

**PROPOSAL
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG SADARI
PADA SISWI KELAS X DI SMAN 1 SEYEGAN SLEMAN**



**ANNISA AYU HANIFAH
P07124123002**

**PRODI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2026**

**PROPOSAL
KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG SADARI
PADA SISWI KELAS X DI SMAN 1 SEYEGAN SLEMAN**

Diajukan sebagai salah satu persyaratan melaksanakan penelitian
dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah



**ANNISA AYU HANIFAH
P07124123002**

**PRODI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
YOGYAKARTA
TAHUN 2026**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA SISWI

KELAS X DI SMAN 1 SEYEGAN SLEMAN

Disusun oleh :

ANNISA AYU HANIFAH

P07124123002

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

..... 8 April 2026

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Dr. Yani Widyastuti, S.SiT., M.Keb
NIP. 197601032001122001


Munica Rita Hernayanti, S.SiT. Bdn, M.Kes
NIP. 198005142002122001

Yogyakarta, 8 April 2026

 Ketua Jurusan Kebidanan :



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PENGESAHAN
PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA SISWI
KELAS X DI SMAN 1 SEYEGAN SLEMAN

Disusun Oleh :

ANNISA AYU HANIFAH

P07124123002

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal :

8 April 2026

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Dr. Niken Meilani, S.SiT..M.Kes

NIP. 198205302006042002

Anggota,

Dr. Yani Widyastuti, S.SiT..M.Keb

NIP. 197601032001122001

Anggota,

Munica Rita Hernayanti, S.SiT..Bdn.M.Kes

NIP. 198005142002122001

(.....)

(.....)

(.....)

Yogyakarta, 8 April 2026

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197511232002122002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk melakukan penelitian pada Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Iswanto, S.Pd, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menempuh perkuliahan dengan lancar
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S. SiT, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, bantuan, dan arahan selama penulis menempuh perkuliahan
3. Mina Yumei Santi, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, bantuan, dan arahan selama penulis menempuh perkuliahan
4. Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes selaku ketua dewan penguji yang telah memberikan arahan kebijakan dan bimbingan dalam penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini
5. Dr. Yani Widyastuti, S.SiT., M.Keb selaku pembimbing utama yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, bantuan, dan arahan selama penulis menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah ini
6. Munica Rita H, S.SiT, Bdn, M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, bantuan, dan arahan selama penulis menyusun proposal Karya Tulis Ilmiah ini
7. Orang tua dan kakak penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
8. Sahabat seperjuangan yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini

9. Teman-teman Diploma Tiga Kebidanan yang senantiasa memberikan semangat dalam menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini, dan
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga proposal Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta,

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Telaah Pustaka.....	10
B. Kerangka Teori.....	28
C. Kerangka Konsep	28
D. Pertanyaan Penelitian	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Jenis dan Desain Penelitian	29
B. Subjek Penelitian.....	30
C. Waktu dan tempat.....	31
D. Variabel penelitian.....	31
E. Batasan istilah	31
F. Jenis dan Teknik pengumpulan data.....	32
G. Alat ukur/instrumen dan bahan penelitian	33
H. Uji validitas instrumen	34
I. Prosedur penelitian.....	35
J. Manajemen data	36
K. Etika Penelitian	38
DAFTAR PUSTAKA.....	41
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pemeriksaan SADARI	12
Gambar 2. Kerangka Teori <i>Lawrance Green tahun 1991</i>	28
Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian	28
Gambar 4. Desain Penelitian.....	30

DAFTAR TABEL

Table 1. Definisi Operasional.....	32
Table 2. Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan (SADARI) Pada Remaja.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Anggaran Penelitian	44
Lampiran 2. Jadwal Penelitian	45
Lampiran 3. Permohonan sebagai responden.....	46
Lampiran 4. Penjelasan Sebelum Persetujuan	47
Lampiran 5. Persetujuan Penelitian (<i>Informed Consent</i>)	49
Lampiran 6. Instrumen	50
Lampiran 7. Kunci Jawaban Kuesioner	53
Lampiran 8. Surat Studi Pendahuluan.....	54
Lampiran 9. <i>Master Tabel</i>	55
Lampiran 10. <i>Dummy Tabel</i>	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data Globocan yang dirilis oleh WHO pada 2020 menunjukkan kanker payudara menduduki peringkat tertinggi dalam angka kejadian dan kematian pada perempuan di seluruh dunia. Angka kejadian kanker payudara mencapai 2.261.419 (24,5%), sedangkan angka kematian mencapai 684.996 (15,5%). Kanker payudara menempati urutan teratas di Indonesia angka kejadian tertinggi pada tahun 2020, mencapai 65.858 (16,6%) (Sung *et al.*, 2021). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, pada tahun 2024 terdapat 1537 kasus kanker payudara dan angka kematian pada perempuan mencapai 212 dengan kasus kanker payudara (Dr. Magdalena Paunno, 2021). Daerah paling tinggi terpapar kanker payudara pada tahun 2024 yaitu Kabupaten Sleman dengan 369 kasus. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2024 dengan kasus tertinggi di Kecamatan Seyegan terdapat 69 kasus dengan tumor dan curiga kanker payudara dan dirujuk (Dinkes Sleman, 2025).

SMAN 1 Seyegan merupakan salah satu Sekolah Menengah Atas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Seyegan. Berdasarkan wawancara dengan siswi sebanyak 10 orang di SMAN 1 Seyegan, didapatkan hasil bahwa 7 dari 10 siswi belum mengetahui tentang paparan informasi ataupun

penyuluhan mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dari pihak sekolah ataupun puskesmas.

Kanker merupakan sekelompok penyakit kompleks yang ditandai dengan pertumbuhan dan pembelahan sel-sel yang abnormal secara tidak terkendali, sehingga dapat menyerang serta merusak jaringan maupun organ tubuh yang sehat. Penyakit ini dapat muncul hampir di seluruh bagian tubuh manusia, baik pada organ vital maupun jaringan penunjang, karena pada dasarnya sel-sel abnormal tersebut memiliki kemampuan untuk berkembang biak tanpa mekanisme pengendalian yang normal. Kanker payudara menjadi salah satu masalah kesehatan serius karena selain menyerang jaringan lokal, sel kanker juga dapat menyebar ke bagian tubuh lain melalui sistem pembuluh darah dan getah bening, sehingga berpotensi mengancam kehidupan penderita (Meilani and Nurdiawan, 2023).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sampai saat ini menjadi salah satu metode yang efektif dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Pemeriksaan ini mudah dilakukan serta dapat diterapkan pada seluruh kelompok usia, mulai dari remaja hingga wanita dewasa. Apabila SADARI dilakukan secara tepat dan teratur, sekitar 80% kasus kanker payudara dapat teridentifikasi. Meskipun langkah pemeriksaan ini sederhana, pada kenyataannya masih banyak perempuan yang belum memiliki kesadaran untuk melaksanakannya (Kartika, 2022).

Populasi remaja merupakan sasaran yang tepat untuk penerapan metode deteksi dini. Penting bagi remaja memiliki pemahaman yang baik

mengenai skrining kanker payudara, karena hal tersebut memberikan manfaat positif terhadap keberhasilan proses skrining. Upaya pendidikan kesehatan, seperti peningkatan pengetahuan mengenai cara mengenali tanda-tanda awal kanker payudara, sangat diperlukan. Pendidikan kesehatan terkait deteksi dini kanker payudara berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai kanker payudara. Hal tersebut dapat diwujudkan melalui berbagai kegiatan, seperti diskusi kelompok dan kelas yang ditujukan bagi remaja putri maupun perempuan yang sudah menikah (Kartika, 2022).

Dampak minimnya pengetahuan tentang SADARI akan menimbulkan keterlambatan mendeteksi dini kanker payudara yang dimana metode SADARI ini adalah metode yang sederhana untuk dilakukan guna mendeteksi ada atau tidaknya benjolan pada payudara sendiri. (Kusumawaty *et al.*, 2021). Faktor yang memengaruhi minimnya pengetahuan tentang SADARI yaitu belum adanya materi tentang SADARI di sekolah, tidak adanya penyuluhan kesehatan tentang SADARI yang disampaikan, minimnya akses informasi serta informasi yang diterima menggunakan bahasa yang baku sehingga sulit untuk dimengerti. Pada tingkat pendidikan setara SMA masih termasuk dalam jenjang pendidikan dasar, di mana materi mengenai SADARI belum tercakup dalam kurikulum sekolah. Sehingga siswa belum memperoleh informasi terkait materi tentang SADARI. Selain itu, mayoritas siswa SMA masih berada pada tahap remaja awal, yang umumnya masih memiliki keterbatasan dalam

memahami dan mengolah informasi dari luar, sehingga pengetahuan mereka mengenai SADARI masih rendah (Kartika, 2022).

Masih banyak remaja yang belum mengetahui tentang SADARI. Pengetahuan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam lingkup remaja memiliki peranan yang sangat penting. Remaja merupakan kelompok usia yang sedang berada pada tahap perkembangan, baik secara fisik maupun psikologis, sehingga memiliki potensi besar untuk menerima informasi dan membentuk kebiasaan positif sejak dini. Dengan pemahaman yang baik tentang SADARI, remaja dapat belajar mengenali perubahan pada tubuhnya, khususnya pada payudara, sehingga mampu mendeteksi tanda-tanda awal kanker payudara. Pengetahuan tersebut tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan pribadi, tetapi juga dapat menjadi sarana untuk menumbuhkan kepedulian terhadap kesehatan di lingkungan sekitarnya. Selain itu, pembiasaan melakukan SADARI sejak remaja akan meningkatkan kesadaran serta kesiapan mereka dalam menjaga kesehatan reproduksi di masa mendatang. Oleh karena itu, penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai SADARI sangat diperlukan agar remaja masa kini memiliki bekal pengetahuan yang memadai untuk melakukan pencegahan kanker payudara secara mandiri dan berkelanjutan (Kartika, 2022).

Program pemerintah melalui Strategi Nasional Penanggulangan Kanker Payudara menetapkan tiga pilar utama yaitu promosi kesehatan, deteksi dini, dan tatalaksana kasus dengan menargetkan 80% perempuan usia 30–50 tahun menjalani deteksi dini, 40% kasus didiagnosis pada

stadium awal, dan pengobatan dilakukan dalam 90 hari setelah diagnosis. The American Cancer Association menyarankan penggunaan mamografi, pemeriksaan payudara sendiri (BSE), dan pemeriksaan payudara klinis sebagai garis pertahanan pertama melawan kanker payudara pada perempuan tanpa gejala. Upaya ini tengah digencarkan pemerintah dan diperkuat dengan kolaborasi lintas sektor, termasuk peran Yayasan Kanker Payudara Indonesia (YKPI) yang aktif melakukan sosialisasi, menyediakan mobil mammografi, dan pelatihan SADARI, menjangkau lebih dari 150.000 orang sejak 2016 (Muhammad and Lubis, 2024).

B. Rumusan Masalah

Data Globocan yang dirilis oleh WHO pada tahun 2020 menunjukkan kanker payudara menduduki peringkat tertinggi dalam angka kejadian dan kematian pada perempuan di dunia. Angka kejadian kanker payudara mencapai 2.261.419 (24,5%), sedangkan angka kematian mencapai 684.996 (15,5%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2024 terdapat 1537 kasus kanker payudara dan angka kematian pada perempuan mencapai 212 dengan kasus kanker payudara (Dr. Magdalena Paunno, 2021). Daerah paling tinggi terpapar kanker payudara pada tahun 2024 yaitu Kabupaten Sleman dengan 369 kasus. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2024 dengan kasus tertinggi di Kecamatan Seyegan dengan 69 kasus (Dinkes Sleman, 2025).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pengetahuan tentang SADARI pada siswi kelas X di SMAN 1 Seyegan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi kelas X di SMAN 1 Seyegan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI berdasarkan sumber informasi
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI berdasarkan pengalaman dalam melakukan SADARI
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI berdasarkan usia *menarche* responden

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelayanan kebidanan yang berfokus pada masalah kesehatan reproduksi pada pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi siswi kelas X SMAN 1 Seyegan

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan mengenai pemeriksaan SADARI pada remaja

b. Bagi kepala sekolah SMAN 1 Seyegan

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan dapat memberikan masukan bagi pengelola pendidikan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan pada anak didiknya

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan informasi sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Desain Penelitian, Teknik Sampling, Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan SADARI pada Mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Yogyakarta (Tae <i>et al.</i> , 2021)	Desain penelitian : <i>Survei analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik Sampling : Teknik sampel yang digunakan adalah <i>total sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 58 responden. Hasil Penelitian : Berdasarkan uji <i>Chi Square</i> menunjukkan adanya hubungan antara Tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan kepatuhan melakukan SADARI dengan nilai <i>p value</i> $0,024 < \alpha = 0,05$	Perbedaan : waktu, tempat, judul penelitian dan jenis penelitian. Pada penelitian (Tae <i>et al.</i> , 2021) menggunakan desain <i>survey analitik</i>
2.	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Kelas XII di SMA Negeri 1 Srandakan Tahun 2025 (Putri, Rini and Ashari, 2025)	Desain penelitian : <i>Descriptive kuantitatif</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampling : Teknik sampel yang digunakan <i>Total Sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 81 responden. Hasil Penelitian : Tingkat pengetahuan pengetahuan remaja mayoritas berpengetahuan cukup 17 responden (12,4%)	Perbedaan : waktu, tempat, dan judul penelitian

3.	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Ponpes Baiturrahman, Desa Teja Timur, Kecamatan Pamekasan, Kabupaten Pamekasan Tahun 2025 (Yunita <i>et al.</i> , 2025)	Desain penelitian : <i>Descriptive</i> dengan metode survei. Teknik Sampling : Teknik sampel yang digunakan adalah non probabilitas dengan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 29 responden . Hasil Penelitian : Tingkat pengetahuan pengetahuan remaja tentang SADARI kurang sebanyak 29 responden (82,76%)	Perbedaan : waktu, tempat, judul penelitian, desain penelitian dan teknik sampel. Pada penelitian (Yunita <i>et al.</i> , 2025) menggunakan Teknik <i>purposive sampling</i>
----	--	---	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI)

a. Pengertian

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan payudara yang dilakukan diri sendiri untuk mendeteksi secara dini kemungkinan munculnya benjolan yang bisa mengarah pada keganasan. Pemeriksaan ini bertujuan menemukan kanker payudara pada tahap lebih awal dan dianjurkan dilakukan setiap bulan, yaitu pada hari ke-5 hingga ke-10 dari siklus menstruasi. Perhitungan dimulai dari hari pertama haid, sehingga dapat membantu membedakan nyeri yang mungkin terkait dengan siklus menstruasi (Rahmah and Safriana, 2024).

b. Tujuan

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) bertujuan untuk mendeteksi dini adanya kelainan pada bentuk, tekstur, dan ukuran payudara serta dapat meningkatkan kesadaran dan kehati-hatian terhadap kemungkinan adanya benjolan pada payudara (Ayattullah *et al.*, 2024).

c. Waktu

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dianjurkan pada wanita dengan usia mulai dari 20 tahun. Karena wanita dengan usia subur 20-45 tahun sangat berisiko terkena penyakit kanker payudara, sehingga wanita harus selalu sadar akan kesehatan payudara dengan melakukan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Waktu terbaik untuk melakukan SADARI yaitu pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah siklus haid berakhir, karena pada saat itu kondisi payudara sudah tidak membengkak dan tidak nyeri (Pemiliana, 2024).

d. Langkah melakukan SADARI

Cara melakukan SADARI dalam (Kartika *et al.*, 2022) yaitu :

- 1) Posisi berdiri tegak di depan cermin tanpa mengenakan pakaian, dengan kedua tangan diangkat ke atas kepala. Amati apakah terdapat benjolan, perubahan bentuk pada kulit atau puting, serta kondisi payudara secara keseluruhan
- 2) Rapatkanlah telapak tangan dengan kuat sehingga payudara menonjol ke depan dan amati kembali apakah ada benjolan, kulit mengerut seperti kulit jeruk, cekungan seperti lesung pipi dan puting susu yang tertarik ke dalam
- 3) Pencet dan urutlah pelan-pelan daerah di sekitar puting sampai ke arah ujung puting dan amatilah apakah keluar

cairan yang tidak normal (contoh: cairan putih kekuning-kuningan yang terkadang bercampur darah seperti nanah).

Pada wanita menyusui, bedakan dengan ASI.

- 4) Apabila dilakukan dengan posisi berbaring, letakkan bantal dibelakang punggung. Tangan kanan diletakkan dibelakang kepala, dan gunakan tangan kiri untuk memeriksa payudara sebelah kanan.
- 5) Rabalah dengan ujung dari tiga jari tengah yang dirapatkan. Lakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tetapi mantap dimulai dari penggir luar sampai ke puting dengan mengikuti arah putaran jarum jam
- 6) Lakukan hal yang sama seperti pada langkah 4 dan 5 tetapi dengan tangan kiri dibawah kepala, sedang tangan kanan meraba payudara kiri Anda.



Gambar 1. Pemeriksaan SADARI

2. Kanker Payudara

a. Pengertian kanker payudara

Kanker payudara merupakan penyakit yang disebabkan adanya pertumbuhan sel-sel yang abnormal pada jaringan payudara. Sel-sel yang abnormal ini dapat berasal dari kelenjar susu, saluran kelenjar, maupun jaringan penunjang payudara, serta berpotensi menyebar ke bagian tubuh lain melalui proses metastasis dengan perubahan bentuk, ukuran, dan fungsi (Ariani *et al.*, 2025).

b. Faktor risiko kanker payudara

1) Usia

Wanita berusia di atas 30 tahun memiliki risiko yang lebih besar untuk terdiagnosis kanker payudara, dan risiko tersebut cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, terutama setelah memasuki masa menopause, dengan puncak risiko pada usia sekitar 50 tahun. Selain itu, kanker payudara yang terjadi pada wanita berusia di bawah 40 tahun sering menunjukkan sifat yang lebih agresif. Kondisi ini antara lain disebabkan oleh rendahnya kewaspadaan dan anggapan bahwa kanker belum mungkin terjadi pada usia muda, sehingga deteksi dan penanganan dini kurang optimal. Akibatnya, perkembangan sel kanker dapat

berlangsung lebih cepat dan sulit dikendalikan (Denny, Gatsu and Cahyani, 2022).

2) Riwayat keluarga

Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko yang berperan penting dalam kejadian kanker payudara. Wanita yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat kanker payudara diketahui memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit yang sama dibandingkan dengan wanita tanpa riwayat keluarga kanker payudara. Hal ini menunjukkan adanya kontribusi faktor genetik dalam perkembangan kanker payudara (Anjar, 2022).

3) Usia Menarche

Siklus ovarium yang terjadi lebih awal dapat bersifat karsinogenik terhadap jaringan payudara. Hal ini berkaitan dengan aktivitas siklus hormonal pada organ reproduksi wanita serta keberadaan reseptor estrogen pada jaringan payudara yang dapat mengalami peningkatan ekspresi protein. Usia menarche yang lebih dini diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara, sedangkan menarche yang terjadi pada usia lebih lanjut berhubungan dengan penurunan risiko. Usia menarche dalam penelitian umumnya diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu usia menarche <12 tahun dan usia menarche

>12 tahun. Menstruasi yang terjadi sebelum usia 12 tahun secara signifikan berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Hal ini disebabkan oleh paparan hormon estrogen dan progesteron yang lebih lama, yang terjadi akibat usia menarche yang lebih awal dan menopause yang lebih lambat, sehingga memengaruhi proses proliferasi jaringan, termasuk jaringan payudara (Sari, 2021).

4) Paritas

Periode antara menarche hingga kehamilan pertama merupakan masa yang rentan terhadap inisiasi kanker payudara. Perempuan yang memiliki paritas rendah atau mengalami kehamilan pertama pada usia lebih dari 35 tahun akan mengalami paparan hormon estrogen yang lebih lama tanpa adanya proses diferensiasi sel payudara yang protektif akibat kehamilan. Kondisi ini dapat meningkatkan proliferasi sel payudara dan berkontribusi terhadap peningkatan risiko terjadinya kanker payudara (Anjar, 2022).

5) Riwayat hormonal/kontrasepsi

Penggunaan kontrasepsi hormonal yang paling umum adalah bentuk suntikan dan pil. Jenis kontrasepsi oral yang paling banyak dipakai merupakan kombinasi estrogen dan progesteron. Peningkatan risiko kanker

payudara juga dapat terjadi pada perempuan yang menggunakan terapi hormon, termasuk hormon eksogen. Penggunaan hormon eksogen tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Kandungan estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi oral dapat memicu proliferasi berlebihan pada jaringan kelenjar payudara. Wanita yang mengonsumsi kontrasepsi oral dalam jangka panjang memiliki risiko lebih tinggi mengalami kanker payudara. Pemakaian kontrasepsi hormonal yang berkepanjangan dapat mengganggu keseimbangan hormon estrogen dalam tubuh sehingga menimbulkan perubahan sel dari kondisi normal menjadi tidak normal (Ridawati *et al.*, 2021).

6) Riwayat Tumor Jinak

Wanita tanpa riwayat tumor jinak berisiko 2,59 kali lebih tinggi untuk tidak menderita kanker payudara dibandingkan dengan Wanita dengan riwayat tumor jinak. Hal ini disebabkan karena proliferasi yang terlalu berlebihan tanpa pengendalian kematian sel yang terprogram oleh proses apoptosis yang dapat mengakibatkan keganasan atau kanker (Alini, Lise *et al.*, 2018).

7) Pola konsumsi makanan berlemak

Asupan lemak dalam pola makan dapat memengaruhi risiko terjadinya kanker payudara. Hal ini diduga berkaitan dengan beberapa mekanisme, antara lain peningkatan produksi estrogen oleh jaringan adiposa, aktivasi proses inflamasi kronis, serta perubahan metabolisme lipid yang dapat mendukung proliferasi sel kanker. Konsumsi lemak jenuh secara berlebihan diketahui dapat meningkatkan kadar kolesterol *low-density lipoprotein* (LDL) dalam darah, yang selanjutnya berpotensi meningkatkan risiko berbagai penyakit, termasuk beberapa jenis kanker seperti kanker payudara (Sesya, Sunarto, Vidya *et al.*, 2025).

8) Aktivitas fisik

Wanita yang tidak berolahraga atau kurang melakukan aktifitas fisik memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang sering melakukan olahraga aktif. Aktivitas fisik atau berolahraga dapat menurunkan sirkulasi hormonal, yang mencegah proliferasi dan mencegah kanker payudara. Aktivitas fisik sendiri dapat meningkatkan kekebalan tubuh, menurunkan lemak tubuh, dan mengubah tingkat hormon (Marvina *et al.*, 2024).

c. Tanda dan gejala kanker payudara

Benjolan pada payudara merupakan tanda dan gejala yang paling sering dijumpai pada kanker payudara. Pada stadium lanjut, kanker payudara dapat menunjukkan berbagai manifestasi klinis, antara lain perubahan pada kulit payudara menjadi kendur, retraksi atau deviasi puting, timbulnya nyeri saat ditekan, serta keluarnya darah dari puting. Selain itu, penebalan jaringan atau terbentuknya ulserasi pada payudara juga merupakan indikasi kanker payudara stadium lanjut. Apabila benjolan telah mengalami penyebaran dan menjadi lebih keras, dapat disertai dengan pembesaran kelenjar getah bening aksila serta terabanya benjolan pada area supraklavikula di leher. Metastasis yang luas dapat menimbulkan berbagai gejala sistemik, seperti penurunan nafsu makan atau berat badan, nyeri pada bahu, pinggang, punggung bawah, atau panggul, gangguan pencernaan, pusing, penglihatan kabur, serta sakit kepala (Zahra, 2024).

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan pemahaman atau kesadaran yang dimiliki individu mengenai fakta, informasi, konsep, gagasan, atau keterampilan di berbagai bidang. Hal ini meliputi segala hal yang telah dipelajari, dipahami, atau diingat oleh seseorang atau

kelompok. Pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai metode, seperti observasi, kajian, pengalaman, pendidikan, atau interaksi dengan orang lain. Pengetahuan berperan sebagai fondasi untuk pengambilan keputusan, penyelesaian masalah, dan pemahaman terhadap lingkungan sekitar. Pengetahuan merupakan domain yang krusial dalam pembentukan tindakan seseorang. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil mengetahui seseorang terhadap objek melalui Indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan lainnya). Durasi penginderaan hingga menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui Indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Sitompul, Tarigan and Tarigan, 2024).

b. Tingkat pengetahuan

Dalam (Notoatmodjo 2018), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tahapan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu didefinisikan sebagai kemampuan mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pada tahap ini, individu dapat melakukan mengingat kembali (*recall*) terhadap informasi tertentu dari keseluruhan materi yang pernah dipelajari atau dari rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat ini, seseorang mampu melakukan *recall* terhadap informasi atau rangsangan spesifik yang telah diterima dari keseluruhan materi pembelajaran.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan memanfaatkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Pada tahap ini, seseorang dapat menerapkan hukum, rumus, metode, atau prinsip tertentu dalam konteks atau kondisi lain di luar contoh yang telah diberikan.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan menguraikan suatu materi atau objek menjadi bagian-bagiannya namun tetap melihat keterhubungan antarkomponen dalam struktur yang sama. Kemampuan ini tampak dari tindakan seperti mengidentifikasi, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan kegiatan serupa.

5) Sintetis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun atau menggabungkan berbagai bagian menjadi suatu kesatuan baru. Dengan kata lain, sintesis mencerminkan kemampuan

merumuskan bentuk baru berdasarkan kombinasi dari formulasi yang telah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan memberikan penilaian atau pertimbangan terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut dilakukan berdasarkan kriteria tertentu, baik yang ditetapkan sendiri maupun menggunakan standar yang telah tersedia.

c. Faktor yang memengaruhi pengetahuan

1) Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi. Seiring bertambahnya usia, individu umumnya mengalami perkembangan dalam kematangan berpikir, pola penalaran, serta kemampuan mengambil keputusan. Pada tahap tertentu, pertambahan usia dapat meningkatkan pengalaman dan wawasan sehingga memperkuat pemahaman terhadap informasi yang diterima. Namun, pada beberapa kondisi, kemampuan kognitif dapat menurun seiring bertambahnya usia lanjut. Dengan demikian, usia berperan penting dalam

menentukan variasi kapasitas daya tangkap dan proses berpikir seseorang.

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan kerap dianggap berhubungan erat dengan tingkat pengetahuan, karena individu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami, menganalisis, dan mengolah berbagai informasi yang diterimanya.

3) Pekerjaan

Jenis pekerjaan maupun lamanya seseorang bekerja dapat memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Individu yang terlibat dalam pekerjaan tertentu biasanya memperoleh pengalaman langsung serta paparan informasi yang relevan dengan tugas yang mereka jalankan. Semakin lama seseorang berkecimpung dalam suatu bidang, semakin banyak pula peluang untuk mempelajari hal baru, memperdalam keterampilan, serta memahami prosedur atau konsep yang berkaitan dengan pekerjaannya. Dengan demikian, pekerjaan dan pengalaman kerja berperan penting dalam membentuk pengetahuan melalui praktik dan pembelajaran berkelanjutan.

4) Pengalaman

Pengalaman menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pengalaman merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Ketika individu mengalami suatu peristiwa secara langsung baik terkait kesehatan, pekerjaan, maupun situasi kehidupan lainnya, mereka cenderung terdorong untuk mencari informasi dan memahami lebih dalam hal-hal yang berhubungan dengan pengalaman tersebut. Proses keterlibatan langsung ini membuat pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih bermakna dan mudah diingat. Oleh karena itu, pengalaman pribadi berperan besar dalam membentuk dan memperkaya pengetahuan seseorang.

5) Informasi

Ketersediaan serta ragam informasi, baik melalui media, internet, maupun pendidikan, memiliki peran yang sangat penting. Semakin luas dan semakin berkualitas sumber informasi yang diperoleh, semakin besar pula peluang seseorang untuk memiliki tingkat pengetahuan.

4. Remaja

a. Pengertian remaja

Masa remaja merupakan masa perkembangan transisional yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, emosional, perubahan kognitif, dan perubahan sosial yang signifikan. Tahap perkembangan remaja diklasifikasikan dalam tiga tahap, yaitu remaja awal dengan rentan usia 10 sampai 13 tahun. Pada tahap remaja awal individu mulai menunjukkan tanda-tanda pubertas karena adanya perubahan hormon yang cepat. Secara psikologis, remaja awal mulai mengalami peningkatan kepekaan emosional dan kebutuhan privasi. Pada tahap ini individu mulai mengalihkan ketergantungan dari keluarga menuju teman sebaya sebagai bagian dari proses pembentukan kemandirian (Atiqah *et al.*, 2024).

b. Tahap perkembangan remaja

Tahap perkembangan remaja diklasifikasikan dalam tiga tahap, yaitu remaja awal dengan rentan usia 10 sampai 13 tahun. Pada tahap remaja awal individu mulai menunjukkan tanda-tanda pubertas karena adanya perubahan hormon yang cepat. Secara psikologis, remaja awal mulai mengalami peningkatan kepekaan emosional dan kebutuhan privasi. Pada tahap ini individu mulai mengalihkan ketergantungan dari keluarga

menuji teman sebaya sebagai bagian dari proses pembentukan kemandirian (Atiqah *et al.*, 2024).

Remaja pertengahan dengan rentan usia 14 sampai 16 tahun. Pada masa remaja pertengahan, perubahan fisik dan hormonal berlangsung lebih teratur dan stabil. Ketertarikan terhadap hubungan romantis mulai berkembang, dan remaja semakin memahami identitas seksualnya. Pada tahap ini, remaja pertengahan sering menghadapi pertentangan batin antara keinginan pribadi dan harapan lingkungan. Kondisi emosional juga menjadi lebih kuat dan sulit dikontrol, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap stres serta tekanan dari teman sebaya. Relasi pertemanan memegang peranan penting sebagai dukungan emosional, sementara remaja mulai mempelajari serta mencoba peran-peran sosial yang lebih beragam. Selain itu, kecenderungan mengikuti tren atau kelompok tertentu semakin meningkat sebagai bentuk usaha untuk mendapatkan penerimaan dalam lingkungan sosialnya (Atiqah *et al.*, 2024).

Pada tahap remaja akhir dengan rentan usia 17 sampai 21 tahun. Dalam setiap tahap perkembangan memiliki karakteristik yang berbeda. Pada fase remaja akhir, kemampuan kognitif mencapai tingkat kematangan yang lebih optimal, yang tampak melalui kemampuan berpikir abstrak, analitis, serta

pengambilan keputusan yang lebih bijaksana. Pada tahap ini, remaja mulai menetapkan tujuan jangka panjang secara lebih terarah, baik dalam aspek pendidikan, karier, maupun relasi sosial. Regulasi emosi juga semakin berkembang, sehingga mereka mampu membangun hubungan sosial yang lebih dewasa, berlandaskan kepercayaan dan rasa tanggung jawab. Identitas diri menjadi lebih mantap, dan remaja memiliki pemahaman yang lebih jelas mengenai nilai, minat, serta keyakinan pribadi yang mereka anut (Atiqah *et al.*, 2024).

c. Perkembangan fisik pada remaja

1) Perubahan hormonal

Periode remaja ditandai oleh berlangsungnya pubertas, yaitu fase ketika terjadi peningkatan hormon, terutama hormon seks seperti estrogen dan testosteron. Peningkatan hormon tersebut mendorong pematangan organ reproduksi serta munculnya karakteristik seksual sekunder, seperti tumbuhnya rambut pada area pubik, perubahan suara, dan perkembangan payudara.

2) Perubahan komposisi tubuh

Masa remaja mengalami perubahan komposisi tubuh. Pada masa remaja ini, di mana massa otot meningkat dan distribusi lemak tubuh mengalami pergeseran. Selain itu,

struktur tulang semakin berkembang menuju kematangan, disertai dengan peningkatan kekuatan otot.

3) Perubahan fisik dan citra tubuh

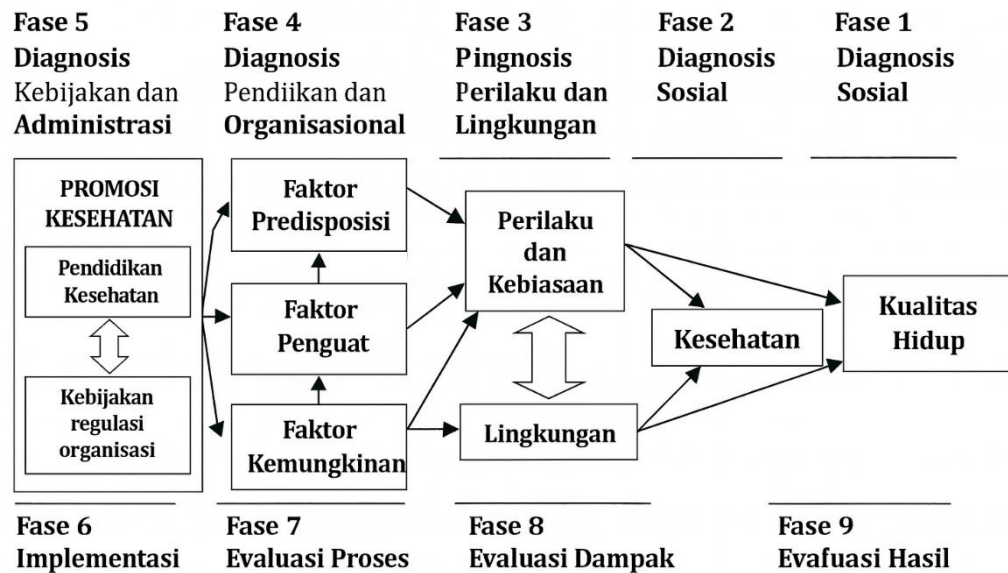
Perubahan fisik pada remaja dapat berlangsung dengan cepat. Perubahan fisik yang berlangsung dapat memengaruhi persepsi diri pada remaja. Sebagian remaja mungkin mengalami tekanan atau penilaian negatif terhadap tubuhnya akibat perubahan tersebut. Selain itu, waktu terjadinya pubertas, apakah lebih dini atau lebih lambat dibandingkan teman sebaya, juga berkaitan dengan kualitas hidup serta cara mereka memandang kondisi fisiknya.

4) Perubahan motorik

Perkembangan fisik melibatkan peningkatan kemampuan motorik, seperti kontrol otot, koordinasi gerak, dan kekuatan tubuh, yang berkembang seiring dengan kematangan biologis remaja. Akibat pertumbuhan tulang dan otot yang pesat, sebagian remaja dapat mengalami “*growing pains*” atau rasa nyeri pada tulang dan otot selama fase percepatan pertumbuhan.

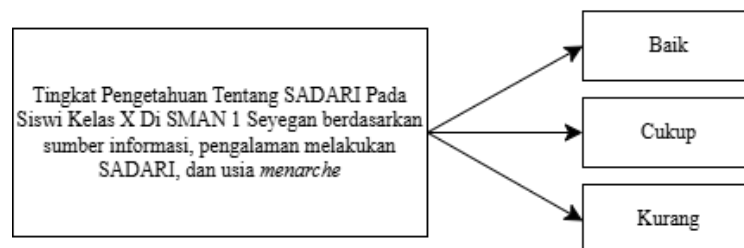
B. Kerangka Teori

PRECEDE



PROCEED

Gambar 2. Kerangka Teori *Lawracne Green* tahun 1991



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

C. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Kelas X di SMAN 1 Seyegan?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

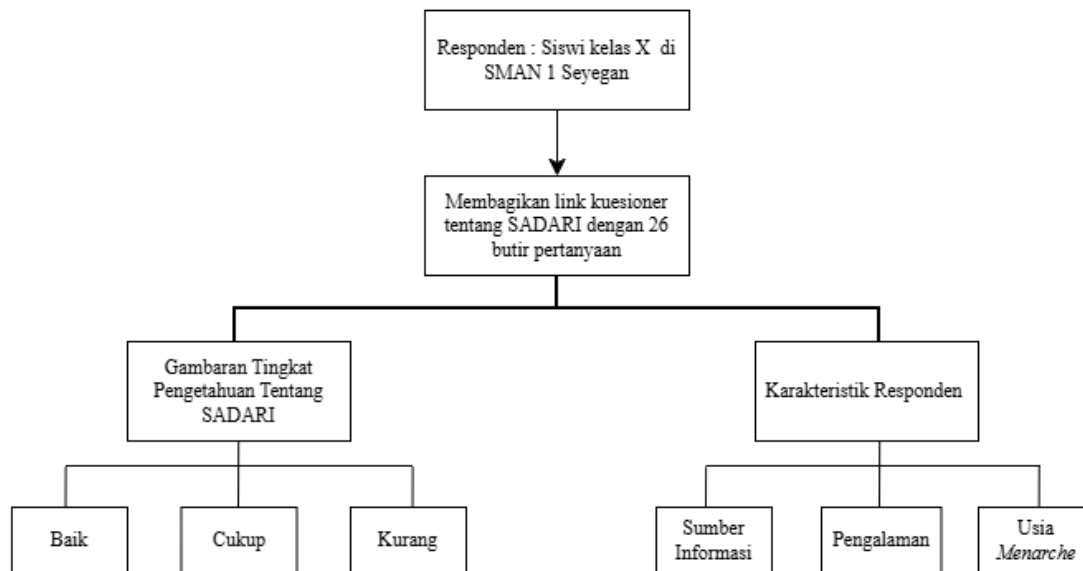
1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan pada sekelompok objek untuk memperoleh gambaran mengenai fenomena yang terjadi dalam suatu populasi (Huljannah and Suryana, 2022). Dalam penelitian ini mendeskripsikan tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Seyegan.

2. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang digunakan untuk melihat hubungan antara faktor risiko dan suatu efek melalui pengamatan atau pengumpulan data pada satu waktu tertentu (*point time approach*). Setiap subjek hanya diperiksa satu kali, dan pengukuran dilakukan berdasarkan kondisi atau variabel yang dimiliki subjek saat itu (Abduh *et al.*, 2023). Dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Seyegan.

Secara sistematis desain penelitian sebagai berikut :



Gambar 4. Desain Penelitian

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan sumber utama untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam penelitian, yang lebih tepat diartikan sebagai individu atau objek yang menjadi sasaran pengumpulan data (Data, Penelitian and Terkait, 2025). Subjek dalam penelitian ini adalah siswi kelas X di SMAN 1 Seyegan sejumlah 206 siswi yang hadir pada saat penelitian.

Pemilihan siswa kelas 10 SMA sebagai responden dilakukan karena siswa pada jenjang ini berada di awal fase pendidikan menengah atas sehingga tingkat pengetahuan mereka terhadap materi penelitian cenderung masih mendasar dan representatif sebagai *baseline* pengetahuan siswa SMA. Selain itu, homogenitas pengalaman akademik siswa kelas 10 membantu meminimalkan bias akibat paparan materi lanjutan yang lebih

intensif di kelas XI–XII, sehingga hasil penelitian dapat menggambarkan tingkat pengetahuan yang lebih akurat (Fadlilah, 2020).

C. Waktu dan tempat

Waktu penyusunan proposal penelitian dimulai dari bulan Oktober-Desember 2025 sedangkan waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2026. Lokasi penelitian akan dilakukan di SMAN 1 Seyegan.

D. Variabel penelitian

Variabel penelitian merupakan atribut, sifat, atau nilai yang dimiliki oleh individu, objek, atau kegiatan yang menunjukkan variasi tertentu dan dipilih oleh peneliti untuk dipelajari guna menarik kesimpulan. Variabel ini dapat didefinisikan sebagai ukuran atau karakteristik yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dari kelompok lainnya (Sugiyono, 2020). Variable dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada siswi kelas X di SMAN 1 Seyegan.

E. Batasan istilah

Batasan istilah/definisi operasional adalah penjelasan mengenai semua variabel dan istilah yang digunakan dalam penelitian secara operasional untuk memudahkan pembaca dalam memahami penelitian (Sugiyono, 2020). Batasan istilah/definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

Table 1. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri	Hasil tahu yang diukur berdasarkan tingkat pemahaman remaja putri tentang pemeriksaan payudara sendiri	Kuesioner	Ordinal	a. Baik (jika jawaban 76-100% benar) b. Cukup (jika jawaban 56-75%) c. Kurang (jika jawaban <56%)
2.	Pengalaman	Tindakan SADARI yang pernah dilakukan responden berdasarkan pengakuan responden	Kuesioner	Ordinal	a. Sudah pernah b. Belum pernah
3.	Usia <i>menarche</i>	Usia pertama kali mendapat siklus menstruasi	Kuesioner	Nominal	a. <12 tahun b. >12 tahun
4.	Sumber informasi	Media atau orang yang memberikan informasi tentang SADARI berdasarkan pengakuan responden	Kuesioner	Nominal	a. Media elektronik b. Media sosial c. Media cetak d. Tenaga kesehatan

F. Jenis dan Teknik pengumpulan data

Penelitian ini menggunakan jenis data primer. Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sedangkan data sekunder merupakan data yang didapatkan

dengan tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2020). Pada penelitian ini menggunakan sumber data primer yang diperoleh langsung dari responden yaitu siswi kelas X di SMAN 1 Seyegan. Teknik pengumpulan data dimulai dari mengisi lembar persetujuan menjadi responden kemudian menggunakan kuisisioner secara online melalui google form. Link yang telah disiapkan berupa barcode yang dapat di scan siswi kelas X SMAN 1 Seyegan sebanyak 206 siswi, kemudian peneliti memberikan petunjuk cara pengisian kuesioner dan memberikan waktu pengisian selama 30 menit, kemudian semua data yang sudah terkumpul diolah dan dianalisis serta dimasukkan ke dalam master tabel.

G. Alat ukur/instrumen dan bahan penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuisisioner yang diambil dari penelitian sebelumnya. Kuisisioner yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri dengan menggunakan skala *Guttman* yang terdiri dari dua pilihan yaitu benar = 1 dan salah = 0 (Sugiyono, 2020). Kuesioner yang akan digunakan yaitu mengadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian oleh (Pratiwi, 2023) yang berjudul “Gambaran Tingkat pengetahuan dan Ketepatan Cara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi di SMKN 1 Sewon” yang telah dilakukan uji validitas, penelitian tersebut menggunakan uji kolerasi *Pearson Product-Moment* dengan hasil nilai $r > 0,361$.

Adapun kisi-kisi kuesioner yang digunakan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang SADARI bagi remaja putri, yaitu sebagai berikut :

Table 2.Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan (SADARI) Pada Remaja

Variabel	Indikator	Jumlah pertanyaan	Nomor soal
Tingkat Pengetahuan tentang SADARI	Pengertian SADARI	4	1,2,3,4
	Tujuan SADARI	6	5,6,7,8,9,10
	Waktu pelaksanaan SADARI	8	11,12,13,14,15,16,17,18
	Cara melakukan SADARI	8	19,20,21,22,23,24,25,26
Jumlah		26	26

H. Uji validitas instrumen

Uji validitas bertujuan untuk menilai sejauh mana suatu instrumen penelitian mampu mengukur variabel yang seharusnya diukur secara tepat. Sementara itu, uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui tingkat konsistensi dan keandalan instrumen dalam menghasilkan data yang stabil pada penelitian.

Kuesioner pengetahuan tentang SADARI di adopsi dari penelitian Pratiwi (2023) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Cara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi di SMKN 1 Sewon tahun 2023”. Kuesioner tersebut telah lulus uji validitas dengan kolerasi *Person Product-Moment* dengan hasil nilai $r > 0,361$. Pada penelitian Pratiwi (2023) kuesioner telah mendapatkan uji

reliabilitas dengan nilai *alpha* 0,986. Angka tersebut lebih besar dari 0,75 sehingga pernyataan tersebut dinyatakan reliable (Pratiwi, 2023).

I. Prosedur penelitian

1. Tahap persiapan penelitian

- a. Menentukan topik/masalah
- b. Melakukan studi pustaka dan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan
- c. Menyusun proposal dan melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing
- d. Melakukan studi pendahuluan di SMAN 1 Seyegan
- e. Mengurus izin penelitian untuk melakukan penelitian di SMAN 1 Seyegan
- f. Melakukan seminar proposal, revisi hasil seminar proposal, dan melakukan pengesahan hasil seminar proposal

2. Tahap pelaksanaan penelitian

- a. Koordinasi dengan pihak SMAN 1 Seyegan untuk pelaksanaan pengambilan data kuesioner
- b. Melakukan kolaborasi dengan pihak sekolah untuk mendapatkan kesepakatan waktu penelitian
- c. Menyusun tim pelaksana berjumlah 10 mahasiswa yang bertugas membantu kegiatan penelitian
- d. Menjelaskan maksud dan tujuan kepada responden mengenai penelitian

- e. Memberikan *informed consent* kepada responden
 - f. Membagikan link kuesioner kepada responden
 - g. Mengecek kembali kelengkapan kuisisioner yaitu identitas dan jawaban yang telah dikerjakan oleh responden
3. Tahap penyelesaian penelitian
- a. Melakukan pengolahan data hasil jawaban kuesioner dengan menggunakan *software* pengolahan data
 - b. Mengambil kesimpulan
 - c. Menyusun laporan hasil penelitian

J. Manajemen data

a. Pengolahan data

1. *Editing* (penyuntingan data)

Editing adalah proses pemeriksaan kembali data yang diperoleh untuk memastikan jawaban benar dan lengkap, baik dalam hal pengisian, kesalahan pengisian, kelengkapan, dan kekonsistenan jawaban.

2. *Coding*

Coding adalah proses mengkodekan data kuisisioner dengan kode numerik untuk mempermudah proses pengumpulan data. Dalam penelitian ini peneliti melakukan *coding* berupa:

a) Tingkat pengetahuan

1 = Baik

2 = Cukup

3 = Kurang

b) Pengalaman melakukan SADARI

1 = Sudah pernah

2 = Belum pernah

c) Sumber informasi

1 = Media Elektronik

2 = Media Sosial

3 = Media Cetak

4 = Tenaga Kesehatan

d) Usia *menarche* (menstruasi) pertama kali

1 = <12 tahun

2 = >12 tahun

3. *Skoring* (skor penilaian)

Skoring adalah tahap peneliti memberikan skor untuk setiap tanggapan yang diberikan pada bagian pernyataan dari kuisioner. Jawaban yang benar akan diberi skor 1, sedangkan jawaban yang salah akan diberi skor 0.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah memasukkan data ke dalam bentuk distribusi frekuensi.

b. Analisis data

Penelitian ini menggunakan analisis *univariat*. Analisis *univariat* merupakan analisis terhadap satu variable (Priyono, 2016). Rumus yang digunakan sebagai berikut :

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

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi jawaban benar

N : Nilai maksimal besar

Hasilnya kemudian diinterpretasikan dalam tiga kategori (Notoatmodjo, 2018)

- a. Baik : Hasil persentase 76-100% jika menjawab 20 sampai 26 pernyataan.
- b. Cukup : Hasil persentase 56-75% jika menjawab 15 sampai 20 pernyataan.
- c. Kurang : Hasil persentase <56% jika menjawab kurang dari 14 pernyataan.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian studi kasus dikatakan layak etik setelah mendapatkan nomor dari komisi etik penelitian kesehatan (KEPK). Menurut Notoadmojo (2018) dalam melakukan penelitian ada 4 prinsip yaitu:

- 1) Menghormati harkat dan martabat mangolongan usia (*respect for humanity Dignity*)

Responden berhak memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Peneliti juga wajib memberikan kebebasan kepada responden untuk bersedia atau menolak memberikan informasi. Sebagai bentuk penghormatan terhadap harkat dan martabat responden, peneliti perlu menyiapkan formulir persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*).

- 2) Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*).

Setiap individu memiliki hak dasar, termasuk hak atas privasi dan kebebasan dalam memberikan informasi. Oleh karena itu, peneliti wajib menjaga kerahasiaan identitas responden dan tidak menampilkan data pribadi. Identitas responden cukup disamarkan dengan penggunaan inisial.

- 3) Keadilan dan *inklusivitas*/ keterbukaan

Peneliti harus menjunjung prinsip keterbukaan dan keadilan dengan memberikan penjelasan yang jelas mengenai prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa setiap responden memperoleh perlakuan dan manfaat yang setara tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis, maupun latar belakang lainnya.

- 4) Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).

Suatu penelitian diupayakan memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi masyarakat, khususnya bagi responden. Oleh karena itu, peneliti berkewajiban meminimalkan segala bentuk risiko atau dampak kerugian yang mungkin dialami responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M. *et al.* (2023) 'Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer Survey Design : Cross Sectional dalam Penelitian Kualitatif Jurnal Pendidikan Sains dan Komputer', 3(1), pp. 31–39.
- Anjar, A. (2022) 'Risk Factors of Breast Cancer', 20(1), pp. 1–10.
- Ariani, M. *et al.* (2025) 'Majalah Cendekia Mengabdikan AYO SADARI : KEGIATAN SOSIALISASI BAGI GENERASI Z', 3(November), pp. 261–266. Available at: <https://doi.org/10.63004/mcm.v3i4.821>.
- Atiqah, N. *et al.* (2024) 'Behavior : Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling dan Psikologi Volume 1 No 1 Mei 2024 PERIODISASI PERKEMBANGAN ANAK PADA MASA REMAJA : TINJAUAN PSIKOLOGI', 1(1), pp. 9–36.
- Ayattullah, T. *et al.* (2024) 'PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWI KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM AL-AZHAR MATARAM TERHADAP SADARI SEBAGAI DETEKSI', 02(02), pp. 164–172.
- Dalam, R., Kanker, D. and Literatur, P. (2024) 'Peer education breast self examination terhadap perilaku remaja dalam deteksi kanker payudara : literatur review', 12(2), pp. 325–334.
- Data, S., Penelitian, S. and Terkait, I. (2025) 'Jurnal edukatif', 3(2), pp. 271–276.
- Denny, P., Gatsu, A. and Cahyani, A.A.E. (2022) 'Hubungan Faktor Risiko Usia Dengan Angka Kejadian Kanker Payudara Dan Tumor Jinak Payudara Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019-2022 The Correlation Between Age Risk Factors And Incidence Rates Breast Cancer And Benign Breast Tumors In Hospitals Wangaya', pp. 434–441.
- Dr. Magdalena Paunno, D. (2021) 'Tahun 2024', *Buku antenatal care Moi Kintal*, 03, pp. 1–184.
- Fam, M. *et al.* (2018) 'FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN KEJADIAN FIBROADENOMA POLIKLINIK SPESIALIS BEDAH UMUM', 2(23), pp. 1–10.
- Huljannah, A.M. and Suryana, D. (2022) 'Perkembangan Emosional Anak di Taman Kanak-kanak Sani Ashilla Ditinjau Dari Orang Tua Yang Bekerja', (2).
- Kabupaten, B. and Terhadap, B. (2020) 'No Title'.
- Kartika, D. *et al.* (2022) 'Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) untuk Peningkatan Derajat', 4(1), pp. 7–13.
- Kartika, M. (2022) 'SADARI Sebagai Skrining Kanker Payudara : Literature Review', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(10), pp. 1219–1227. Available at: <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i10.2638>.
- Kusumawaty, J. *et al.* (2021) 'Efektivitas Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara', *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), pp. 496–501. Available at: <https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i1.1177>.
- Literatur, S. *et al.* (2024) 'Studies Literature : Connection Style Life with Incident Breast Cancer', 17(2), pp. 108–117.
- Meilani, N. and Nurdiawan, O. (2023) 'Data Mining untuk Klasifikasi Penderita Kanker Payudara Menggunakan Algoritma K-Nearest Neighbor', *Jurnal*

- Wahana Informatika (JWI)*, 2(1), pp. 177–187. Available at: <https://archive.ics.uci.edu/ml/datasets/Breast+Cancer>.
- Muhammad, F. and Lubis, S.M. (2024) ‘Efektivitas Implementasi Program Sadanis Dan Sadari Sebagai’, (December).
- Payudara, K. *et al.* (2025) ‘Medic nutricia 2025’, 21(3), pp. 25–31. Available at: <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>.
- Pemiliana, P.D. (2024) ‘Pendidikan Kesehatan pada Remaja Putri untuk Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pendidikan Kesehatan pada Remaja Putri untuk Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri tingginya angka kanker tanpa mengesampi’, (4).
- Pengantar, K. (no date) ‘Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2025’.
- Penggunaan, R. *et al.* (2021) ‘JURNAL KEPERAWATAN TERPADU (Integrated Nursing Journal)’, 3(1), pp. 10–16.
- Pratiwi, E.D. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Ketepatan Cara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi di SMKN 1 Sewon. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Putri, L.O., Rini, S.P. and Ashari, M.A. (2025) ‘Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Kelas XII di SMA Negeri 1 Srandakan Tahun 2025’, 02(03), pp. 2347–2353.
- Rahmah, F. and Safriana, R.E. (2024) ‘Pemberian Edukasi Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur IJMT: Jurnal Kebidanan | 101 IJMT: Jurnal Kebidanan | 102’, 3(2), pp. 101–108.
- Sari, N. (no date) ‘Karakteristik penyebab kanker payudara’, pp. 177–181.
- Sitompul, P., Tarigan, M.I. and Tarigan, I. (2024) ‘MELALUI PELATIHAN PENULISAN PROPOSAL PENELITIAN DOSEN’, 2, pp. 44–54.
- Sugiyono (2020) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*.
- Sung, H. *et al.* (2021) ‘Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries’, *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), pp. 209–249. Available at: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>.
- Tae, M.M. *et al.* (2021) ‘Jurnal Kesehatan’, 1, pp. 384–390.
- Yunita *et al.* (2025) ‘Self-Examination (Sadari) At Baiturrahman Islamic Boarding School , Teja Timur Village , Pamekasan District , Pamekasan Regency In 2025 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Ponpes Baiturrahman , Desa Teja’, 4, Pp. 265–271.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Anggaran Penelitian

RENCANA ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit	Jumlah
1.	ATK dan Penggandaan				
	Fotocopy dan jilid proposal	3	Pkt	Rp 25.000,00	Rp 75.000,00
	Fotocopy dan jilid proposal KTI	3	Pkt	Rp 45.000,00	Rp 135.000,00
2.	Pelaksanaan Penelitian				
	Bahan kontak	206	Buah	Rp 5.000,00	Rp 1.030.000,00
	Souvenir untuk sekolah	1	Buah	Rp 80.000,00	Rp 80.000,00
	Jumlah				Rp 1.320.000,00

[illegible]

Lampiran 3. Permohonan sebagai responden**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Annisa Ayu Hanifah

NIM : P07124123002

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Dawunan, Madiocondro, Secang, Magelang

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI Pada Siswi Kelas X Di SMAN 1 Seyegan Sleman”. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi anda sebagai responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Apabila anda menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembaran kuesioner. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Annisa Ayu Hanifah

NIM P07124123002

Lampiran 4. Penjelasan Sebelum Persetujuan

PROSEDUR PENJELASAN PENELITIAN

1. Peneliti adalah mahasiswa Politeknik Kementrian Kesehatan Yogyakarta, meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI Pada Siswi Kelas X Di SMAN 1 Seyegan Sleman”.
2. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI Pada Siswi Kelas X Di SMAN 1 Seyegan. Manfaat penelitian ini yaitu di diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
3. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari. Waktu yang diperlukan untuk pengisian data dan kuesioner 15 menit. Responden penelitian ini adalah siswi kelas X di SMAN 1 Seyegan.
4. Prosedur pengambilan data yaitu dengan cara pengisian identitas responden oleh responden. Kemudian setelah dilakukan pengisian data, responden mengisi link kuesioner yang telah dibagikan.
5. Keuntungan yang didapat responden dalam keikutsertaan penelitian ini adalah informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Responden akan diberikan souvenir sebagai tanda terima kasih.
6. Partisipasi responden bersifat sukarela tanpa adanya unsur paksaan. Responden memiliki hak untuk mengundurkan diri tanpa dikenai sanksi

apa pun. Identitas responden dijamin kerahasiaannya, dan seluruh data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan.

7. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi Annisa Ayu Hanifah nomor HP 087732784958

Hormat saya,

Annisa Ayu Hanifah

NIM P07124123002

Lampiran 5. *Informed Consent*

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Annisa Ayu Hanifah dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI Pada Siswi Kelas X Di SMAN 1 Seyegan”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan serta bersedia melaksanakan semua prosedur dalam penelitian ini sesuai dengan kemampuan saya hingga penelitian ini berakhir.

Demikian lembar persetujuan ini Saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa ada paksaan.

Peneliti

Responden,

Annisa Ayu Hanifah

(.....)

Lampiran 6. Instrumen

KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA REMAJA PUTRI KELAS X DI SMAN 1 SEYEGAN

1. Identitas Responden

Petunjuk Pengisian :

Isilah identitas anda dibawah ini dan berikan tanda centang berdasarkan kolom dibawah ini sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

Nama :

Kelas :

a. Sumber informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri :

	Media Elektronik
	Media Sosial
	Media Cetak
	Tenaga Kesehatan

b. Apakah anda rutin melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri?

Sudah pernah	
Belum pernah	

- c. Di usia berapa anda pertama kali menstruasi?

<12 tahun	
>12 tahun	

2. Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Petunjuk pengisian :

- Bacalah dengan teliti pertanyaan sebelum menjawab
- Berilah jawaban yang sejujurnya menurut pendapat pribadi
- Jawablah pertanyaan di bawah ini, jika benar dengan pendapat anda berilah tanda *checklist* (✓) pada kolom (B) jika pertanyaan menurut anda benar, dan pada kolom (S) jika pertanyaan menurut anda salah.

Keterangan :

B : Benar

S : Salah

No	Pertanyaan	Benar	Salah
Pengertian			
1	SADARI adalah langkah awal untuk mendeteksi adanya kanker payudara		
2	SADARI tidak dapat mendeteksi kanker payudara sedini mungkin		
3	SADARI adalah cara sederhana untuk menemukan adanya tumor sehingga bisa mengurangi angka kejadian kanker payudara		
4	Benjolan yang tidak normal pada payudara bisa ditemukan dengan cara pemeriksaan payudara sendiri		
Tujuan			
5	Tujuan SADARI adalah untuk mengenali payudara sendiri		
6	SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan untuk melihat bentuk payudara		
7	SADARI penting dilakukan untuk wanita		

8	Benjolan pada payudara hanya bisa diketahui dengan pemeriksaan laboratorium		
9	SADARI dilakukan untuk mengetahui kelainan payudara dan mengurangi angka kematian wanita akibat kanker payudara		
10	SADARI bertujuan untuk menemukan benjolan sedini mungkin		
Waktu Pelaksanaan			
11	Melakukan SADARI membutuhkan waktu yang lama		
12	Waktu yang paling baik untuk melakukan SADARI adalah 7-10 hari setelah menstruasi		
13	SADARI sebaiknya dilakukan secara rutin		
14	SADARI baik dilakukan setiap 3 bulan sekali dan tidak bisa dilakukan pada saat mandi		
15	Setelah menikah adalah waktu yang paling tepat untuk melakukan SADARI		
16	SADARI tidak perlu dilakukan sedini mungkin atau masa remaja		
17	SADARI dilakukan 1 minggu setelah menstruasi		
18	Wanita yang menstruasinya tidak teratur tidak perlu melakukan SADARI		
Cara SADARI			
19	Amati dengan teliti segala perubahan yang ada pada payudara kiri saja		
20	Mengamati payudara dilakukan untuk melihat keindahan pada payudara		
21	Pemeriksaan payudara sendiri bisa dilakukan dengan cara berdiri didepan cermin dan mengamati perubahan yang terjadi pada payudara		
22	Melihat perubahan kulit payudara bukan salah satu langkah untuk melakukan SADARI		
23	Pengamatan payudara tidak perlu dilakukan saat melakukan SADARI		
24	Menekan puting susu untuk melihat adanya pengeluaran cairan		
25	Saat melakukan SADARI perlu memperhatikan bentuk payudara		
26	Melakukan perabaan secara perlahan untuk merasakan adanya benjolan yang tidak normal pada payudara adalah langkah untuk melakukan SADARI		

Lampiran 7. Kunci Jawaban Kuesioner

- | | |
|-------|-------|
| 1. B | 15. S |
| 2. S | 16. S |
| 3. B | 17. B |
| 4. B | 18. S |
| 5. B | 19. S |
| 6. B | 20. S |
| 7. B | 21. B |
| 8. S | 22. B |
| 9. B | 23. S |
| 10. B | 24. B |
| 11. B | 25. B |
| 12. B | 26. B |
| 13. B | |
| 14. S | |

Lampiran 8. Surat Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 (0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIX.11/2199/2025 28 Oktober 2025
 Lampiran : 1 berkas
 Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
 Di Sleman

Sehubungan dengan tugas penyusunan KTI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin studi pendahuluan atas nama :

Nama : Annisa Ayu Hanifah
 NIM : P07124123002
 Mahasiswa : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
 Untuk melakukan penelitian di : Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman
 Dengan Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMK Muhammadiyah 2 Moyudan
 Dilaksanakan Pada : 28 – 31 Oktober 2025

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
 Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500587 dan <https://wbs.kemkes.go.id> . Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tse.kominfo.go.id/verifyPDF> .



Lampiran 9. *Dummy Tabel*

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman

Pengalaman	Frekuensi	Presentase
Sudah pernah		
Belum pernah		
Total		

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia *Menarche*

Usia	Frekuensi	Presentase
<12 tahun		
>12 tahun		
Total		

Table 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang
SADARI

Pengetahuan Siswi	Frekuensi	Presentase
Baik		
Cukup		
Kurang		
Total		

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Frekuensi	Presentase
Media Elektronik		
Media Sosial		
Media Cetak		
Tenaga Kesehatan		
Total		

Lampiran 10. Master Tabel

No	Nama Responden	Sumber Informasi	Pengalaman	Usia <i>Menarche</i>	Skor Pengetahuan	Kategori
1						
2						
3						
4						
5						

Keterangan Kode :

Sumber Informasi : Kode (1) Media elektronik

Kode (2) Media Sosial

Kode (3) Media Cetak

Kode (4) Tenaga Kesehatan

Pengalaman : Kode (1) Sudah pernah

Kode (2) Belum pernah

Usia *Menarche* : Kode (1) <12 tahun

Kode (2) >12 tahun

Skor Pengetahuan : Skor (0) Salah

Skor (1) Benar

Kategori : Baik, Cukup, Kurang