sampel.....	36
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	37
D. Etika Penelitian	37
E. Alat Pengumpulan Data	39
F. Instrumen Penelitian	39
G. Prosedur Pengumpulan Data.....	41
H. Pengolahan Data Dan Analisa Data.....	42

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	45
B. Hasil Penelitian	46
C. Pembahasan	48

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	52
B. Saran	52

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN N

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	35
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum Edukasi Kesehatan Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie	46
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sesudah Edukasi Kesehatan Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie	47
Tabel 5.3	Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie ie	47

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka Teori Penelitian.....	33
Skema 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Rancangan Anggaran Skripsi
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Kesehatan
- Lampiran 7 : Leaflet SADARI
- Lampiran 8 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 9 : Surat Studi Pendahuluan Dari Ketua Program Studi Keperawatan
Medika Nurul Islam Sigli
- Lampiran 10 : Surat Selesai Studi Pendahuluan Dari Geuchik Gampong Jijiem
Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie
- Lampiran 11 : Surat Izin Penelitian Dari Ketua Program Studi Keperawatan Medika
Nurul Islam Sigli
- Lampiran 12 : Surat Selesai Penelitian Dari Geuchik Gampong Jijiem Kecamatan
Keumala Kabupaten Pidie
- Lampiran 13 : Tabel Master
- Lampiran 14 : Hasil Uji Statistik Perangkat Komputer

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara dapat di deteksi lebih dini dengan cara pemeriksaan payudara sendiri, pemeriksaan klinik dan pemeriksaan mammografi untuk mengetahui sejak dini, sehingga dapat dilakukan pengobatan lebih awal untuk mencegah terjadinya kematian pada penderita kanker payudara. Deteksi dini dapat menekan Angka kematian sebesar 25-30% (Meikawati, 2021).

Tingkat kejadian kanker payudara tertinggi pada wanita di 154 negara di seluruh dunia, dengan 2.088.849 kasus baru dan 626.679 kasus kematian. Setiap tahun ada lebih dari 250.000 atau 282 kasus baru setiap jam di Eropa dan sekitar 175.000 atau 19 kasus baru setiap jam di Amerika Serikat. Hampir 9 juta orang meninggal karena kanker payudara pada tahun 2018, dengan perkiraan jumlahnya meningkat menjadi 13 juta orang setiap tahun hingga tahun 2030 (Fitriani, 2024).

Kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% jumlah dari total 348.809 kasus kanker. Kemenkes menyatakan angka kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Kanker payudara menempati urutan pertama dengan proporsi 18,6%. Diperkirakan angka kejadian 12/100.000 dan merupakan persentase kasus baru tertinggi yaitu 42,1 %. Persentase kematian akibat kanker payudara mencapai 17% (Andi, 2024).

Provinsi Aceh, dari 1285 wanita yang berusia 25 – 50 tahun yang memiliki keluhan benjolan payudara, 659 kasus (54,1%) diantaranya dicurigai sebagai kanker payudara pada pemeriksaan lanjutan. Angka tersebut sangat tinggi dibandingkan dengan total kasus baru kanker di Indonesia mencapai 58.256 kasus atau 16,7% (Rima, 2025).

Menurut WHO (2021) pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama kurang lebih lima menit (Nureva, 2022).

SADARI merupakan metode deteksi dini yang sederhana dan dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita untuk mengenali adanya benjolan atau kelainan lain pada payudara. Melakukan SADARI secara rutin membantu mendeteksi perubahan sekecil apa pun pada payudara. Pemeriksaan ini menjadi lebih efektif jika diterapkan sejak usia muda, terutama pada wanita usia produktif antara 15 hingga 49 tahun. Namun, tingkat kesadaran wanita untuk melakukan SADARI masih tergolong rendah, hanya sekitar 25–30%. Rendahnya kesadaran ini disebabkan oleh minimnya edukasi dan informasi tentang pentingnya melakukan SADARI (Rohani, 2025).

Edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu bertujuan agar pencegahan dan pengendalian kanker payudara dapat dijalankan secara efektif.

Edukasi kesehatan telah terbukti sangat berhasil dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI. Edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu terdapat berbagai metode, contohnya adalah *leaflet*. *Leaflet* berisi kalimat singkat, padat dan mudah dimengerti beserta gambar-gambar yang dapat menarik minat untuk membacanya yang berisikan bahan materi tersusun secara rapi dan menarik dengan beragam warna, yang bertujuan untuk efektifitas dalam menyampaikan informasi (Fitriani, 2024).

Penyuluhan menggunakan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan remaja. Media ini membuat remaja dapat menerima materi pelajaran sekaligus dalam satu sesi. Selain itu, metode leaflet juga melatih remaja untuk mengembangkan kemampuan melalui gambar dan tulisan sehingga dapat dengan cepat dan akurat memahami informasi yang diterima (Fitriani, 2024).

Menurut penelitian Desri (2024) di Bukit Tinggi menunjukkan bahwa prevelensi kanker payudara di Indonesia pada usia 15-24 tahun mengalami peningkatan dari yaitu 0,4% menjadi 0,6%. Hal tersebut menunjukkan peningkatan prevelensi kanker payudara pada usia 15-24 tahun di Indonesia sebanyak 0,2%. Pemberian edukasi pemeriksaan SADARI bertujuan untuk menambah pengetahuan khususnya remaja putri akan pentingnya pemeriksaan SADARI dalam pencegahan dini kanker payudara. Metode yang digunakan dalam pemberian edukasi ini adalah dengan melibatkan seluruh remaja putri yang berada di pada Santriwati dimana kegiatan tersebut mencakup 1) Pemberian kuisioner post test 2) Penilaian pengetahuan tentang SADARI dalam pencegahan

dini kanker payudara 3) Penyuluhan tentang SADARI 4) Diskusi dan tanya jawab 5) Evaluasi akhir dengan pemberian kuisioner post test.

Sedangkan menurut penelitian Mika (2025) di Makassar menunjukkan bahwa kanker payudara (kanker *mammæ*) merupakan pertumbuhan sel abnormal akibat mutasi gen yang mengatur pembelahan sel. Deteksi dini sangat penting untuk menurunkan angka kematian akibat kanker ini. Rendahnya kesadaran wanita, khususnya remaja putri, terhadap pemeriksaan dini menjadi faktor tingginya kasus kanker payudara. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri dalam mendeteksi kanker *mammæ*. Hasil analisis menunjukkan terdapat pengaruh signifikan pemberian edukasi SADARI terhadap peningkatan pengetahuan ($p = 0,000$). Kesimpulan: Edukasi SADARI efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan data dari Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie jumlah remaja putri sebanyak 43 orang. Dari hasil pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Juli 2025 dan melakukan wawancara dengan 6 orang remaja putri yang didapatkan hasil bahwa 5 orang diantaranya tidak mengetahui sama sekali apa itu Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) baik itu pengertian, tujuan, manfaat dan langkah-langkah SADARI sedangkan 1 orang lainnya sudah mengetahui pengertian dari SADARI tetapi tidak pernah melakukannya karena tidak tahu langkah-langkahnya. Selain itu mereka belum mendapatkan informasi baik dari posyandu karena remaja putri jarang ke posyandu remaja dan disaat

remaja putri ke posyandu hanya diperiksa indeks massa tubuh tanpa ada edukasi kesehatan, sehingga remaja putri kurang mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan data di maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **“Adakah Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie”?**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.
- b. Untuk Mengetahui Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie
- c. Untuk Mengetahui Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.
- d. Untuk Mengetahui Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sesudah Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan semua ilmu yang telah penulis dapat selama ini khususnya ilmu tentang penelitian ini yaitu pengaruh edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu remaja putri terhadap peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan informasi bagi pengembangan ilmu penelitian lebih lanjut terutama tentang pengaruh

edukasi kesehatan menggunakan media leaflet, phantom dan ppt terhadap pengetahuan remaja putri dalam pemeriksaan payudara sendiri.

3. Bagi Responden

Diharapkan siswi hendaknya lebih lebih kritis dalam pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara agar memperoleh pengetahuan yang berkualitas akan pencegahan penyakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lainnya dapat menggunakan penelitian ini sebagai salah satu acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya guna mencari dan mendapatkan hasil yang lebih maksimal, adapun yang harus ditambah yaitu memperbanyak sampel sehingga penelitian ini lebih diperkuat.

5. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi petugas kesehatan atau kader yang ada di posyandu untuk terus meningkatkan kerjasama dengan pihak puskesmas atau tenaga kesehatan dalam mengadakan penyuluhan pendidikan kesehatan tentang kesehatan dan kesehatan reproduksi bagi siswi khususnya tentang kesehatan payudara.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Konsep SADARI

1. Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri adalah deteksi dini untuk melakukan pemeriksaan adanya benjolan pada payudara agar tidak terkena kanker payudara. SADARI adalah singkatan dari pemeriksaan payudara sendiri. pemeriksaan berasal dari kata dasar periksa. Pemeriksaan adalah proses, cara, penyelidikan secara teknis terhadap kelenjar susu atau payudara (Desy, 2020).

Pemeriksaan SADARI adalah suatu cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan pada payudara. SADARI merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pemeriksaan payudara dan sangat mudah dilakukan oleh setiap wanita. Meskipun pemeriksaan SADARI dapat dilakukan sendiri dengan mudah, namun sayangnya masih banyak wanita khususnya remaja yang tidak peduli dengan kesehatannya sehingga tidak pernah melakukan SADARI (Marniati, 2021).

SADARI adalah suatu teknik pemeriksaan dimana seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri dengan melihat dan merasakan dengan jari untuk mendeteksi apakah ada benjolan atau tidak pada payudaranya. SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri (*Breast Self-Examination/BSE*) adalah pilihan cara pencegahan kanker payudara yang baik dilakukan, khususnya mulai usia 20-an wanita harus mengetahui manfaat dan

keterbatasan SADARI dan harus segera menceritakan setiap perubahan payudara yang terjadi kepada dokter ketika dugaan kanker payudara muncul (Violani, 2021).

Menurut WHO (2021) pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama kurang lebih lima menit. Tidak diperlukan waktu khusus, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitasnya (kemampuan untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30% (Nureva, 2022).

SADARI merupakan metode pemeriksaan payudara sendiri untuk mencari kemungkinan adanya benjolan yang tumbuh dan berkemungkinan menjadi kanker payudara. SADARI adalah suatu pemeriksaan yang efektif, mudah, mandiri dan sederhana yang dapat dilakukan setiap wanita untuk menjaga kesehatan payudaranya. Tujuan SADARI pada wanita adalah untuk mendeteksi adanya benjolan dan tanda fisik lainnya pada payudara sehingga dapat diambil tindakan pencegahan atau pengobatan secepat mungkin (Martha, 2021).

SADARI adalah metode deteksi dini yang sederhana dan dapat dilakukan sendiri oleh setiap wanita untuk mengenali adanya benjolan atau kelainan lain pada payudara. Melakukan SADARI secara rutin membantu mendeteksi perubahan sekecil apa pun pada payudara. Pemeriksaan ini menjadi lebih efektif jika diterapkan sejak usia muda, terutama pada wanita usia produktif antara 15 hingga 49 tahun. Namun, tingkat kesadaran wanita untuk melakukan SADARI masih tergolong rendah. Rendahnya kesadaran ini disebabkan oleh minimnya edukasi dan informasi tentang pentingnya melakukan SADARI (Rohani, 2025).

2. Tujuan SADARI

Tujuan utama SADARI adalah menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik, sayangnya wanita yang melakukan SADARI masih sangat rendah. SADARI juga bertujuan untuk mendeteksi terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, puting bersisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah, kanker payudara merupakan jenis kanker dengan jumlah kasus terbanyak di dunia, sekaligus penyebab kematian terbesar. Pemeriksaan SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan yang sulit digerakan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Violani, 2021).

3. Manfaat SADARI

Manfaat SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara, dapat mendeteksi adanya tumor dalam ukuran kecil,

dapat mencegah penyakit kanker payudara, karena kanker payudara pada hakikatnya dapat diketahui secara dini oleh para remaja putri. Setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda. Bila ada perubahan wanita tentu dapat mengetahuinya dengan mudah dan dapat menurunkan angka kematian wanita akibat kanker payudara (Martha, 2021).

Sedangkan menurut Nureva (2022) ada beberapa manfaat SADARI diantaranya sebagai berikut:

- a. Dapat mendeteksi adanya tumor dalam ukuran kecil.
- b. Dapat mendeteksi adanya kanker payudara stadium dini.
- c. Dapat mencegah penyakit kanker payudara.
- d. Dapat menemukan adanya kelainan pada payudara.
- e. Dapat menurunkan angka kematian wanita akibat kanker payudara.

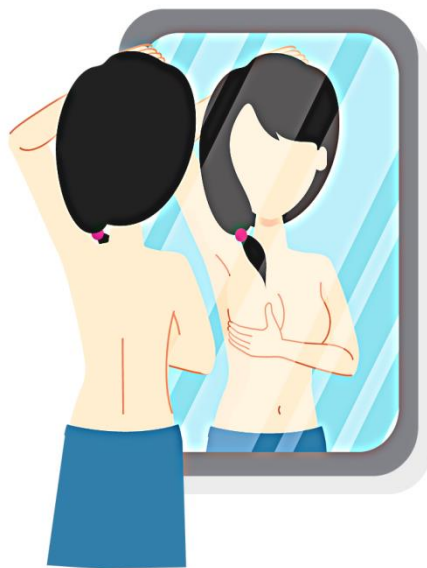
4. Waktu pelaksanaan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) bisa diterapkan pada remaja putri yang mengalami perubahan fisik dan perkembangan seks sekunder yaitu masa pubertas mengalami pembesaran payudara yang terjadi antara usia 12-13 tahun. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin rata-rata ketika wanita mencapai usia reproduksi yaitu 15 – 49 tahun karena wanita dengan usia tersebut sangat beresiko terkena tumor payudara. Semua wanita yang sudah mengalami haid sebaiknya melakukan SADARI setiap bulan dan segera memeriksakan diri ke dokter bila ditemukan benjolan yang sulit digerakkan. SADARI cukup dilakukan sekitar 10 - 15 menit dengan menggunakan jari-jari tangan untuk

meraba seluruh permukaan payudara sampai kearah ketiak. Saat yang paling tepat untuk melakukan pemeriksaan ini adalah pada hari ke 5-7 setelah menstruasi yang dihitung sejak hari ke-1 setelah haid (saat payudara sudah tidak mengeras dan nyeri) atau bagi yang telah menopause pemeriksaan dilakukan dengan memilih tanggal yang sama setiap bulannya (Violani, 2021).

5. Langkah-Langkah SADARI

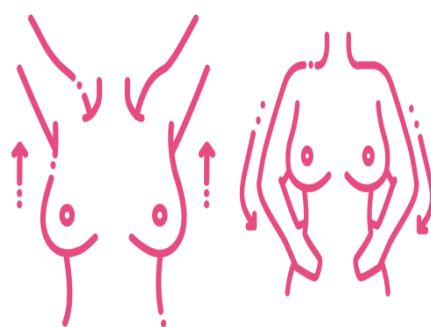
Menurut Kemenkes RI (2022) ada beberapa langkah-langkah SADARI diantaranya sebagai berikut:



1. Perhatikan kedua payudara.

Berdirilah di depan cermin dengan tangan di sisi tubuh dan lihat apakah ada perubahan pada payudara.

2. Lihat perubahan dalam hal ukuran, bentuk atau warna kulit, atau jika ada kerutan lekukan seperti lesung pipi pada kulit

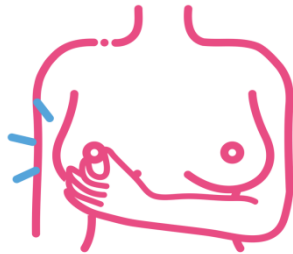


3. Perhatikan kembali kedua payudara sambil mengangkat kedua tangan di atas kepala, dilanjutkan dengan meletakkan kedua tangan di pinggang sambil



menekan agar otot dada berkontraksi.

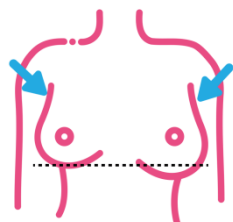
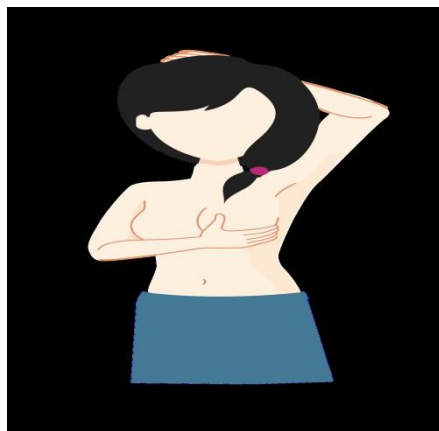
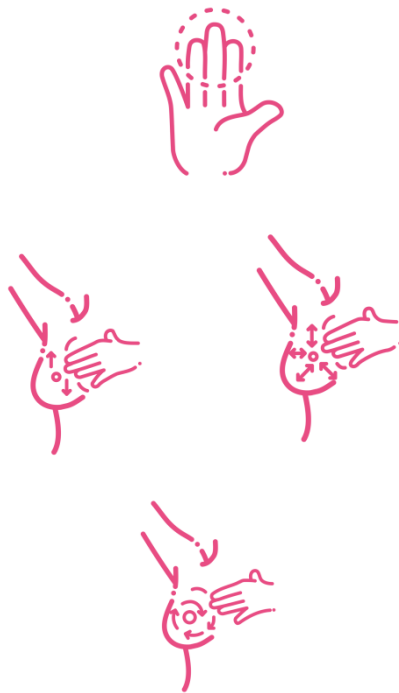
4. Bungkukkan badan untuk melihat apakah kedua payudara menggantung seimbang



5. Dengan lembut tekan masing-masing puting dengan ibu jari dan jari telunjuk untuk melihat apakah ada cairan yang keluar. Kemudian, dilakukan perabaan payudara.



6. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sambil berdiri atau berbaring. Jika memeriksa payudara sambil berbaring, diletakan sebuah bantal di bawah pundak sisi payudara yang akan diperiksa



7. Angkat lengan kiri ke atas kepala.
8. Gunakan tangan kanan untuk menekan payudara kiri dengan ketiga jari tengah (ujung jari telunjuk, tengah, manis).
9. Mulailah dari bagian luar payudara sampai mengarah ke daerah puting susu dan gerakan ketiga jari tersebut dengan gerakan memutar di seluruh permukaan payudara
10. Rasakan apakah terdapat benjolan atau penebalan.
11. Pastikan untuk memeriksa daerah yang berada di antara payudara, di bawah lengan dan di bawah tulang selangka.
12. Angkat lengan keatas kepala dan ulangi pemeriksaan untuk payudara sebelah kanan dengan menggunakan tangan kiri

Sedangkam menurut Mangunkusumo (2022) ada beberapa langkah-langkah SADARI diantaranya sebagai berikut:

- a. Berdiri tegak di depan kaca. Cermati bila ada perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan dan perubahan pada putting. Bentuk payudara kanan dan kiri tidak selalu simetris.
- b. Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala, dorong siku ke depan dan cermati payudara, lalu dorong siku ke belakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara.
- c. Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan otot dada.
- d. Angkat lengan kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atas bawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke putting dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan.
- e. Cubit kedua putting. Cermati bila ada cairan yang keluar dari putting.
- f. Posisi berbaring, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan-tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak, selanjutnya lakukan pada sisi kiri

6. Tanda-tanda yang harus diwaspadai

Menurut Violani (2021) ada beberapa langkah-langkah SADARI diantaranya sebagai berikut:

- a. Penambahan yang tidak biasa pada ukuran payudara.
- b. Salah satu payudara menggantung lebih renda dari biasanya.
- c. Lekukan seperti lesung pipit pada kulit payudara.
- d. Cekungan atau lipatan pada puting atau aerola.
- e. Pembengkakan pada lengan bagian atas.
- f. Perubahan penampilan pada puting payudara.
- g. Pembesaran kelenjar getah bening pada ketiak dan leher.

7. Wanita yang dianjurkan melakukan SADARI

Menurut Mangunkusumo (2022) wanita yang dianjurkan melakukan SADARI diantaranya sebagai berikut

- a. Wanita yang sudah menstruasi
- b. Wanita yang berusia 20 tahun
- c. Mendapat haid pertama pada umur kurang dari 10 tahun
- d. Wanita yang tidak menikah
- e. Wanita yang tidak menyusui
- f. Wanita yang punya anak diatas 35 tahun
- g. Pernah mengalami trauma pada payudara
- h. Pernah operasi payudara atau kandungan
- i. Pernah mendapat obat hormonal yang lama
- j. Kecenderungan kelebihan berat badan (kenderungan)

- k. Wanita yang didalam keluarganya terdapat riwayat kanker payudara

8. Faktor-faktor yang mempengaruhi SADARI

Menurut Rodmawaty (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi SADARI diantaranya sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang kurang tentang pemeriksaan payudara sendiri membuat masyarakat kurang kesadaran akan bahaya dari kanker payudara, sehingga masyarakat kurang menyadari akibat buruk dari tidak dilakukan nya deteksi sejak dini terhadap payudara, maka dari itu masyarakat harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit wanita yang cukup ganas karena banyak wanita yang meninggal disebabkan oleh kanker payudara.

b. Sikap

Seseorang yang memiliki sikap negatif menjadi salah satu faktor yang mengakibatkan rendah nya keinginan dan kemauan seseorang untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sikap positif ataupun negatif tergantung dari pemahaman individu tersebut tentang suatu hal, sehingga sikap ini selanjutnya akan menjadi dorongan untuk melakukan sesuatu tertentu pada saat dibutuhkan, sedangkan sikap negatif justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut.

c. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan penguat dari pembentukan perilaku seseorang, setiap dukungan dan interaksi menghasilkan hubungan timbal

balik yang saling mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu satu dengan yang lainnya. Keluarga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Sehingga apabila seseorang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga mereka lebih banyak yang tidak melakukan SADARI.

B. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”. Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah ilmu, atau lebih sering disebut ilmu pengetahuan. Ilmu (*science*) bukan sekedar menjawab “*what*”, melainkan akan menjawab pertanyaan “*why*” dan “*how*” (Henny, 2021)

Salah satu faktor ketidak pedulian terhadap kesehatannya adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang bagaimana cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Untuk itu dianggap perlu dilakukan sosialisasi tentang deteksi dini kanker payudara dengan teknik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) khususnya bagi remaja, mengingat usia remaja merupakan waktu yang paling ideal untuk diberikan penyuluhan karena lebih mudah memahami serta di usia inilah sering terjadi perubahan pada payudara (Marniati, 2021).

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan mereka. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sumber informasi yang banyak akan memperluas pengetahuan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pendidikan, sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia dan informasi/media massa (Meikawati, 2021).

Pengetahuan diperoleh melalui proses pendidikan dan pengalaman yang menjadi sebuah pembelajaran, dan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku seseorang. Terbentuknya perilaku baru jika didasari pengetahuan, kesadaran, minat, pengalaman dan lingkungan. Dan cenderung bertahan lama dalam diri seseorang. Jika seseorang itu berpengetahuan baik tentang pentingnya deteksi dini benjolan yang tidak normal pada payudara maka akan terdapat respon terhadap perilaku deteksi dini. Namun apabila pengetahuannya kurang maka tidak akan menimbulkan respon terhadap perilaku. Sama halnya yang terjadi pada wanita, pengetahuan mereka yang baik akan kanker payudara dan SADARI membuat mereka melakukan SADARI sebagai bentuk pencegahan sekunder (Martha, 2021).

Pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara dan SADARI yang lebih tinggi tidak serta merta memengaruhi perilaku SADARI. Perilaku manusia merupakan sebuah pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan. Dengan kata lain,

perilaku adalah respon atau reaksi individu terhadap stimulus yang berasal dari luar atau dari dalam dirinya. Perilaku disebut sebagai *reflexive respons*, artinya ada reaksi atau tindakan yang dilakukan berdasarkan rangsangan yang diberikan atau diterima (Violani, 2021).

2. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Henny (2021) cara memperoleh pengetahuan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. *Tradition*, yaitu dengan menggunakan tradisi atau cara turun-temurun yang diyakini kebenarannya. Kelemahan metode ini adalah banyak tradisi yang belum teruji validitasnya, menimbulkan stagnansi dalam menciptakan inovasi, kurang fleksibel, dan sering tradisi yang baik akhirnya hilang tanpa dilakukan pengujian. Namun metode ini ada kelebihanannya yaitu peneliti tidak membutuhkan pemahaman yang baru terhadap suatu tradisi, dan tradisi menyediakan komunikasi yang baik terhadap subyek penelitian.
- b. *Authority*, yaitu dengan menggunakan pengetahuan yang diperoleh dari orang yang memiliki otoritas yakni para ahli, praktisi, dan pemimpin yang berpengaruh kuat terhadap opini dan perilaku seseorang.
- c. *Logical reasoning*, yaitu dengan menggunakan pemikiran-pemikiran yang logis/masuk akal atau akal sehat. Metode yang digunakan bisa dengan cara induktif atau deduktif. Penalaran induktif adalah membuat generalisasi/kesimpulan dari observasi yang spesifik (“dari khusus ke

umum”). Penalaran deduktif adalah mengembangkan observasi spesifik dari prinsip-prinsip yang bersifat umum (“dari umum ke khusus”).

- d. *Experience*, yaitu dengan menggunakan pengalaman yang diperoleh seseorang.
- e. *Trial and error*, yaitu dengan menggunakan cara coba-coba. Cara ini sama dengan melakukan percobaan secara informal.
- f. *Intuition*, yaitu dengan menggunakan perasaan hati.
- g. *Borrowing*, yaitu dengan melakukan menggunakan atau menyesuaikan metode dari disiplin ilmu lain. Ilmu kesehatan banyak menggunakan metode yang dikembangkan oleh disiplin ilmu lain seperti ilmu medis, sosiologi, biologi, bahkan ilmu mekanis.

3. Tingkatan pengetahuan

Menurut Henny (2021) ada beberapa tingkatan pengetahuan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Tahu (*know*) Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajarisebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, 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.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Violani (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada seseorang dari orang lain tentang suatu hal agar dapat meningkatkan pemahaman dan dapat memahami materi. Seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan lebih tinggi, mudah menerima informasi yang diterima, memiliki pengetahuan lebih serta mempunyai wawasan lebih luas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah, tetapi seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mempunyai pengetahuan yang rendah.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah hal yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Sosial Ekonomi dan Budaya

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang. Bila ekonomi baik, tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan akan tinggi juga. Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai atau tidak dengan budaya yang ada atau agama yang ia anut.

d. Usia

Usia seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

e. Pengalaman

Pengalaman disini berkaitan dengan pendidikan individu. Dengan pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan lebih luas. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.

f. Media

Peran media menjadi penting dalam membentuk pengetahuan seseorang dalam memahami masalah kesehatan reproduksi. Informasi yang kurang tepat, akan sangat mempengaruhi pengetahuan yang menjadi kurang tepat juga. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat

luas seperti media audiovisual (televisi), media audio (radio), media cetak (koran, majalah), dan internet.

5. Cara pengukuran pengetahuan

Menurut Henny (2021) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan dengan skala kuantitatif dan cara pengukuran sebagai berikut:

- a. Baik : Jika skor 76 – 100%.
- b. Cukup : Jika skor 56 – 75%.
- c. Kurang : Jika skor < 56%.

C. Konsep Posyandu Remaja

1. Posyandu remaja

Posyandu Remaja adalah sebuah wadah Pos Kesehatan Remaja yang memfasilitasi dalam memahami seluk beluk remaja selama masa puber yang ditujukan kepada siswa dan remaja pada umumnya. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan remaja secara menyeluruh, baik itu kesehatan fisik, mental, maupun sosial. Dengan adanya posyandu ini diharapkan dapat memberikan edukasi dan informasi pada remaja tentang pola hidup sehat serta pentingnya menjaga kesehatan (Apriningsih, 2022).

Posyandu remaja adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Posyandu Remaja adalah wadah

atau kegiatan berbasis kesehatan yang khusus ditujukan untuk remaja, bertujuan untuk memantau dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental mereka, serta memberikan edukasi terkait berbagai isu remaja (Heni, 2023).

Posyandu remaja adalah upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja. Posyandu remaja adalah bentuk kepedulian pemerintah terhadap generasi muda, dengan memberikan pendampingan dalam menghadapi fase-fase krusial dalam kehidupan remaja (Angelia, 2023).

Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja (Kemenkes RI, 2023).

Posyandu remaja adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi

remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja (Kasmawati, 2023).

2. Tujuan kegiatan posyandu remaja

Menurut Kemenkes RI (2023) ada beberapa tujuan kegiatan posyandu remaja diantaranya sebagai berikut:

a. Tujuan umum

Mendekatkan akses dan meningkatkan cakupan layanan kesehatan bagi remaja.

b. Tujuan khusus

- 1) Meningkatkan peran remaja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi posyandu remaja.
- 2) Meningkatkan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS).
- 3) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja tentang kesehatan reproduksi bagi remaja.
- 4) Meningkatkan pengetahuan terkait kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan NAPZA.
- 5) Mempercepat upaya perbaikan gizi remaja.
- 6) Mendorong remaja untuk melakukan aktifitas fisik.
- 7) Melakukan deteksi dini dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM).
- 8) Meningkatkan kesadaran remaja dalam pencegahan kekerasan.

3. Sasaran posyandu remaja

Menurut Heni (2023) ada beberapa tujuan kegiatan posyandu remaja diantaranya sebagai berikut:

- a. Sasaran Kegiatan Posyandu Remaja usia 10-18 tahun, laki-laki dan perempuan dengan tidak memandang status pendidikan dan perkawinan termasuk remaja dengan disabilitas.
- b. Sasaran Petunjuk Pelaksanaan
 - 1) Petugas kesehatan.
 - 2) Pemerintah desa/kelurahan tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi kemasyarakatan lainnya.
 - 3) Pengelola program remaja.
 - 4) Keluarga dan masyarakat.
 - 5) Kader Kesehatan Remaja.

4. Fungsi posyandu remaja

Menurut Kemenkes RI (2023) ada beberapa tujuan kegiatan posyandu remaja diantaranya sebagai berikut:

- a. Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja.
- b. Sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan yang mencakup upaya promotif dan preventif, meliputi: Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), kesehatan reproduksi remaja, pencegahan penyalahgunaan NAPZA, gizi, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pencegahan kekerasan pada remaja.

- c. Sebagai surveilans dan pemantauan kesehatan remaja di wilayah sekitar.

5. Manfaat kegiatan posyandu remaja

Menurut Heni (2023) ada beberapa tujuan kegiatan posyandu remaja diantaranya sebagai berikut:

- a. Kesehatan reproduksi remaja, masalah kesehatan jiwa dan pencegahan penyalahgunaan Napza, gizi, aktifitas fisik, pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), pencegahan kekerasan pada remaja.
- b. Mempersiapkan remaja untuk memiliki keterampilan Hidup sehat melalui PKHS.
- c. Aktualisasi diri dalam kegiatan peningkatan derajat kesehatan remaja.
- d. Petugas Kesehatan; mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat terutama remaja, memecahkan masalah kesehatan spesifik sesuai dengan keluhan yang dialaminya.

D. Konsep Edukasi Kesehatan

Pendeteksian dini kanker payudara sendiri dapat dilakukan dengan memberikan informasi melalui edukasi kepada remaja. Dengan pengetahuan yang meningkat mengenai SADARI wanita dapat mendeteksi secara cepat tanda-tanda kanker payudara sehingga penanganannya juga akan cepat dilakukan. Pentingnya dilakukan sosialisasi SADARI semakin dikuatkan dengan adanya data yang diungkapkan oleh Riset Penyakit Tidak Menular (PTM). Mendasari hal tersebut, maka peningkatan kapasitas kader posyandu menjadi sangat penting. Perlunya memberikan pengetahuan dan ketrampilan khusus

tentang deteksi dini kanker payudara melalui kegiatan pendampingan kader (Andi, 2024).

Edukasi kesehatan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat menggunakan prinsip belajar sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan bertujuan untuk perilaku hidup sehat terhadap individu, kelompok maupun masyarakat diberikan pembelajaran atau instruksi. Deteksi dini pada payudara merupakan langkah penting untuk mencegah kematian akibat kanker payudara. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan penanganan yang terlambat, yang akhirnya berisiko mengarah pada kematian. Salah satu penyebab tingginya angka kejadian kanker payudara adalah minimnya pemahaman, edukasi, dan informasi mengenai kanker payudara yang diberikan melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik, sejak usia remaja, yang seharusnya dapat membantu dalam upaya pencegahan, deteksi, dan penanganan secara dini (Mika, 2025).

Menurut penelitian Anggraeni (2022) edukasi kesehatan memberikan pendidikan terkait kesehatan dan upaya dalam meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mendeteksi secara dini kelainan pada kesehatan dan dapat terjadi perubahan perilaku. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chiot (2023) pemberian edukasi kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan individu sehingga sesuai dengan norma-norma hidup sehat. Menurut penelitian Rizkiana (2023) edukasi kesehatan dapat merubah tingkat pengetahuan seseorang dan perilaku seseorang untuk menerapkan hidup sehat sangat berkaitan dengan tingkat pengetahuan. Dalam penelitian Farasari (2023)

edukasi kesehatan dapat membantu meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan serta dapat meningkatkan kualitas hidup. Meningkatkan pemahaman dari 40% menjadi 75% dalam 3 bulan. Dalam penelitian Simatupang (2024) edukasi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan seseorang dan mencegah timbulnya penyakit.

Menurut (2022) ada beberapa tehnik edukasi kesehatan dengan menggunakan media diantaranya sebagai berikut:

1. Media video

Media video adalah rekaman gambar hidup atau program televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai dengan suara. Media video dapat menarik perhatian sasaran dengan adanya suara dan gambar sehingga dapat memperlancar pemahaman dan memperkuat ingatan, dapat diulang untuk belajar mandiri kapanpun dan dimanapun.

2. Media leaflet

Media leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran-lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi. Media leaflet dapat mempermudah masyarakat untuk mengingat kembali tentang hal-hal yang telah diajarkan atau dikomunikasikan sehingga klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagikan dengan keluarga dan teman.. Media leaflet juga media yang sederhana dan murah.

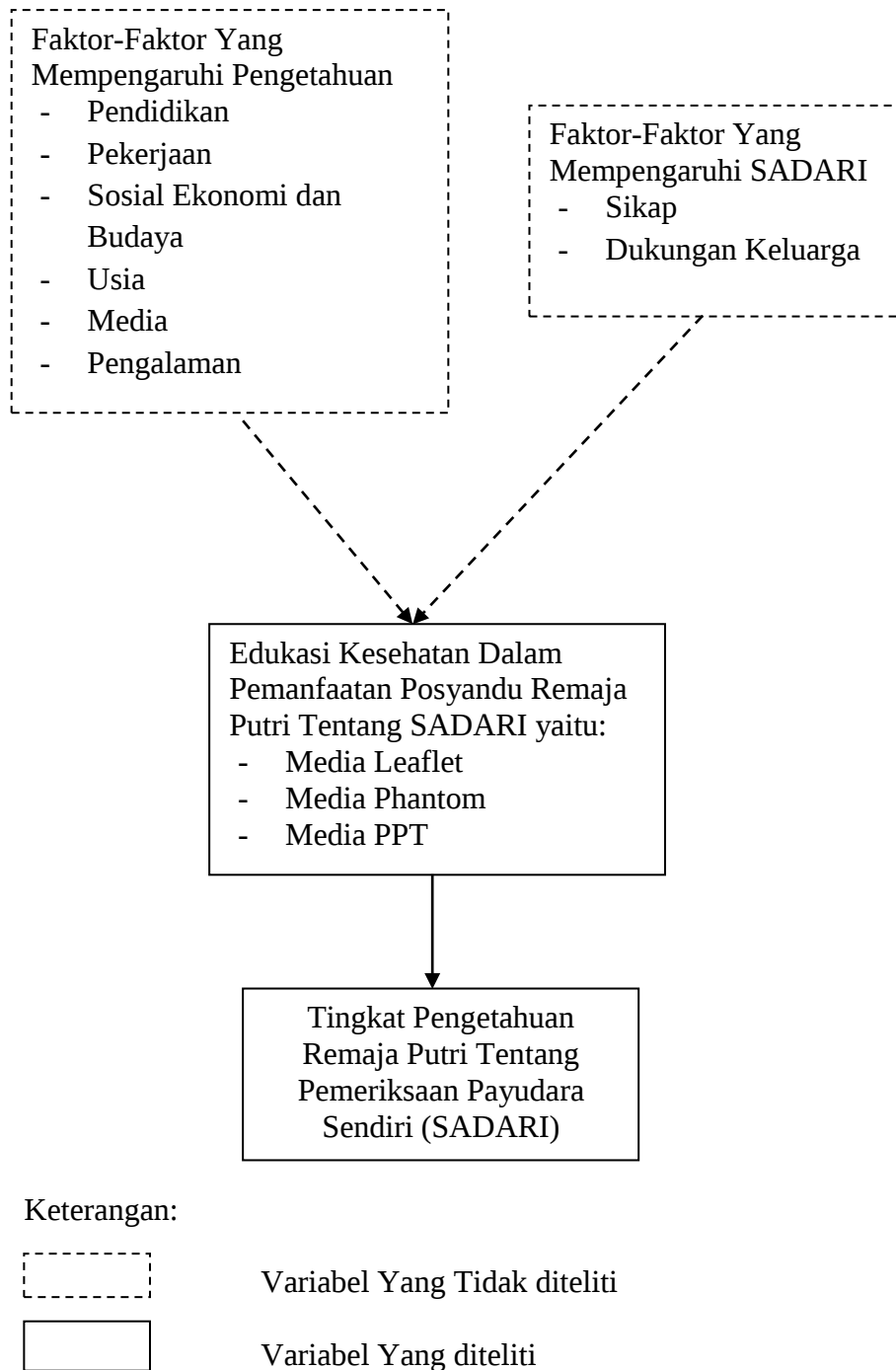
3. Media phantom

Penggunaan media phantom memungkinkan peserta untuk secara langsung meraba dan mengidentifikasi benjolan atau kelainan pada model payudara tiruan. Ini menjembatani kesenjangan antara pengetahuan teoretis dan keterampilan praktis, yang penting untuk menumbuhkan kepercayaan diri dalam melakukan SADARI mandiri..

4. Media ppt

Materi yang disampaikan melalui media PPT (laptop dan LCD) membantu dalam penyampaian informasi teoritis yang terstruktur, seperti pengertian kanker payudara, faktor risiko, gejala, dan langkah-langkah dasar SADARI. Media visual interaktif sangat membantu, terutama bagi audiens yang lebih muda, untuk memahami konsep secara komprehensif.

E. Kerangka Teori



Skema 2.1. Kerangka Teori Penelitian

BAB III

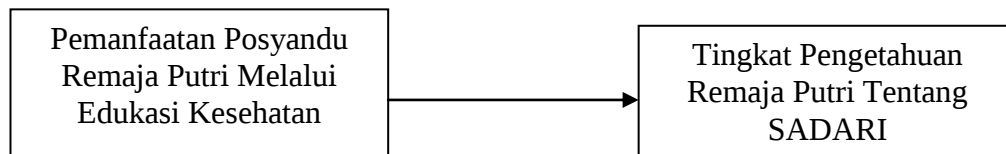
KONSEP KERANGKA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Menurut Anggraeni (2022) peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dipengaruhi oleh edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu remaja putri. Sedangkan menurut Mika (2025) peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dipengaruhi oleh edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu remaja putri. Berdasarkan hal tersebut diatas maka sistematis konsep pemikiran pada penelitian ini dapat dilihat pada bagan dibawah ini:

Variabel Independen

Variabel Dependen



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesis Penelitian

1. Ha: Ada Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel/ Subvariabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel <i>Dependen</i>						
1.	Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI	Segala sesuatu yang diketahui siswi tentang cara pemeriksaan SADARI	Kuesioner	Menyebarkan Kuesioner	Ordinal	- Baik - Cukup - Kurang
Variabel <i>Independen</i>						
2.	Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri melalui edukasi kesehatan	Pemberian informasi pada remaja saat kegiatan posyandu remaja	Leaflet, phantom dan ppt	Intervensi	Nominal	- PreTest - PostTest

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Tingkat Pengetahuan di bagi menjadi 3 kategori yaitu: (Henny, 2021)
 - a. Baik : Jika skor 76 – 100%
 - b. Cukup : Jika skor 56 – 75%
 - c. Kurang : Jika skor < 56%

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen dengan rancangan *one group pretest posttest* yaitu kegiatan penelitian yang memberikan tes awal (pretest) sebelum diberikan perlakuan, setelah diberikan perlakuan barulah memberikan tes akhir (posttest) (Sembiring, 2024). Adapun tujuan dari desain ini adalah melihat Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Sujarweni, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie sebanyak 43 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari subyek dalam populasi yang diteliti (Puteri, 2020). Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yaitu responden yang ditemui saat penelitian yaitu sebanyak 20 orang di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.

Kriteria Sampel :

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :
 - a. Bersedia berada diruangan dari awal diberikan intervensi sampai dengan selesai
 - b. Remaja kooperatif
2. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :
 - a. Tidak bersedia menjadi responden

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian telah dilakukan di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian dilakukan pada tanggal 27 – 31 Januari 2026 (Lampiran 1).

D. Etika Penelitian

Menurut Hansen (2023) ada beberapa tahapan etika penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia.

Peneliti harus mempertimbangkan hak-hak subyek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian tersebut. Disamping itu, peneliti juga memberikan kebebasan kepada subyek untuk memberikan informasi. Oleh karena itu seyogyanya mempersiapkan formulir persetujuan

subyek (*inform consent*) yang mencakup penjelasan manfaat penelitian, antara lain :

- a. Penjelasan kemungkinan risiko dan ketidaknyamanan yang ditimbulkan
- b. Penjelasan manfaat yang didapatkan
- c. Persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subyek berkaitan dengan prosedur penelitian
- d. Persetujuan subyek dapat mengundurkan diri sebagai obyek penelitian kapan saja
- e. Jaminan anonimitas dan kerahasiaan terhadap identitas dan informasi yang diberikan oleh responden

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian.

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti seyogyanya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan keterbukaan.

Prinsip keadilan dan keterbukaan perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhatikan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan.

Penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subyek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi masyarakat pada umumnya, dan subyek penelitian pada khususnya. Oleh karena itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera atau stres subyek penelitian.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu kuesioner 15 pertanyaan tentang pengetahuan remaja putri menggunakan skala guttman yaitu jika pernyataan positif jawaban benar nilainya 1 dan jika jawaban salah nilainya 0 sedangkan jika pernyataan negatif jawaban benar nilainya 0 dan jika jawaban salah nilainya 1 dan pemberian edukasi kesehatan dengan media leaflet dan phantom.

F. Instrumen Penelitian

Setelah alat ukur selesai disusun, belum berarti kuesioner tersebut dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Untuk itu, kuesioner tersebut harus dilakukan uji coba (*trial*) di lapangan (Djaali, 2020).

1. Uji Validitas

Data untuk mengetahui kuesioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka dapat diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item

dengan skor total kuesioner tersebut. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *pearson product moment coefficient* (Djaali, 2020).

Uji validitas instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Naila (2020) yaitu kuesioner pengetahuan. Seluruh item pertanyaan pada kuesioner pengetahuan telah dilakukan uji validitas menggunakan uji kolerasi dan dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar daripada nilai r tabel. Dengan demikian, kuesioner tersebut layak digunakan sebagai instrument pengumpulan data dalam penelitian ini.

2. Uji Realibilitas

Uji realibilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengumpulan itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap masalah yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama dengan menggunakan program komputer, maka nilai realibilitas dapat langsung diukur (Djaali, 2020).

Uji reliabilitas instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Naila (2020) yaitu kuesioner pengetahuan. Berdasarkan hasil uji reabilitas pada penelitian Naila (2020), instrument penelitian dinyatakan reliabel karena memiliki nilai koefisien reliabilitas Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60. Dengan demikian, kuesioner tersebut layak digunakan sebagai instrument pengumpulan data dalam penelitian ini.

G. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari Geuchik Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.

2. Tehnik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari Geuchik Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie kemudian penulis menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan Penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam Penelitian ini.
- b. Kepada responden yang bersedia, Peneliti langsung mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditanda tangani oleh responden.
- c. Selanjutnya peneliti mengecek tingkat pengetahuan tentang SADARI atau pretest dengan cara membagikan kuesioner.
- d. Selanjutnya memberikan edukasi kesehatan dalama posyandu tentang SADARI atau intervensi dengan menggunakan media leaflet dan phantom.
- e. Kemudian peneliti mengecek kembali tingkat pengetahuan tentang SADARI atau posttest dengan cara membagikan kuesioner.

- f. Peneliti melakukan pretest, intervensi dan posttest dihari yang sama dikarenakan posyandu hanya sebulan sekali.
- g. Terakhir Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam Penelitian yang dilakukan Peneliti. Kemudian peneliti melaporkan kembali pada Geuchik Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut Sugiono (2024) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:

- a. *Editing*: yaitu pembagian kuesioner pada semua responden kemudian kuesioner dikumpulkan untuk mengecek jawaban responden apabila ada jawaban yang tidak lengkap peneliti kembali lagi pada responden untuk menanyakan kembali pertanyaan dan jawaban responden.
- b. *Coding* dalam proses perkodean kuesioner dikumpulkan kemudian diberi kode pada nomor responden sebanyak 1 – 20 dan kode pada jawaban kuesioner pengetahuan yaitu jika jawaban benar nilainya 1 dan jika jawaban salah nilainya 0.
- c. *Data entry* yaitu kuesioner yang telah diberi kode kemudian di susun dan dijumlahkan dalam tabel master menggunakan program komputer yaitu excel dan SPSS versi 21 dengan melakuka uji t dependen.

- d. Tabulating yaitu nilai hasil tabel master dinarasikan kedalam tabel distribusi frekuensi yaitu variabel univariat yaitu per variabel yang dijelaskan seperti pengetahuan sebelum intervensi dan pengetahuan setelah intervensi serta analisa bivariat yang disilangkan kedua variabel tersebut dengan menggunakan uji t *paired* dan mengaitkan dengan t tabel.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik yaitu tabel pengetahuan siswa sebelum intervensi dan pengetahuan siswa sesudah intervensi (Sudaryono, 2021).

Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus Sudaryono (2021).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *t paired* pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) dengan cara membandingkan antara *t* tabel dengan *t paired*, apabila *t* tabel lebih besar dari pada *t paired* maka dinyatakan tidak ada hubungan sedangkan apabila *t* hitung lebih besar dari *t paired* maka dinyatakan ada hubungan (Swarjana, 2015), sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas. H_0 di tolak dan H_a di terima : Jika $p \text{ value} \leq 0,05$, artinya ada hubungan/pengaruh variabel independen dengan variabel dependen.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie adalah Gampong yang berada di Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie memiliki luas 1,60 km² dengan jumlah KK 321 KK.

Adapun batas-batas Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie adalah sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Gampong Asan Nicah.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Gampong Rheng.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Pengunungan Jathon.
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Gampong Cot Nuran.

Jumlah penduduk keseluruhan Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie yaitu berjumlah 1.031 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 515 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 516 jiwa sedangkan jumlah KK yaitu sebanyak 321 KK.

Adapun fasilitas yang ada di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie yaitu meunasah, perpustakaan gampong, gudang PKK, balai desa, lapangan bola voli dan posyandu.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan pada tanggal 27 – 31 Januari 2026 pada 20 orang responden, dengan aspek yang diteliti adalah

Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie, maka hasil penelitian dilihat pada tabel distribusi frekuensi di bawah ini:

1. Hasil Penelitian Univariat

a. Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum Edukasi Kesehatan

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebelum Edukasi Kesehatan Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie

No	Pengetahuan Sebelum Edukasi Kesehatan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	4	20
2	Cukup	11	55
3	Kurang	5	25
Total		20	100

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum edukasi kesehatan mayoritas berada pada kategori cukup sebanyak 11 responden (55%).

b. Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sesudah Edukasi Kesehatan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sesudah Edukasi Kesehatan Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie

No	Pengetahuan Sesudah Edukasi Kesehatan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	12	60
2	Cukup	8	40
3	Kurang	0	0
Total		20	100

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sesudah edukasi kesehatan mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 12 responden (60%).

2. Hasil Penelitian Bivariat

Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Tabel 5.3
Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie

Kategori	Mean	Standar Deviasi	Beda Mean	t-Hitung	t-Tabel	P-value
PreTest	2,05	0,686	0,650	5,940	2,093	0,000
PostTest	1,40	0,503				

Sumber : Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum edukasi kesehatan sebesar 2,05 dengan standar deviasi 0,686 sementara rata-rata pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sesudah edukasi kesehatan sebesar 1,40 dengan standar deviasi 0,503. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebesar 0,650 dan perbedaan tersebut menunjukkan perbedaan yang bermakna yang terlihat dari $t\text{-hitung} = 5,940$ dan $t\text{-tabel} = 2,093$ dengan nilai $P\text{-value} 0,000$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa $t\text{-hitung}$ lebih besar dari $t\text{-tabel}$ maka H_a diterima yaitu ada pengaruh edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu remaja putri terhadap peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

C. Pembahasan

Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum edukasi kesehatan sebesar 2,05 dengan standar deviasi 0,686 sementara rata-rata pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sesudah edukasi kesehatan sebesar 1,40 dengan standar deviasi 0,503. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan sebesar 0,650 dan perbedaan tersebut menunjukkan perbedaan yang bermakna yang terlihat

dari $t\text{-hitung} = 5,940$ dan $t\text{-tabel} = 2,093$ dengan nilai $P\text{-value} 0,000$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa $t\text{-hitung}$ lebih besar dari $t\text{-tabel}$ maka H_a diterima yaitu ada pengaruh edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu remaja putri terhadap peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Edukasi kesehatan adalah proses perubahan perilaku dikalangan masyarakat menggunakan prinsip belajar sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan bertujuan untuk perilaku hidup sehat terhadap individu, kelompok maupun masyarakat diberikan pembelajaran atau instruksi. Deteksi dini pada payudara merupakan langkah penting untuk mencegah kematian akibat kanker payudara. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan penanganan yang terlambat, yang akhirnya berisiko mengarah pada kematian. Salah satu penyebab tingginya angka kejadian kanker payudara adalah minimnya pemahaman, edukasi, dan informasi mengenai kanker payudara yang diberikan melalui berbagai media, baik cetak maupun elektronik, sejak usia remaja, yang seharusnya dapat membantu dalam upaya pencegahan, deteksi, dan penanganan secara dini (Mika, 2025).

Menurut penelitian Desri (2024) di Bukit Tinggi menunjukkan bahwa prevalensi kanker payudara di Indonesia pada usia 15-24 tahun mengalami peningkatan dari yaitu 0,4% menjadi 0,6%. Hal tersebut menunjukkan peningkatan prevalensi kanker payudara pada usia 15-24 tahun di Indonesia sebanyak 0,2%. Pemberian edukasi pemeriksaan SADARI bertujuan untuk menambah pengetahuan khususnya remaja putri akan pentingnya pemeriksaan SADARI dalam pencegahan dini kanker payudara. Metode yang digunakan

dalam pemberian edukasi ini adalah dengan melibatkan seluruh remaja putri yang berada di pada Santriwati dimana kegiatan tersebut mencakup 1) Pemberian kuisioner post test 2) Penilaian pengetahuan tentang SADARI dalam pencegahan dini kanker payudara 3) Penyuluhan tentang SADARI 4) Diskusi dan tanya jawab 5) Evaluasi akhir dengan pemberian kuisioner post test.

Menurut penelitian Anggraeni (2022) edukasi kesehatan memberikan pendidikan terkait kesehatan dan upaya dalam meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mendeteksi secara dini kelainan pada kesehatan dan dapat terjadi perubahan perilaku. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chiot (2023) pemberian edukasi kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap dan tindakan individu sehingga sesuai dengan norma-norma hidup sehat. Menurut penelitian Rizkiana (2023) edukasi kesehatan dapat merubah tingkat pengetahuan seseorang dan perilaku seseorang untuk menerapkan hidup sehat sangat berkaitan dengan tingkat pengetahuan. Dalam penelitian Farasari (2023) edukasi kesehatan dapat membantu meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan serta dapat meningkatkan kualitas hidup meningkatkan pemahaman dari 40% menjadi 75% dalam 3 bulan. Dalam penelitian Simatupang (2024) edukasi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan seseorang dan mencegah timbulnya penyakit.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Edukasi kesehatan mengenai SADARI di Posyandu menggunakan kombinasi media leaflet dan phantom (alat peraga payudara) terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan deteksi dini kanker payudara pada wanita. Kombinasi ini efektif karena menyasar

berbagai gaya belajar (visual, auditori, dan kinestetik/praktik). Sehingga disimpulkan bahwa Kombinasi leaflet (untuk referensi) dan phantom (untuk praktik) adalah pendekatan terbaik (komprehensif) dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan SADARI.

D. Keterbatasan Penelitian

Jumlah remaja sebanyak 29 orang namun penelitian ini memiliki keterbatasan berupa adanya 9 calon responden yang menolak berpartisipasi karena merasa SADARI adalah hal yang terlalu privasi. Hal ini berpotensi menimbulkan *selection bias*, di mana responden yang berpartisipasi mungkin memiliki keterbukaan yang lebih tinggi dibandingkan yang menolak. Hal ini menyulitkan generalisasi hasil pada remaja yang menganggap pemeriksaan payudara sebagai tabu.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum edukasi kesehatan mayoritas berada pada kategori cukup sebanyak 11 responden (55%).
2. Pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sesudah edukasi kesehatan mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 12 responden (60%).
3. Ada pengaruh edukasi kesehatan dalam pemanfaatan posyandu remaja putri terhadap peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna yang terlihat dari $t\text{-hitung} = 5,940$ dan $t\text{-tabel} = 2,093$ dengan nilai $P\text{-value} 0,000$.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang metodologi penelitian dan dapat mengaplikasikan di lapangan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi referensi dalam memilih media untuk memberikan edukasi kesehatan dan menjadikan leaflet, phantom dan ppt sebagai salah satu media yang dapat digunakan untuk penyampaian informasi khususnya tentang SADARI,

3. Bagi Responden

Diharapkan bagi remaja putri untuk mempraktekkan SADARI secara rutin satu bulan sekali sehingga mampu mendeteksi secara dini kalau terjadi kelainan pada payudara dan bisa memberikan informasi SADARI kepada keluarga, teman ataupun saudara.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai salah satu acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya guna mencari dan mendapatkan hasil yang lebih maksimal, adapun yang harus ditambah yaitu memperbanyak sampel sehingga penelitian ini lebih diperkuat.

5. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi petugas kesehatan atau kader yang ada di posyandu untuk terus meningkatkan kerjasama dengan pihak puskesmas atau tenaga kesehatan dalam mengadakan penyuluhan pendidikan kesehatan tentang kesehatan dan kesehatan reproduksi bagi siswi khususnya tentang kesehatan payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi, Abeng. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Perilaku Kader Dalam Mendeteksi Kanker (SADARI) Terhadap Perilaku Kader Dalam Mendeteksi Kanker Payudara. Makassar: *Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*. Volume 6 Nomor 1. Hal. 24 – 32
- Angelia, Galuhningtuas. (2023). *Buku Saku Posyandu Remaja*. Jakarta: Germas
- Anggraeni, E. (2022). Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri. Bandung: *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Volume 3 Nomor 3. Hal. 103–107
- Apriningsih, Pertiwi. (2022). Pembekalan Karang Taruna dan Kader Posyandu sebagai Motivator Perbaikan Status Anemia Gizi pada Remaja Putri. Jakarta: *Jurnal Masyarakat Mandiri*. Volume 6 Nomor 3. Hal. 2415–2425
- Chiot, O. S. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Sadari Terhadap Pelaksanaan SADARI Pada Remaja Putri. Saintekes: *Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*. Volume 2 Nomor 4. Hal. 493–499
- Desri, Nova. (2024). Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara. Padang: *Communnity Development Journal*. Volume 5 Nomor 3. Hal. 5577 – 5581
- Desy, Puspita. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video dan Media Leaflet Tentang SADARI Terhadap Peningkatan Pengetahuan. Madiun: *Naskah Publikasi*
- Djaali. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara
- Farasari, P. (2023). Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Berpengaruh Terhadap Keterampilan SADARI Remaja Putri Usia 13-15 Tahun. Jakarta: *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Volume 23 Nomor 2. Hal. 1991–1996
- Fitriani, Yuatati. (2024). Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Media *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri. Baturaja: *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*. Volume 7 Nomor 2. Hal. 327 – 331
- Hansen, Seng. (2023). *Etika Penelitian: Teori dan Praktik*. Jakarta Barat: Podomoro University Press

- Heni, Sumastri. (2023). *Posyandu Remaja*. Jakarta: Kemenkes RI
- Henny, Syapitri. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahlimedia Press
- Kasmawati, Rasmaniar. (2023). Pelatihan Kader Posyandu Remaja Dalam Upaya Peningkatan Keterampilan Kader Remaja. Sulawesi Tenggara: *Jurnal Masyarakat Mandiri*. Volume 7 Nomor 3. Hal. 2156 – 2165
- Kemenkes RI. (2022). *Materi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)*. Jakarta: RI
- Kemenkes RI. (2023). *Panduan Posyandu Remaja*. Yogyakarta: RI
- Mangunkusumo, E, N. (2022). *Serbaneka Penyakit Di Sekitar Kita Pemahaman Dan Tindakannya*. Jakarta: Kompas Media Nusantara
- Marniati, S, R. (2021). Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi SMAN. Banda Aceh: *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*. Volume 2 Nomor 1. Hal. 41 – 47.
- Martha, Chyntia. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku SADARI. Jambi: *Naskah Publikasi*
- Meikawati, R, P. (2021). Efektifitas Media Pembelajaran Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang SADARI Pada Remaja Putri. Pekalongan: *Journal Of TSCNers*. Volume 6 Nomor 1. Hal. 9 – 18.
- Mika, Sugarni. (2025). Pengaruh Pemberian Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Dalam Deteksi Dini Kanker Mammae. Makassar: *Jurnal Multidisipliner*. Volume 4 Nomor 2. Hal. 136 – 147
- Naila, Arum. (2020). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. Yogyakarta: *Naskah Publikasi*
- Puteri, E, H. (2020). Menentukan Populasi Dan Sampel Dalam Riset-Riset Ekonomi Dan Perbankan Islam. Padang: *Jurnal Ekonomi*. Hal. 1 – 160
- Rima, Novirianthy. (2025). Deteksi Dini Tumor Payudara Dengan SADARI Dan Penapisan Dengan Ultrasonografi. Banda Aceh: *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*. Volume 12. Nomor 1. Hal. 35 – 43
- Rizkiana, E., & Azka, A. (2023). Edukasi Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Bagi Wanita Usia Subur. Manado: *Borneo Community Health Service Journal*. Volume 3 Nomor 2. Hal. 115–120

- Marniati, S, R. (2020). Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi SMAN. Banda Aceh: *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*. Volume 2 Nomor 1. Hal. 41 – 47
- Nuvera, Prabawati. (2022). *Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)*. Yogyakarta: Zahir Publishing
- Rohani, Siregar. (2025). Edukasi Dan Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada WUS. Surakarta: *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Volume 6 Nomor 2. Hal. 846 – 851
- Simatupang, L. L. (2024). Pengaruh Edukasi Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri. Jakarta: *Jurnal Kesehatan*. Volume 2. Nomor 1. Hal. 70–76
- Sembiring, Tamaulina. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik)*. Jawa Tengah: Jaya Publisher
- Sudaryono. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Mix Method Edisi Kedua*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sugiono, Mahagiyani. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Poltek LPP Press
- Sujarweni, W. (2021). *Metodologi Penelitian Lengkap Praktis dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Violani, Piranti. (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri. Bengkulu: *Naskah Publikasi*
- Yuhandini, S, D. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Dan Metode Demonstrasi Terhadap Pengetahuan SADARI. Tasikmalaya: *Jurnal Care*. Volume 6 Nomor 2. Hal. 162 – 174

JADWAL KEGIATAN
PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DALAM PEMANFAATAN POSYANDU REMAJA
PUTRI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI GAMPONG JIJEM
KECAMATAN KEUMALA KABUPATEN PIDIE

No	Kegiatan	Bulan																											
		Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																												
2	ACC Judul																												
3	Penyusunan Proposal																												
4	Seminar Proposal																												
5	Perbaikan																												
6	Pelaksanaan Penelitian																												
7	Pengelola dan Analisa data																												
8	Penyusunan SKRIPSI																												
9	Sidang SKRIPSI																												
10	Perbaikan SKRIPSI																												

Mengetahui Pembimbing

Sigli, 21 April 2026

(Ns. NURLELA MUFIDA, M.Kep)

AMI SAFRIDA
NIM. 22010022

RANCANGAN ANGGARAN SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DALAM PEMANFAATAN POSYANDU REMAJA
PUTRI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI GAMPONG JIJEM
KECAMATAN KEUMALA KABUPATEN PIDIE**

No	Kegiatan Penelitian	Harga
1.	Biaya Seminar dan Sidang	Rp. 1.600.000,-
2.	Biaya Studi Kepustakaan	
	- Foto copy bahan	Rp. 90.000,-
	- Foto copy internet	Rp. 90.000,-
3.	Biaya Penyusunan Proposal	
	- Kertas 2 Rim	Rp. 90.000,-
	- Print	Rp. 100.000,-
	- Foto copy proposal dan skripsi 3 rangkap	Rp. 180.000,-
	- Foto copy kuesioner	Rp. 40.000,-
4.	Biaya Pelaksanaan pengumpulan data	
	- Biaya penelitian	Rp. 100.000,-
	- Transportasi	Rp. 100.000,-
	Total	Rp. 2.390.000,-

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Saudara/i Calon Responden
Penelitian

Dengan hormat
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ami Safrida
NIM : 22010022

Adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan proposal sebagai salah satu syarat di Program Studi Ilmu Keperawatan. Adapun penelitian yang di maksud berjudul **“Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie”**.

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data/informasi yang nyata dan akurat dari saudara/i melalui lembar observasi yang saya lampirkan pada surat ini. Jika saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon mendatangi lembar persetujuan responden yang telah disediakan.

Atas kesediaan saudara dan kerja samanya terlebih dahulu saya ucapkan terima kasih.

Sigli, Januari 2026

Peneliti

Ami Safrida

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi Responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang di lakukan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam Sigli yang Bernama :

Nama : Ami Safrida
NIM : 22010022
Judul Penelitian : **Pengaruh Edukasi Kesehatan Dalam Pemanfaatan Posyandu Remaja Putri Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie**

Saya mengerti bahwa catatan/ data mengenai penelitian akan di rahasiakan, dan informasi yang saya berikan akan sangat besar manfaatnya bagi pengembangan ilmu keperawatan di Indonesia dan Aceh Khususnya.

Demikian secara suka rela dan tidak ada paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam ini.

Sigli, Januari 2026

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN DALAM PEMANFAATAN POSYANDU REMAJA
PUTRI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI GAMPONG JIJEM
KECAMATAN KEUMALA KABUPATEN PIDIE**

No. Responden :

Umur :

Pendidikan :

A. Pengetahuan Remaja Putri

Berilah tanda Checklist (✓) pada salah satu jawaban yang dianggap paling benar!

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	SADARI adalah salah satu cara untuk mengenal payudaranya sendiri		
2.	Pemeriksaan SADARI adalah suatu cara yang tidak efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan pada payudara		
3.	Tujuan utama SADARI adalah menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik		
4.	Pemeriksaan payudara sendiri bertujuan untuk memastikan payudara tidak normal		
5.	Manfaat SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara, dapat mendeteksi adanya tumor dalam ukuran kecil		
6.	Bila ada perubahan wanita tentu dapat mengetahuinya dengan mudah dan dapat menurunkan angka kematian wanita akibat kanker payudara termasuk dalam manfaat SADARI		
7.	Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin rata-rata ketika wanita mencapai usia reproduksi yaitu 15 – 49 tahun		
8.	SADARI cukup dilakukan sekitar 10 - 15 menit dengan menggunakan jari-jari tangan untuk meraba seluruh permukaan payudara sampai kearah ketiak		

9.	Salah satu langkah SADARI yaitu melihat perubahan payudara di putingnya		
10.	Periksa payudara dengan tangan diangkat di atas kepala. Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia dibawahnya untuk melihat payudara normal atau tidak		

Sumber: Naila (2020)

PELAKSANAAN KEGIATAN EDUKASI KESEHATAN

No	Kegiatan	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Waktu	Alat dan Media
1	Pembukaan (08.00 – 08.10)	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menyampaikan kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan	10 menit	-
2	Pre Test (08.20 – 8.35)	Membagikan soal pretest dalam bentuk kuesioner yang akan diisi oleh remaja putri	Melakukan pre test	15 menit	Kuesioner
3	Memberikan Materi SADARI (09.00 – 09.10)	Menyampaikan materi tentang : 1. Menjelaskan pengertian SADARI 2. Menjelaskan tujuan SADARI 3. Menjelaskan manfaat SADARI 4. Menjelaskan waktu pelaksanaan SADARI 5. Menjelaskan langkah-langkah SADARI	Mendengarkan dan memperhatikan dengan seksama	10 menit	Leaflet,
4	Penutup (09.20 – 09.35)	1. Memberikan kesimpulan 2. Memberikan kesempatan bertanya 3. Memberikan salam	1. Mendengarkan 2. Menanyakan materi yang tidak faham 3. Menjawab salam	15 menit	-
5	Post Test (09.40 – 09.50)	Membagikan soal post test dalam bentuk kuesioner yang akan diisi oleh siswi	Post Test	10 menit	kuesioner

PENGERTIAN

SADARI adalah suatu cara untuk mendeteksi sedini mungkin timbulnya benjolan payudara, sebenarnya dapat diketahui secara cepat dengan pemeriksaan sendiri

LANGKAH-LANGKAH SADARI

LANGKAH 1 :

- Berdirilah di depan cermin.
- Periksa kedua payudara dari sesuatu yang tidaknormal.

TUJUAN SADARI

- Untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara
- Untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara ibu, seperti benjolan

WAKTU SADARI

Pelaksanaan SADARI Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan setiap satu bulan sekali pada hari ke-7 sampai dengan hari ke-10 setelah siklus haid berakhir di rumah secara rutin.

LANGKAH 2 :

- Perhatikan dengan baik di depan cermin ketika melipat tangan anda dibelakang kepala ke arah depan. Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara.

SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI)

LANGKAH 3 :

- Selanjutnya tekan tangan ke arah pinggang anda dan agak membungkuk ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
Sasaran	: Remaja Putri Gampong Jijiem Kecamatan Keumala
Waktu	: 30 menit
Tempat	: Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie

1. Tujuan Penyuluhan

a. Tujuan Umum

Peserta penyuluhan dapat melakukan deteksi kanker payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

b. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, diharapkan remaja Gampong Jijiem Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie akan dapat dan mampu :

1. Mengerti pengertian dari SADARI
2. Mengetahui tujuan SADARI
3. Mengetahui manfaat SADARI
4. Mengetahui waktu pelaksanaan SADARI
5. Mengetahui Langkah - langkah SADARI

2. Materi Penyuluhan

1. Pengertian SADARI
2. Tujuan SADARI
3. Manfaat SADARI
4. Waktu pelaksanaan SADARI
5. Langkah- Langkah SADARI

3. Metode

1. Ceramah

4. Media

1. Leaflet
2. Phantom
3. PPT

5. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Tahap	Kegiatan
1.	3 menit	Pembukaan	- Memberikan salam kepada peserta - Memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan dari penyuluhan - Menyebutkan materi yang diberikan
2.	15 menit	Pelaksanaan	- Memberikan lembaran pretest - Menggali pengetahuan peserta tentang SADARI - Membagikan leaflet tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) - Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya

3.	10 menit	Evaluasi	- Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan - Memberikan lembaran post test kepada peserta
4.	2 menit	Penutup	- Menyimpulkan materi - Menutup kegiatan - Memberikan salam

6. Evaluasi Hasil

1. Peserta mengetahui pengertian SADARI
2. Peserta mengetahui tujuan SADARI
3. Peserta mengetahui manfaat SADARI
4. Peserta mengetahui waktu pelaksanaan SADARI
5. Peserta mengetahui Langkah- Langkah SADARI

MATERI SADARI

A. Pengertian

Pemeriksaan payudara sendiri adalah deteksi dini untuk melakukan pemeriksaan adanya benjolan pada payudara agar tidak terkena kanker payudara. SADARI adalah singkatan dari pemeriksaan payudara sendiri. pemeriksaan berasal dari kata dasar periksa. Pemeriksaan adalah proses, cara, penyelidikan secara teknis terhadap kelenjar susu atau payudara (Desy, 2020).

Pemeriksaan SADARI adalah suatu cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan pada payudara. SADARI merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pemeriksaan payudara dan sangat mudah dilakukan oleh setiap wanita. Meskipun pemeriksaan SADARI dapat dilakukan sendiri dengan mudah, namun sayangnya masih banyak wanita khususnya remaja yang tidak peduli dengan kesehatannya sehingga tidak pernah melakukan SADARI (Marniati, 2021).

SADARI adalah suatu teknik pemeriksaan dimana seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri dengan melihat dan merasakan dengan jari untuk mendeteksi apakah ada benjolan atau tidak pada payudaranya. SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri (*Breast Self-Examination/BSE*) adalah pilihan cara pencegahan kanker payudara yang baik dilakukan, khususnya mulai usia 20-an wanita harus mengetahui manfaat dan keterbatasan SADARI dan harus segera menceritakan setiap perubahan payudara yang terjadi kepada dokter ketika dugaan kanker payudara muncul (Violani, 2021).

B. Tujuan SADARI

Tujuan utama SADARI adalah menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik, sayangnya wanita yang melakukan SADARI masih sangat rendah. SADARI juga bertujuan untuk mendeteksi terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, puting bersisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah, kanker payudara merupakan jenis kanker dengan jumlah kasus terbanyak di dunia, sekaligus penyebab kematian terbesar. Pemeriksaan SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan yang sulit digerakan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Violani, 2021).

C. Manfaat SADARI

Manfaat SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara, dapat mendeteksi adanya tumor dalam ukuran kecil, dapat mencegah penyakit kanker payudara, karena kanker payudara pada hakikatnya dapat diketahui secara dini oleh para remaja putri. Setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda. Bila ada perubahan wanita tentu dapat mengetahuinya dengan mudah dan dapat menurunkan angka kematian wanita akibat kanker payudara (Martha, 2021).

D. Waktu Pelaksanaan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) bisa diterapkan pada remaja putri yang mengalami perubahan fisik dan perkembangan seks sekunder yaitu masa

pubertas mengalami pembesaran payudara yang terjadi antara usia 12-13 tahun. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin rata-rata ketika wanita mencapai usia reproduksi yaitu 15 – 49 tahun karena wanita dengan usia tersebut sangat beresiko terkena tumor payudara. Semua wanita yang sudah mengalami haid sebaiknya melakukan SADARI setiap bulan dan segera memeriksakan diri ke dokter bila ditemukan benjolan yang sulit digerakkan. SADARI cukup dilakukan sekitar 10 - 15 menit dengan menggunakan jari-jari tangan untuk meraba seluruh permukaan payudara sampai ke arah ketiak. Saat yang paling tepat untuk melakukan pemeriksaan ini adalah pada hari ke 5-7 setelah menstruasi yang dihitung sejak hari ke-1 setelah haid (saat payudara sudah tidak mengeras dan nyeri) atau bagi yang telah menopause pemeriksaan dilakukan dengan memilih tanggal yang sama setiap bulannya (Violani, 2021).

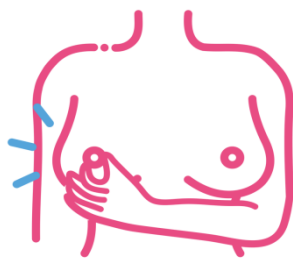
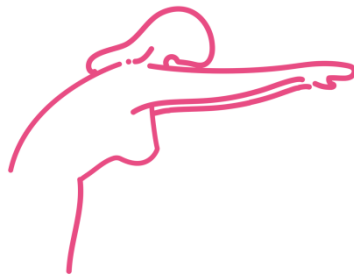
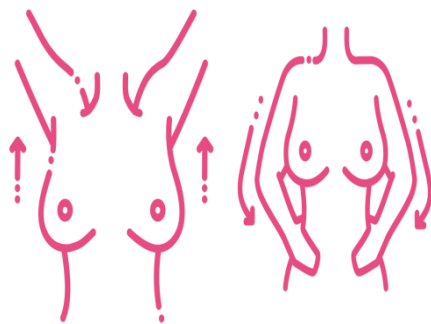
E. Langkah-Langkah SADARI

Menurut Kemenkes RI (2022) ada beberapa langkah-langkah SADARI diantaranya sebagai berikut:



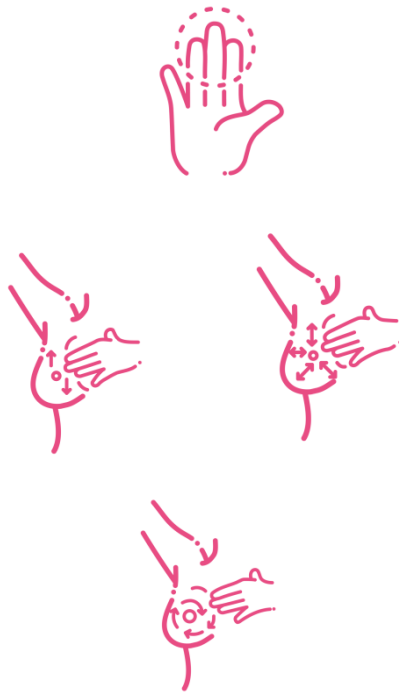
1. Perhatikan kedua payudara.
Berdirilah di depan cermin dengan tangan di sisi tubuh dan lihat apakah ada perubahan pada payudara.
2. Lihat perubahan dalam hal

ukuran, bentuk atau warna kulit, atau jika ada kerutan lekukan seperti lesung pipi pada kulit

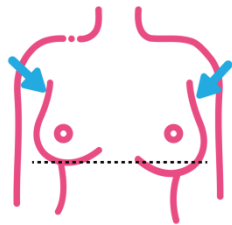
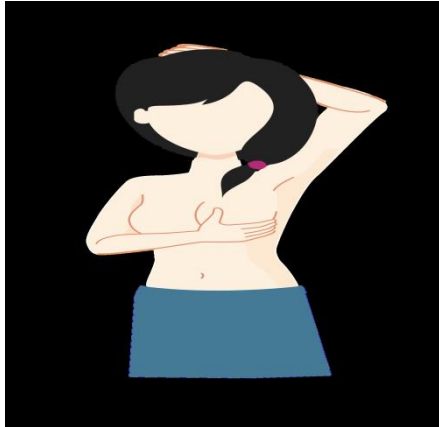


3. Perhatikan kembali kedua payudara sambil mengangkat kedua tangan di atas kepala, dilanjutkan dengan meletakkan kedua tangan di pinggang sambil menekan agar otot dada berkontraksi.
4. Bungkukkan badan untuk melihat apakah kedua payudara menggantung seimbang
5. Dengan lembut tekan masing-masing puting dengan ibu jari dan jari telunjuk untuk melihat apakah ada cairan yang keluar. Kemudian, dilakukan perabaan payudara.
6. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sambil berdiri atau berbaring. Jika memeriksa payudara sambil

berbaring, diletakan sebuah bantal
di bawah pundak sisi payudara
yang akan diperiksa



7. Angkat lengan kiri ke atas kepala.
8. Gunakan tangan kanan untuk menekan payudara kiri dengan ketiga jari tengah (ujung jari telunjuk, tengah, manis).
9. Mulailah dari bagian luar payudara sampai mengarah ke daerah puting susu dan gerakan ketiga jari tersebut dengan gerakan memutar di seluruh permukaan payudara



10. Rasakan apakah terdapat benjolan atau penebalan.
11. Pastikan untuk memeriksa daerah yang berada di antara payudara, di bawah lengan dan di bawah tulang selangka.
12. Angkat lengan keatas kepala dan ulangi pemeriksaan untuk payudara sebelah kanan dengan menggunakan tangan kiri

DAFTAR PUSTAKA

- Desy, Puspita. (2020). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video dan Media Leaflet Tentang SADARI Terhadap Peningkatan Pengetahuan. Madiun: *Naskah Publikasi*
- Kemenkes RI. (2022). *Materi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)*. Jakarta: RI
- Marniati, S, R. (2021). Penyuluhan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi SMAN. Banda Aceh: *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan)*. Volume 2 Nomor 1. Hal. 41 – 47
- Martha, Chyntia. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku SADARI. Jambi: *Naskah Publikasi*
- Violani, Piranti. (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri. Bengkulu: *Naskah Publikasi*

TABEL MASTER DATA HASIL PENELITIAN

No. Res	Pengetahuan Sebelum Edukasi Kesehatan										Jlh	%	Ket	Pengetahuan Setelah Edukasi Kesehatan										Jlh	%	Ket
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	Baik	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80%	Baik
2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	Baik	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
3	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	Cukup	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80%	Baik
4	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	70%	Cukup	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70%	Cukup
5	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	50%	Kurang	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
6	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	50%	Kurang	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70%	Cukup
7	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	70%	Cukup	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
8	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	80%	Baik
9	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7	70%	Cukup	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80%	Baik
10	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	70%	Cukup	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	70%	Cukup
11	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	80%	Baik	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80%	Baik
12	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80%	Baik	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80%	Baik
13	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	80%	Baik
14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	70%	Cukup	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	80%	Baik
15	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	7	70%	Cukup	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80%	Baik
16	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	70%	Cukup	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	70%	Cukup
17	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	50%	Kurang	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	70%	Cukup
18	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	5	50%	Kurang	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	70%	Cukup
19	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	5	50%	Kurang	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70%	Cukup
20	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	70%	Cukup	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	8	80%	Baik

Keterangan:

Pengetahuan Sebelum Edukasi Kesehatan

Baik : 4 (20%)

Cukup : 11 (55%)

Kurang : 5 (25%)

Pengetahuan Sesudah Edukasi Kesehatan

Baik : 12(60%)

Cukup : 8 (40%)

Kurang : 0 (0%)

HASIL SPSS**Frequencies****Pengetahuan Sebelum Edukasi Kesehatan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	4	20.0	20.0	20.0
Cukup	11	55.0	55.0	75.0
Kurang	5	25.0	25.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Pengetahuan Sesudah Edukasi Kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	12	60.0	60.0	60.0
Cukup	8	40.0	40.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pengetahuan Sebelum Edukasi Kesehatan	2.05	20	.686	.153
	Pengetahuan Sesudah Edukasi Kesehatan	1.40	20	.503	.112

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pengetahuan Sebelum Edukasi Kesehatan & Pengetahuan Sesudah Edukasi Kesehatan	20	.702	.001

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pengetahuan Sebelum Edukasi Kesehatan – Pengetahuan Sesudah Edukasi Kesehatan	.650	.489	.109	.421	.879	5.940	19	.000

DOKUMENTASI PENELITIAN





