

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., *et all* (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Ajzen, I. (1991). *The theory of planned behavior*. Organizational Behavior and Human Decision Processes
- American Cancer Society. (2025). *Breast cancer facts and classification*. Atlanta: American Cancer Society.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astutya,*et al*,2025. “*The Relationship Between Knowledge and Attitudes of Adolescent Girls About Breast Cancer With Awareness Behavior at SMAN 1 Batahan Mandailing Natal North Sumatera.*” Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan.
- BKKBN. 2023. “*Ketahanan Keluarga Berbasis Kelompok Kegiatan Poktan - Kampung KB BKKBN.*”
- Danang Prasetyaning Amukti,2025.*Analisis Ekspresi MMP1 pada karsinoma payudara invasive dengan bioinformatika melalui ualcan:Biomarker Prognostik Potensial*.Jurnal Ilmiah Jophus : Journal of Pharmacy UMUS
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2020. “*Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020.*” Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
- Health, BMC Public. 2020. “*Awareness of Breast Cancer Risk Factors and Practice of Breast Self Examination among High School Students in Turkey.*” BMC Public Health
- Halimatussa, M., Hidayat, Y. M., & Anwar, R. (2024). *Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) MelaluiI Media SosialL Tiktok Pada Remaja Putri.*

- Irawan, D., Putri, R. A., & Sari, M. (2022). *Analisis tingkat pengetahuan dan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.
- Irma, I., Sallo, A. K. M., Marlina, M., & Subair, N. (2025). *Empowering Indonesian adolescents through digital health literacy: A predictive model for breast cancer prevention education aligned with SDG 3*. Journal of Scientific Insights.
- Iskandar, et al 2020. "Penggunaan Internet Di Kalangan Remaja." Journal of Communication Studies.
- Jalil, A., Tohara, T., Shuhidan, S. M., Diana, F., Bahry, S., & Nordin, N. (2021). Exploring Digital Literacy Strategies for Students with Special Educational Needs in the Digital Age . 12(9), 3345–3358.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. "Profil Kesehatan Indonesia 2023." Kementerian Kesehatan RI 2023:Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Larasati, et al 2025. "Pengaruh Digital Edukasi 'Sadari' Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMKN 4 Kota Tangerang Selatan." Jurnal Riset Ilmu Komputer (JRIKom).
- Lusi et al , S., Negeri, S. M. A., & Batam, K. (2025). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Booklet Digital Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri*.
- Mayang , dkk. 2025. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sadari Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri." Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran.
- Nawaf, dkk 2023. "Analisis Literasi Digital Dalam Penggunaan Media Sosial Di Kalangan Remaja Desa Payung Kec. Payung Kab. Karo." Journal of Human And Education.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pakpahan dkk. (2021). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. In Jakarta: EGC.

- Sahdi, A., & Muin, R. (2023). *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Sadari Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri*.
- Sodearji Tirtonegoro Klaten, ,2024.*Pencegahan Kanker Payudara*. Sodearjo Kemenkes Hospital.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Swandi. (2021). *Psikologi perkembangan remaja*. Makassar: Penerbit Aksara Timur.
- Syifa, R. M., Warastuti, D., Sabaruddin, E. E., & Hermawan, A. (2023). *Efektivitas Promosi Kesehatan Media Video Dan Leaflet Pada Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Kelas XI SMK Nurul Hikmah AL-Hakim Tahun 2022*.
- Titisari, K., & Utami, S. (2013). *Psikologi perkembangan remaja*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2025). *Digital media literacy: Empowering individuals in the digital age*. Paris: UNESCO.
- Wahyuni, R. S., & Batubara, H. S. (2024). *The Influence of Audiovisual Educational Media on the Knowledge and Attitudes of Female Adolescents at SMUN 5 Pekanbaru regarding Breast Self-Examination (SADARI)*.
- WHO,2022. "World Health Organization." *Profil Kesehatan Indonesia. Word health organisation*. (2022).
- World Health Organization. (2023). *Adolescent Health - WHO Southeast Asia*. World Health Organization. (2024). *Health literacy: Key concepts and definitions*. Geneva: World Health Organization.

L
A
M
P
I
R
A
N

Lampiran 1

KUESIONER LITERASI MEDIA DIGITAL REMAJA PUTRI TENTANG INFORMASI SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) DI SMK TELKOM 1 MEDAN

Pernyataan	Sangat tidak setuju (STS)	Tidak setuju (TS)	Netral	Setuju (S)	Sangat Setuju (SS)
A.Literasi Fungsional					
Media sosial dapat menyampaikan informasi kesehatan, seperti cara mendeteksi dini kelainan payudara, dengan cepat, luas, dan menarik.					
Dengan membaca atau menonton informasi digital mengenai langkah-langkah SADARI, pemahaman menjadi lebih mudah dibandingkan jika hanya mengandalkan teks atau penjelasan lisan.					
Istilah kesehatan yang mudah dipahami seputar SADARI kini banyak tersedia dan gampang ditemukan dalam format artikel atau video daring.					
Informasi SADARI yang disampaikan melalui media digital sulit dipahami					
Penjelasan tentang SADARI yang disampaikan melalui video edukasi di media sosial lebih mudah diikuti					
Mempelajari panduan SADARI melalui media daring terbukti efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri individu untuk mempraktikkan pemeriksaan tersebut secara mandiri.					
Media online berdampak baik jika digunakan ke hal					

positif seperti mengunjungi situs Kesehatan yang terpercaya.					
B. Literasi Interaktif					
Media digital dapat dimanfaatkan untuk mencari penjelasan lebih lanjut mengenai SADARI.					
Penting untuk mengikuti akun media sosial yang berisi edukasi kesehatan payudara secara aktif.					
Media digital dapat digunakan untuk mencari informasi tambahan apabila terdapat hal yang belum dipahami mengenai SADARI					
Diskusi dan komentar pada media digital mengenai SADARI bisa digunakan sebagai sumber tambahan informasi					
Media digital digunakan sebagai sarana untuk memperoleh penjelasan dari tenaga kesehatan atau sumber terpercaya mengenai SADARI					
Harus mengecek tanggal publikasi/tahun informasi SADARI untuk memastikan relevansinya.					
Konten SADARI dari influencer/media sosial seringkali kurang akurat dibandingkan sumber medis resmi.					
C. Literasi Kritis					
Informasi SADARI di media digital belum bisa dipercaya					
Risiko kesalahan informasi SADARI di media digital tinggi.					
Penting memperhatikan sumber informasi di media digital sebelum mempercayainya					
Informasi SADARI di					

internet bisa saja salah atau menyesatkan.					
Perlu periksa terlebih dahulu sumber Informasi SADARI di media sosial					
Penting membuat catatan digital (notepad, aplikasi) untuk merangkum poin penting tentang SADARI.					

Setiap pernyataan dinilai menggunakan skala Likert dengan skor sebagai berikut:

- a. Sangat Tidak Setuju (STS) = 1
- b. Tidak Setuju (TS) = 2
- c. Netral = 3
- d. Setuju (S) = 4
- e. Sangat Setuju (SS) = 5

Skor dari seluruh item dijumlahkan untuk memperoleh skor total literasi media digital responden. Skor total kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkat literasi, yaitu:

- Tinggi : skor total 74 – 100
- Sedang : skor total 47 – 73
- Rendah : skor total 20 – 46

KUESIONER PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMK TELKOM 1 MEDAN

A. Definisi SADARI

1. SADARI adalah singkatan dari ...
 - a. Pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan
 - b. Pemeriksaan payudara menggunakan alat medis
 - c. Pemeriksaan payudara sendiri oleh perempuan
 - d. Pemeriksaan payudara di rumah sakit
2. SADARI merupakan salah satu cara untuk ...
 - a. Mengobati kanker payudara
 - b. Mendeteksi dini adanya kelainan pada payudara
 - c. Menghilangkan nyeri payudara
 - d. Membersihkan payudara

B. Tujuan Deteksi Dini

3. Tujuan utama melakukan SADARI adalah ...
 - a. Mengetahui ukuran payudara
 - b. Menemukan kelainan payudara sejak dini
 - c. Mencegah payudara membesar
 - d. Menjaga kebersihan payudara
4. Deteksi dini kanker payudara penting karena ...
 - a. Kanker payudara selalu menimbulkan nyeri
 - b. Pengobatan lebih efektif jika ditemukan lebih awal
 - c. Kanker payudara hanya menyerang orang tua
 - d. Tidak memerlukan pengobatan

C. Waktu Pelaksanaan SADARI

5. Waktu terbaik melakukan SADARI adalah ...
 - a. Saat menstruasi
 - b. 7–10 hari setelah menstruasi
 - c. Setiap hari
 - d. Saat payudara terasa nyeri

6. Bagi perempuan yang tidak menstruasi, SADARI sebaiknya dilakukan ...
 - a. Setiap minggu
 - b. Pada tanggal yang sama setiap bulan
 - c. Saat merasa sakit
 - d. Jika diingat saja

D. Langkah Pemeriksaan SADARI

7. SADARI sebaiknya dilakukan dengan posisi berikut, kecuali ...
 - a. Berdiri di depan cermin
 - b. Berbaring
 - c. Saat mandi
 - d. Duduk membungkuk
8. Saat melakukan SADARI, pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan ...
 - a. Ujung kuku
 - b. Telapak tangan
 - c. Ujung jari tangan
 - d. Punggung tangan
9. Gerakan yang benar saat melakukan SADARI adalah ...
 - a. Menekan kuat payudara
 - b. Gerakan memutar secara teratur
 - c. Menepuk payudara
 - d. Menarik payudara
10. Bagian tubuh yang perlu diperiksa saat SADARI adalah ...
 - a. Payudara saja
 - b. Payudara dan ketiak
 - c. Puting saja
 - d. Ketiak saja

E. Tanda dan Gejala Abnormal

11. Berikut ini merupakan tanda kelainan pada payudara, kecuali ...
 - a. Benjolan yang tidak nyeri
 - b. Perubahan bentuk payudara
 - c. Payudara terasa lembut
 - d. Puting mengeluarkan cairan tidak normal

12. Benjolan pada payudara yang perlu diwaspadai adalah ...
 - a. Lunak dan mudah berpindah
 - b. Keras, tidak nyeri, dan sulit digerakkan
 - c. Hilang setelah dipijat
 - d. Timbul saat menstruasi saja
13. Perubahan kulit payudara yang tidak normal ditandai dengan ...
 - a. Kulit halus
 - b. Kulit berlesung seperti kulit jeruk
 - c. Warna kulit merata
 - d. Kulit terasa hangat

F. Faktor Risiko Kanker Payudara

14. Salah satu faktor risiko kanker payudara adalah ...
 - a. Olahraga teratur
 - b. Riwayat keluarga dengan kanker payudara
 - c. Pola makan sehat
 - d. Istirahat cukup
15. Gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara adalah ...
 - a. Konsumsi buah dan sayur
 - b. Merokok dan konsumsi alkohol
 - c. Minum air putih
 - d. Tidur cukup
16. Risiko kanker payudara dapat meningkat pada perempuan yang ...
 - a. Aktif berolahraga
 - b. Jarang melakukan pemeriksaan payudara
 - c. Menjaga berat badan
 - d. Makan teratur

G. Pengetahuan Umum SADARI

17. SADARI sebaiknya mulai dilakukan sejak ...
 - a. Usia anak-anak
 - b. Remaja putri
 - c. Setelah menikah
 - d. Setelah melahirkan

18. Jika menemukan kelainan saat SADARI, tindakan yang tepat adalah ...
- a. Mengabaikannya
 - b. Menunggu hingga hilang
 - c. Memeriksakan diri ke tenaga kesehatan
 - d. Memijat payudara
19. SADARI sebaiknya dilakukan ...
- a. Jika terasa sakit saja
 - b. Secara rutin setiap bulan
 - c. Jika diingat
 - d. Saat payudara membesar
20. Melakukan SADARI secara rutin bermanfaat untuk ...
- a. Menghilangkan rasa nyeri
 - b. Mengenali kondisi normal payudara sendiri
 - c. Mengubah bentuk payudara
 - d. Menambah ukuran payudara

Setiap jawaban benar diberi skor 1, dan setiap jawaban salah diberi skor 0. Skor seluruh butir pertanyaan dijumlahkan untuk memperoleh skor total pengetahuan responden.

Jumlah soal pada kuesioner pengetahuan adalah 20 soal, sehingga:

- a. Skor minimum = 0
- b. Skor maksimum = 20

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, tingkat pengetahuan responden dikategorikan sebagai berikut:

- Baik : 76–100%
- Cukup : 56–75%
- Kurang : < 55%

**KUESIONER SIKAP REMAJA PUTRI TERHADAP PELAKSANAAN
SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) DI SMK TELKOM 1 MEDAN**

Pernyataan	Sangat tidak setuju (STS)	Tidak setuju (TS)	Netral	Setuju (S)	Sangat Setuju (SS)
A. Sikap Penerimaan terhadap Pemeriksaan SADARI					
Penting bagi setiap remaja putri untuk memahami dan mulai rutin mempraktikkan SADARI sejak dini					
Pemeriksaan SADARI itu sebenarnya hal yang biasa dan normal dilakukan, jadi perempuan tidak perlu merasa tabu atau ragu untuk melakukannya.					
Pemeriksaan SADARI sebaiknya dilakukan secara kontinu dan berkesinambungan					
Mengabaikan SADARI adalah langkah yang berisiko, karena pemeriksaan mandiri ini adalah kunci utama dalam deteksi dini potensi kelainan payudara.					
B. Kemauan Melaksanakan SADARI					
SADARI perlu dijadikan sebagai rutinitas bulanan yang tetap agar setiap perubahan pada tubuh dapat segera teridentifikasi					
SADARI bukan hanya dilakukan saat merasa sakit. Justru saat sehatlah waktu terbaik untuk rutin memeriksanya agar setiap perubahan kecil bisa segera disadari					
Banyak yang jarang melakukan SADARI karena merasa cara pemeriksaannya cukup ribet dan membuang waktu					
Pemeriksaan SADARI secara mandiri adalah wujud kepedulian dan tanggung jawab seseorang atas kesehatannya					
Penyusunan jadwal rutin setiap bulan sangat diperlukan sebagai pengingat personal untuk melaksanakan praktik					

SADARI secara konsisten					
C. Keyakinan terhadap Manfaat SADARI					
SADARI sangat berguna supaya kita bisa langsung tahu bagaimana kondisi kesehatan payudara sejak awal					
Praktik rutin SADARI mempermudah penemuan gejala atau perubahan yang tidak biasa sejak dini					
Pemeriksaan mandiri melalui SADARI dipandang tidak membawa kegunaan besar bagi kondisi kesehatan payudara					
Kegunaan praktis SADARI jauh lebih penting dibandingkan rasa takut akan adanya kelainan pada payudara.					
SADARI itu penting sekali buat memastikan kondisi kesehatan payudara saya tetap terjaga ke depannya.					
D. Persepsi Resiko					
Kalau tidak pernah melakukan SADARI, risikonya kita jadi telat menyadari jika ada sesuatu yang salah pada payudara					
Risiko kanker payudara tetap ada meskipun masih berusia remaja.					
Kanker payudara hanya berisiko pada perempuan usia lanjut					
Pemeriksaan SADARI penting meskipun belum merasakan gejala pada payudara					
Menunda atau tidak melakukan SADARI dapat menyebabkan keterlambatan dalam mengetahui adanya kelainan pada payudara					
Cara hidup dan kebiasaan saya sehari-hari bisa memengaruhi seberapa besar risiko saya terkena kanker payudara					

Setiap pernyataan diberi skor sebagai berikut:

- a. Sangat Tidak Setuju (STS) = 1
- b. Tidak Setuju (TS) = 2
- c. Netral = 3
- d. Setuju (S) = 4
- e. Sangat Setuju (SS) = 5

Kategori Sikap

- Baik / Positif : 76–100%
- Cukup : 56–75%
- Kurang / Negatif : < 55%

**KUESIONER NIAT REMAJA PUTRI DALAM MELAKUKAN SADARI
(PERIKSA PAYUDARA SENDIRI) SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER
PAYUDARA DI SMK TELKOM 1 MEDAN**

Pernyataan	Sangat Tidak setuju (STS)	Tidak setuju (TS)	Netral	Setuju(S)	Sangat Setuju (SS)
A. Keinginan Melakukan SADARI					
Pelaksanaan SADARI menjadi sebuah keharusan demi menjaga kondisi kesehatan payudara tetap optimal.					
SADARI itu harus dipraktikkan, jangan cuma tahu teorinya tapi tidak pernah dilakukan					
SADARI itu benar-benar menguntungkan dan banyak sekali gunanya buat kita.					
Perlu untuk mengikuti seminar atau workshop tentang SADARI untuk meningkatkan pemahaman saya					
B. Rencana atau Kesiapan Melaksanakan SADARI					
Perlu untuk mulai melakukan SADARI dalam waktu dekat.					
Merencanakan untuk memberikan reward atau penghargaan kecil kepada diri sendiri setelah berhasil melakukan SADARI setiap bulan					
Saya harus siap untuk melaksanakan SADARI setelah memahami cara yang benar melakukannya					
Perlu melakukan SADARI sesuai dengan waktu yang dianjurkan.					
SADARI adalah bagian dari kebiasaan perawatan kesehatan diri.					
Dukungan dari pendidikan di sekolah, keluarga dan teman-teman meningkatkan niat saya untuk melakukan SADARI.					

C. Komitmen Melakukan SADARI Secara Rutin					
Harus melakukan SADARI secara rutin setiap bulan.					
Harus bersedia untuk mencari cara agar tetap bisa melakukan SADARI meskipun dalam situasi yang sulit.					
Pelaksanaan SADARI harus tetap dilakukan meskipun dalam kondisi sibuk atau memiliki keterbatasan waktu.					
SADARI harus tetap dilakukan meskipun tidak ada keluhan atau gejala pada payudara.					
Memberi tahu orang terdekat saya tentang niat saya untuk melakukan SADARI secara rutin, agar mereka bisa mendukung saya.					
D. Kesiediaan Meluangkan Waktu untuk SADARI					
Penting meluangkan waktu khusus dalam melakukan SADARI					
Pelaksanaan SADARI penting diprioritaskan di tengah aktivitas sehari-hari.					
Waktu yang diperlukan untuk melakukan SADARI tidak menjadi penghalang untuk tetap melaksanakannya.					
Harus menjadikan SADARI sebagai kebiasaan kesehatan jangka panjang.					
SADARI adalah langkah nyata dalam pencegahan kanker payudara.					

Penilaian (Skoring Kuesioner Niat)

- a. STS = 1
- b. TS = 2
- c. N = 3
- d. S = 4
- e. SS = 5

Kategori Niat:

- Tinggi : Skor Total 74–100
- Sedang : Skor Total 47–73
- Rendah : Skor Total 20–46

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul “Hubungan Literasi Media Digital Terhadap Pengetahuan, Sikap, Niat Remaja Putri mengenai SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara” maka dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden, dengan catatan apabila sewaktu – waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Peneliti

Medan, 2026

Responden

(Amanda Anjelika Hasibuan)

()

Lampiran 3

No	Item Pertanyaan	r Hitung (Total)	r tabel (5%N=30)	Signifikansi (2-tailed)	Keterangan
1	L1	0,671	0,361	0,000	Valid
2	L2	0,454	0,361	0,012	Valid
3	L3	0,602	0,361	0,000	Valid
4	L4	0,386	0,361	0,035	Valid
5	L5	0,422	0,361	0,020	Valid
6	L6	0,595	0,361	0,001	Valid
7	L7	0,790	0,361	0,000	Valid
8	L8	0,668	0,361	0,000	Valid
9	L9	0,587	0,361	0,001	Valid
10	L10	0,577	0,361	0,001	Valid
11	L11	0,625	0,361	0,000	Valid
12	L12	0,446	0,361	0,014	Valid
13	L13	0,444	0,361	0,014	Valid
14	L14	0,371	0,361	0,043	Valid
15	L15	0,381	0,361	0,038	Valid
16	L16	0,411	0,361	0,024	Valid
17	L17	0,451	0,361	0,012	Valid
18	L18	0,400	0,361	0,029	Valid
19	L19	0,369	0,361	0,045	Valid
20	L20	0,424	0,361	0,020	Valid
21	P1	0,401	0,361	0,028	Valid
22	P2	0,363	0,361	0,049	Valid
23	P3	0,363	0,361	0,049	Valid
24	P4	0,471	0,361	0,009	Valid
25	P5	0,437	0,361	0,016	Valid
26	P6	0,514	0,361	0,004	Valid

27	P7	0,393	0,361	0,032	Valid
28	P8	0,393	0,361	0,032	Valid
29	P9	0,527	0,361	0,003	Valid
30	P10	0,413	0,361	0,023	Valid
31	P11	0,493	0,361	0,006	Valid
32	P12	0,485	0,361	0,007	Valid
33	P13	0,639	0,361	0,000	Valid
34	P14	0,494	0,361	0,006	Valid
35	P15	0,494	0,361	0,006	Valid
36	P16	0,488	0,361	0,006	Valid
37	P17	0,487	0,361	0,006	Valid
38	P18	0,514	0,361	0,004	Valid
39	P19	0,690	0,361	0,000	Valid
40	P20	0,625	0,361	0,000	Valid
41	S1	0,772	0,361	0,000	Valid
42	S2	0,540	0,361	0,002	Valid
43	S3	0,674	0,361	0,000	Valid
44	S4	0,710	0,361	0,000	Valid
45	S5	0,602	0,361	0,000	Valid
46	S6	0,741	0,361	0,000	Valid
47	S7	0,389	0,361	0,034	Valid
48	S8	0,635	0,361	0,000	Valid
49	S9	0,524	0,361	0,003	Valid
50	S10	0,686	0,361	0,000	Valid
51	S11	0,687	0,361	0,000	Valid
52	S12	0,411	0,361	0,024	Valid
53	S13	0,480	0,361	0,007	Valid
54	S14	0,428	0,361	0,018	Valid
55	S15	0,512	0,361	0,004	Valid

56	S16	0,556	0,361	0,001	Valid
57	S17	0,392	0,361	0,032	Valid
58	S18	0,534	0,361	0,002	Valid
59	S19	0,568	0,361	0,001	Valid
60	S20	0,375	0,361	0,041	Valid
61	N1	0,648	0,361	0,000	Valid
62	N2	0,622	0,361	0,000	Valid
63	N3	0,508	0,361	0,004	Valid
64	N4	0,404	0,361	0,027	Valid
65	N5	0,529	0,361	0,003	Valid
66	N6	0,694	0,361	0,000	Valid
67	N7	0,755	0,361	0,000	Valid
68	N8	0,495	0,361	0,005	Valid
69	N9	0,697	0,361	0,000	Valid
70	N10	0,413	0,361	0,023	Valid
71	N11	0,608	0,361	0,000	Valid
72	N12	0,716	0,361	0,000	Valid
73	N13	0,521	0,361	0,003	Valid
74	N14	0,689	0,361	0,000	Valid
75	N15	0,697	0,361	0,000	Valid
76	N16	0,748	0,361	0,000	Valid
77	N17	0,686	0,361	0,000	Valid
78	N18	0,671	0,361	0,000	Valid
79	N19	0,821	0,361	0,000	Valid
80	N20	0,589	0,361	0,001	Valid

Lampiran 4


**Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan**

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
 Medan, Sumatera Utara 20137
 (061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/ 8012 /2025
 Perihal : Izin Survey Penelitian

28 November 2025

Yang terhormat,
 Kepala Sekolah SMK TELKOM 1 Medan
 di-
 Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan
 Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian.
 Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu
 untuk memberi izin survey penelitian kepada:

Nama : Amanda Anjelika Hasibuan
 NIM : P07524422004
 Judul Penelitian : Pengaruh Literasi Media Digital Terhadap Pengetahuan
 Dan Sikap Remaja Putri Mengenai Pemeriksaan Payudara
 Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara
 Di SMK TELKOM 1 Medan

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima
 kasih.

Jurusan Kebidanan
 Ketua

 Arihta br.Sembiring, SST, M.Kes
 NIP. 197007131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap
 atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan . Untuk verifikasi
 keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman



Lampiran 5



Kemenkes
Poltekkes Medan

Kementerian Kesehatan
Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368533
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XXII.10/0511 /2026
Perihal : Izin Penelitian

05 Februari 2026

Yang terhormat,
Kepala Sekolah SMK TELKOM 1 MEDAN
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan
Kebidanan bagi mahasiswa Semester Akhir dituntut untuk melakukan penelitian.
Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu
untuk memberi izin penelitian kepada:

Nama	: Amanda Anjelika Hasibuan
NIM	: P07524422004
Judul Penelitian	: Hubungan Literasi Media Digital Terhadap Pengetahuan, Sikap, Niat Remaja Putri Mengenai SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMK TELKOM 1 MEDAN

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.



Jurusan Kebidanan
Ketua
Arihta br Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 6



**Telkom
Schools**

YAYASAN PENDIDIKAN TELKOM

SMKS Telkom 1 Medan

Terakreditasi A (UNGGUL)

Program Studi Keahlian :

(1) Teknik Jaringan Akses Telekomunikasi (TJAT) (2) Teknik Komputer dan Jaringan (TKJ) (3) Desain Komunikasi Visual (DKV) (4) Rekayasa Perangkat Lunak (RPL)

JL. Jamin Ginting KM.11,1 No.9C Medan 20135 Telp : 061-8363133 Contact Person : 0611-6500-153

Website : smktekom1medan.sch.id Email : smktel.medan@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 2195 /SMK-TEL/P.16/V/2026

Yang bertandatangan dibawah ini Kepala SMK Telkom 1 Medan menerangkan bahwa Mahasiswi Politeknik Kesehatan Medan atas nama :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	PROGRAM STUDI
1.	Amanda Anjelika Hasibuan	P075244220004	Sarjana Terapan

Bahwa nama yang tersebut diatas telah melaksanakan riset di SMK Telkom 1 Medan pada tanggal 6-13 April 2026 dimana hasil riset tersebut akan digunakan sebagai tugas akhir, judul riset " Hubungan Literasi Media Digital Terhadap Pengetahuan, Sikap, Niat Remaja Putri Mengenai Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMK Telkom 1 Medan" .

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan seperlunya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Medan, 5 Mei 2026

Fadliansyah Nasution, M.Kom



Lampiran 7



KEMENKES RI

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

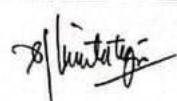
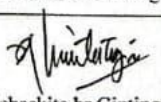
Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644

Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com



KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Amanda Anjelika Hasibuan
 NIM : P07524422004
 Judul Skripsi : Pengaruh Literasi Media Digital Terhadap
 Pengetahuan, Sikap, Niat Remaja Putri Mengenai
 SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di
 SMK TELKOM 1 Medan
 Pembimbing Utama : Dr. Bebaskita br Ginting, S.Si. T, MPH
 Pembimbing Pendamping : Betty Mangkuji, SST, M.Keb

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
1.	27 Oktober 2025	Menjumoai oembimbing dan memperkenalkan diri sebagai mahasiswi bimbingan	Diberi arahan untuk mencari masalah judul proposal skripsi	 (Dr. Bebaskita br Ginting, S.Si. T, MPH)
2.	31 Oktober 2025	Mengajukan beberapa rancangan judul	Diberi arahan agar melengkapi data dan referensi.	 (Dr. Bebaskita br Ginting, S.Si. T, MPH)
3.	04 November 2025	Mengajukan judul skripsi baru dan ACC oleh dosen pembimbing utama	ACC Judul skripsi	 (Dr. Bebaskita br Ginting, S.Si. T, MPH)
4.	14 November 2025	Memastikan lokasi penelitian berdasarkan data ilmiah	Diberikan arahan untuk menentukan lokasi penelitian	 (Dr. Bebaskita br Ginting, S.Si. T, MPH)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644

KEMENKES RI Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
5.	18 November 2025	Mengajukan latar belakang bab I	Revisi penulisan latar belakang agar sesuai dengan judul	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)
6.	19 November 2025	Menjumpai pembimbing pendamping dan mengajukan judul proposal	ACC Judul proposal oleh pembimbing pendamping	 (Betty Mangkuji,SST,M.Keb)
7.	26 November 2025	Menjumpai pembimbing untuk revisi bab I	Bab I direvisi	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)
8.	01 Desember 2025	Konsultasi penyusunan bab II	Diberikan arahan dalam penyusunan bab II	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)
9.	03 Desember 2025	Konsultasi hasil pengerjaan bab II	Bab II direvisi	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)
10.	05 Desember 2025	Konsultasi revisi bab II dan diarahkan pengerjaan bab III	Perbaikan kerangka teori dan kerjakan bab III	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)
11.	10 Desember 2025	Konsultasi sistematika penulisan	Revisi sistematika dalam penulisan proposal	 (Betty Mangkuji,SST,M.Keb)

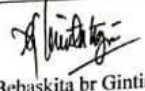
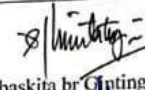
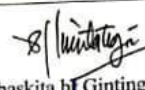
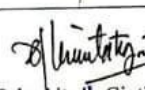
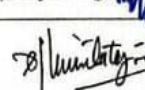


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644

KEMENKES RI Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com

12.	20 Desember 2025	Konsultasi penyusunan bab III (Zoom meeting)	Diberi arahan dalam penyusunan bab III	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)
13.	06 Januari 2026	Konsultasi kuesioner	ACC untuk maju proposal	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)
14.	12 Januari 2025	Konsultasi proposal skripsi	ACC uji proposal	 (Betty Mangkuji,SST,M.Keb)
15.	22 Januari 2026	Bimbingan hasil revisi proposal dengan pembimbing I	Diberikan arahan untuk perbaikan dan revisi proposal	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)
16.	26 Januari 2026	Bimbingan hasil revisi proposal dengan pembimbing II	Diberikan arahan untuk perbaikan dan revisi proposal	 (Betty Mangkuji,SST,M.Keb)
17.	28 Januari 2026	Bimbingan hasil revisi proposal dengan penguji	ACC Perbaikan proposal skripsi	 (Arihta br Sembiring, SST,M.Kes)
18.	29 Januari 2026	Menjumpai Pembimbing I untuk pengurusan EC	Penandatanganan surat permohonan pengurusan EC	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)
19.	29 Januari 2026	Menjumpai Pembimbing II untuk pengurusan EC	Penandatanganan surat permohonan pengurusan EC	 (Betty Mangkuji,SST,M.Keb)
20.	11 Februari 2026	Meminta arahan untuk melakukan uji Validitas	Diberikan arahan untuk melakukan uji validitas (ACC Kuisoner)	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T,MPH)



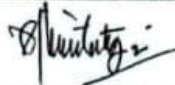
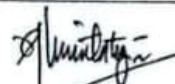
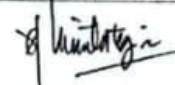
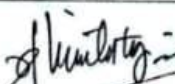
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
 Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644

KEMENKES RI

Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com

21.	29 April 2026	Konsultasi hasil penelitian BAB IV	Mendapatkan arahan mengenai perbaikan BAB IV.	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T.MPH)
22.	04 Mei 2026	Konsultasi hasil penelitian BAB IV dan BAB V	Mendapatkan arahan mengenai perbaikan BAB IV dan V	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T.MPH)
23.	06 Mei 2026	Konsultasi perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC BAB IV dan BAB V	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T.MPH)
24.	07 Mei 2026	Pembuatan Abstrak	ACC Abstrak	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T.MPH)
25.	08 Mei 2026	embinaan pendampingan Skripsi	Acc u uji hasil	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T.MPH)
26.	08 Mei 2026	embinaan pendampingan Skripsi	acc uji hasil	 (Betty Marykusti, SST, MT, Feb).
27.	15 Juni 2026	Revisi Skripsi setelah Seminar hasil dan meminta Akun/kode kelas untuk turnitin	Perbaiki skripsi dan mendapat akun/kode turnitin class.	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T.MPH).
28.	26 Juni 2026	Melaporkan perbaikan skripsi dan hasil Turnitin	ACC perbaikan skripsi dan hasil turnitin	 (Dr.Bebaskita br Ginting,S.Si.T.MPH)
29.	09 Juni 2026	Konsultasi revisi skripsi setelah Seminar hasil.	ACC perbaikan skripsi	 (Betty Marykusti, SST, MT, Feb)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telp : 061-8368633 Fax : 061-8368644

KEMENKES RI

Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com

30.	14 Juli 2016	Konsultasi skripsi setelah seminar hasil	ACC skripsi dan penandatanganan lembar pengesahan	(Anhta br Ginting, SST, M.Kes)
31.	22 Juli 2016	Konsultasi draft Jurnal dan penulisan lux skripsi	ACC draft Jurnal dan layout Jilid lux skripsi	(Dr. Bebaskita Ginting, S.SiT, MPH)
32.	21 Juli 2016	Konsultasi untuk penulisan lux skripsi	ACC jilid lux skripsi	(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
33.	14 Juli 2016	Konsultasi untuk penulisan lux skripsi	ACC jilid lux skripsi	(Anhta br Ginting, SST, M.Kes)

Mengetahui

Pembimbing Utama

(Dr. Bebaskita Ginting, S.SiT, MPH)

NIP. 197307291993032001

Pembimbing Pendamping

(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

NIP. 196609101994032001

Lampiran 8







Lampiran 9

MASTER TABEL

No	Nama	Umur	Kelas	Pggnn Media Digital	Literasi	Ktgr Literasi	Pengetahuan	Ktgr Pengetahuan	Sikap	Ktg Sikap	Niat	Ktg Niat
1	Responden 1	16	4	3	79	2	75	1	77	2	73	1
2	Responden 2	15	5	3	80	2	75	1	78	2	73	1
3	Responden 3	15	1	3	77	2	70	1	76	2	73	1
4	Responden 4	16	1	3	63	1	60	1	73	1	74	2
5	Responden 5	16	3	3	73	1	75	1	75	2	73	1
6	Responden 6	15	3	3	72	1	70	1	74	2	73	1
7	Responden 7	15	2	3	69	1	75	1	73	1	74	2
8	Responden 8	15	5	3	65	1	70	1	72	1	74	4
9	Responden 9	16	5	3	95	2	80	2	81	2	72	1
10	Responden 10	15	3	3	72	1	70	1	75	2	73	1
11	Responden 11	16	1	3	72	1	70	1	74	2	73	1
12	Responden 12	15	4	3	67	1	65	1	74	2	74	2
13	Responden 13	15	5	3	100	2	80	2	84	2	72	1
14	Responden 14	15	2	3	75	2	75	1	76	2	73	1
15	Responden 15	15	4	3	75	2	65	1	76	2	73	1
16	Responden 16	16	1	3	69	1	70	1	73	1	74	2
17	Responden 17	16	3	3	65	1	65	1	74	2	74	2
18	Responden 18	16	2	3	70	1	70	1	74	2	74	2
19	Responden 19	15	1	3	84	2	80	2	78	2	73	1
20	Responden 20	16	3	3	79	2	75	1	77	2	73	1
21	Responden 21	15	2	3	85	2	80	2	78	2	73	1
22	Responden 22	16	5	3	70	1	70	1	74	2	74	2
23	Responden 23	16	2	3	78	2	75	1	76	2	73	1
24	Responden 24	15	4	3	65	1	65	1	73	2	74	2
25	Responden 25	16	3	3	80	2	75	1	78	2	73	1

Lampiran 9

MASTER TABEL

26	Responden 26	15	5	3	72	1	70	1	75	2	73	1
27	Responden 27	15	2	3	74	2	75	1	76	2	73	1
28	Responden 28	15	1	3	86	2	80	2	79	2	73	1
29	Responden 29	15	4	3	67	1	65	1	76	2	74	2
30	Responden 30	15	3	3	69	1	65	1	73	1	74	2
31	Responden 31	16	3	3	82	2	75	1	78	2	73	1
32	Responden 32	16	1	3	83	2	80	2	78	2	73	1
33	Responden 33	15	2	3	73	1	75	1	76	2	73	1
34	Responden 34	16	4	3	79	2	75	1	77	2	73	1
35	Responden 35	16	4	3	78	2	75	1	76	2	73	1
36	Responden 36	15	1	3	79	2	70	1	77	2	73	1
37	Responden 37	16	2	3	73	1	70	1	74	2	73	1
38	Responden 38	15	4	3	82	2	75	1	77	2	73	1
39	Responden 39	15	3	3	67	1	65	1	73	1	74	2
40	Responden 40	16	5	3	84	2	80	2	78	2	73	1
41	Responden 41	16	5	3	69	1	65	1	74	2	74	2
42	Responden 42	16	2	3	72	1	70	1	75	2	73	1
43	Responden 43	16	1	3	78	2	70	1	76	2	73	1
44	Responden 44	15	4	3	74	2	70	1	76	2	73	1
45	Responden 45	16	4	3	71	1	70	1	77	2	73	1
46	Responden 46	16	3	3	70	1	65	1	74	2	74	2
47	Responden 47	16	2	3	69	1	65	1	74	2	74	2
48	Responden 48	15	5	3	72	1	65	1	75	2	73	1
49	Responden 49	16	1	3	66	1	65	1	74	2	74	2

No Responden	L1	L2	L3	L4	L5	L6	L7	L8	L9	L10	L11	L12	L13	L14	L15	L16	L17	L18	L19	L20	TOTAL	Ktg Literasi
1	4	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	4	3	4	79	2
2	5	4	5	2	5	3	5	4	3	3	3	3	4	4	3	5	5	4	5	5	80	2
3	5	4	4	2	2	3	3	3	3	5	5	4	4	4	3	4	4	5	5	5	77	2
4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	63	1
5	4	5	3	3	5	2	4	4	4	5	3	4	3	3	3	2	3	4	5	4	73	1
6	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	5	4	5	4	3	72	1
7	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	69	1
8	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	2	5	3	4	5	4	65	1
9	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	95	2
10	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	72	1
11	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	5	4	5	3	5	3	72	1
12	5	5	5	5	3	2	3	5	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	67	1
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100	2
14	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	5	5	3	75	2
15	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	5	3	5	5	4	75	2
16	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	5	3	5	3	69	1
17	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	65	1
18	4	4	4	3	2	1	4	3	3	3	5	3	5	4	4	3	4	4	4	3	70	1
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	84	2
20	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	5	4	3	5	3	4	3	5	4	79	2
21	4	4	4	3	3	3	4	5	5	4	5	5	5	5	3	4	5	5	4	5	85	2
22	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	70	1
23	4	4	3	3	3	4	4	5	3	4	4	4	3	5	2	5	4	5	5	4	78	2
24	3	4	3	2	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	65	1
25	5	5	5	2	4	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	5	3	3	3	80	2
26	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	72	1

[illegible]

No Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL	Total Skor	Ktg Pengetahuan	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	15	75	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	15	75	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	14	70	
4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	12	60	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	15	75	
6	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	70	
7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15	75	
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	14	70	
9	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	
10	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	14	70	
11	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14	70	
12	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13	65	
13	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16	80	
14	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75	
15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	13	65	
16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	14	70	
17	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	13	65	
18	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	14	70	
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	15	75	
21	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	
22	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	14	70	
23	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15	75	
24	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	13	65	
25	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15	75	
26	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14	70	

[illegible]

No Responden	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	TOTAL	Ktg Sikap
1	5	5	4	5	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	77	2
2	4	5	4	5	4	5	3	5	4	5	5	1	5	4	4	4	1	3	4	3	78	2
3	4	5	3	3	4	5	4	5	3	4	4	2	4	5	4	4	2	3	3	5	76	2
4	4	5	4	5	5	5	4	5	2	4	3	3	3	4	5	1	2	4	2	3	73	1
5	5	5	5	5	4	5	3	5	4	4	4	2	3	3	2	4	2	3	3	4	75	2
6	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	5	4	4	5	3	5	5	74	2
7	4	3	4	4	4	5	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	5	3	73	1
8	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	5	3	72	1
9	3	3	3	3	3	4	5	4	5	4	5	3	5	5	5	5	3	5	4	4	81	2
10	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	3	3	4	5	5	1	4	3	3	75	2
11	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	5	5	5	74	2
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	2	4	3	4	74	2
13	4	4	4	5	5	5	3	4	5	4	5	3	5	4	5	4	4	4	3	4	84	2
14	5	2	4	5	5	5	4	5	4	5	4	2	3	3	5	3	2	5	2	3	76	2
15	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	5	4	76	2
16	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	5	3	73	1
17	5	5	5	5	4	3	3	5	4	3	3	5	3	4	4	3	2	3	2	3	74	2
18	5	2	3	5	4	5	4	5	5	4	3	2	3	5	4	4	2	5	2	2	74	2
19	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	5	3	5	5	5	5	5	3	78	2
20	4	4	3	3	3	4	2	4	4	5	5	2	3	5	4	5	4	5	5	3	77	2
21	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	78	2
22	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	74	2
23	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	5	5	4	5	5	5	3	76	2
24	5	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	2	5	73	2
25	4	3	4	5	4	5	4	4	4	5	4	3	3	4	5	3	3	4	3	4	78	2
26	3	5	4	3	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	5	4	4	4	5	4	75	2

27	5	5	4	5	4	5	3	5	4	5	5	1	3	3	5	3	1	5	2	3	76	2
28	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	5	3	79	2
29	5	5	5	4	3	4	3	3	3	5	3	5	3	3	4	3	3	5	3	4	76	2
30	3	3	4	2	4	1	2	3	3	5	4	3	3	5	4	5	5	4	5	5	73	1
31	4	5	4	5	4	5	3	5	4	5	5	1	5	4	3	4	1	3	3	5	78	2
32	4	5	3	3	4	5	4	5	3	4	4	2	4	5	5	5	2	5	3	3	78	2
33	4	5	4	5	5	5	4	4	4	3	5	3	4	5	3	3	2	3	2	3	76	2
34	5	5	5	5	4	5	3	5	4	4	4	2	3	4	3	3	2	4	4	3	77	2
35	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	5	3	5	4	5	5	4	5	3	76	2
36	4	3	4	4	4	5	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	77	2
37	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	5	5	5	3	74	2
38	3	3	3	3	3	3	3	4	5	3	5	3	5	4	5	4	5	5	4	4	77	2
39	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	1	4	3	3	73	1
40	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	78	2
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	74	2
42	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	75	2
43	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	5	4	5	3	5	5	5	76	2
44	5	5	4	4	4	5	4	4	3	5	3	4	3	3	3	4	2	4	3	4	76	2
45	4	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	3	3	3	5	3	3	4	4	4	77	2
46	3	5	4	3	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	5	4	2	5	5	4	74	2
47	5	5	4	5	4	5	3	5	4	4	3	1	4	3	5	3	1	4	3	3	74	2
48	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	5	3	75	2
49	5	5	5	4	3	4	3	3	3	5	3	3	4	3	3	3	2	5	3	5	74	2

No Responden	N1	N2	N3	N4	N5	N6	N7	N8	N9	N10	N11	N12	N13	N14	N15	N16	N17	N18	N19	N20	TOTAL	Ktg Nia
1	4	4	4	3	4	3	5	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	73	1
2	4	3	5	3	3	4	5	3	4	3	3	3	5	4	4	3	3	3	5	3	73	1
3	4	4	4	3	2	4	4	5	5	4	3	2	3	3	4	4	3	3	4	5	73	1
4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	5	3	3	5	4	74	2
5	4	5	4	4	4	3	4	3	3	5	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	73	1
6	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	5	4	5	3	5	4	73	1
7	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	3	3	5	3	5	3	3	3	5	3	74	2
8	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	5	5	2	3	5	3	5	5	5	4	74	2
9	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	5	3	5	3	72	1
10	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	73	1
11	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	73	1
12	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	5	4	4	74	2
13	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	72	1
14	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	73	1
15	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	73	1
16	3	3	3	3	4	3	4	3	5	3	5	5	3	4	5	3	5	4	3	3	74	2
17	5	4	5	5	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	74	2
18	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	5	4	4	4	3	5	4	74	2
19	5	4	5	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	73	1
20	4	4	4	5	3	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	5	73	1
21	4	4	4	4	2	3	2	3	3	5	3	4	4	4	4	3	5	4	5	3	73	1
22	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	5	4	5	3	5	4	4	74	2
23	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	5	3	3	4	4	4	4	73	1
24	5	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	4	3	4	74	2
25	4	4	4	3	4	3	3	4	5	3	5	2	4	2	5	2	4	3	5	4	73	1
26	5	3	3	3	3	4	4	5	4	3	3	3	4	3	3	5	3	4	3	5	73	1

27	5	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	73	1
28	3	3	4	3	5	3	5	3	5	3	4	3	3	3	5	3	4	3	3	5	73	1
29	3	3	4	5	5	1	3	3	4	5	3	3	4	4	4	3	5	3	4	5	74	2
30	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	74	2
31	4	4	4	5	3	5	5	4	2	3	3	2	3	3	3	5	3	3	4	5	73	1
32	4	4	4	4	2	3	2	3	3	3	4	5	5	4	4	3	5	3	5	3	73	1
33	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	4	73	1
34	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	5	4	4	73	1
35	5	5	5	4	3	4	3	3	2	3	2	4	4	3	5	3	4	3	3	5	73	1
36	4	4	4	3	4	3	3	4	2	3	3	2	4	5	3	5	3	5	5	4	73	1
37	3	4	3	4	3	3	5	5	3	3	3	4	3	5	2	5	3	4	3	5	73	1
38	5	5	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	5	4	73	1
39	5	5	4	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	3	5	3	5	74	2
40	3	3	4	5	5	1	3	3	4	4	3	3	4	3	5	5	4	3	3	5	73	1
41	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	74	2
42	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	73	1
43	4	3	5	3	3	4	5	5	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	73	1
44	4	4	4	3	2	4	4	5	5	4	3	2	3	3	4	4	2	3	5	5	73	1
45	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	5	3	4	73	1
46	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	5	74	2
47	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	5	5	4	5	3	5	3	4	74	2
48	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	5	5	4	3	5	3	73	1
49	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	74	2

JURNAL

HUBUNGAN LITERASI MEDIA DIGITAL TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, NIAT REMAJA PUTRI MENGENAI SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI SMK TELKOM 1 MEDAN

Amanda Anjelika Hasibuan¹, Bebaskita br Ginting², Betty Mangkuji³

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan

^{2,3}Dosen Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan

Jl. Jamin Ginting Km.13.5 Kelurahan Lau Cih, Medan Tuntungan,
Sumatera Utara

Email : [hasibuanamanda 334@gmail.com](mailto:hasibuanamanda334@gmail.com),

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi pada perempuan di dunia dan Indonesia. Deteksi dini melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat meningkatkan peluang kesembuhan hingga 90%, namun partisipasi remaja putri dalam praktik ini masih sangat rendah. Di era digital, literasi media digital menjadi faktor krusial dalam menyaring informasi kesehatan yang akurat untuk membentuk perilaku preventif. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan literasi media digital terhadap pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri mengenai SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara di SMK Telkom 1 Medan.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh siswi kelas X SMK Telkom 1 Medan yang berjumlah 49 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga sampel berjumlah 49 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur literasi media digital, pengetahuan, sikap, dan niat melakukan SADARI. Data dianalisis secara univariat dan bivariat.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden sering memperoleh informasi kesehatan melalui media digital (90%), meskipun sebagian besar belum dapat memastikan kebenaran sumber informasi tersebut. Sebanyak 80% siswi dilaporkan belum pernah melakukan SADARI dan 70% di antaranya belum memahami teknik pelaksanaannya dengan benar. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara literasi media digital terhadap pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara tingkat literasi media digital dengan peningkatan pengetahuan dan sikap positif remaja putri terhadap niat melakukan SADARI.

Kata Kunci: Literasi Media Digital, SADARI, Pengetahuan, Sikap, Niat.

*THE RELATIONSHIP BETWEEN DIGITAL MEDIA
LITERACY AND THE KNOWLEDGE, ATTITUDES AND
INTENTIONS OF FEMALE
TEENAGERS REGARDING SELF-EXAMINATION
AS AN EARLY DETECTION METHOD FOR
BREAST CANCER AT SMK
TELKOM 1 MEDAN*

Amanda Anjelika Hasibuan¹,Bebaskita br Ginting²,Betty Mangkuji³

¹*Students from the Midwifery Department at the Ministry of Health's Polytechnic of
Health Sciences, Medan*

^{2,3}*Lecturers from the Midwifery Department at the Ministry of Health's Polytechnic of
Health Sciences, Medan*

*Ministry of Health Polytechnic of Health, Medan
Jl. Jamin Ginting, Km 13.5, Lau Cih Sub-district, Medan
Tuntungan, North Sumatra*

Email: hasibuanamanda334@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer is the leading cause of death among women worldwide and in Indonesia. Early detection through Breast Self-Examination (SADARI) can increase the chances of recovery by up to 90 per cent, yet participation in this practice amongst adolescent girls remains very low. In the digital age, digital media literacy is a crucial factor in filtering accurate health information to shape preventative behaviour. The aim of this study was to determine the relationship between digital media literacy and adolescent girls' knowledge, attitudes and intentions regarding SADARI as a method of early detection of breast cancer at SMK Telkom 1 Medan.

Methods:This was a quantitative study with an analytical observational design using a cross-sectional approach. The study population comprised all 49 female students in Year 10 at SMK Telkom 1 Medan. Total sampling was used, resulting in a sample of 49 respondents. The research instrument consisted of a structured questionnaire measuring digital media literacy, knowledge, attitudes and intentions regarding SADARI. The data were analysed using univariate and bivariate methods.

Results and Discussion: The results of the study showed that the majority of respondents frequently obtained health information via digital media (90%), although most were unable to verify the accuracy of these sources. A total of 80% of female students reported having never performed SADARI, and 70% of them did not understand the correct technique for carrying it out. Bivariate analysis revealed a significant association between digital media literacy and adolescent girls' knowledge, attitudes and intentions regarding self-examination of the breasts (SADARI) as a means of early detection of breast cancer ($p < 0.05$).

Conclusion:There was a relationship between the level of digital media literacy and an increase in adolescent girls' knowledge and positive attitudes towards their intention to perform SADARI.

Keywords: Digital Media Literacy, SADARI, Knowledge, Attitudes, Intentions.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami perempuan dan masih menjadi penyebab kematian yang tinggi di dunia ⁽¹⁾. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), kanker payudara menempati urutan pertama sebagai jenis kanker yang paling banyak didiagnosis pada perempuan dengan sekitar 2,3 juta kasus baru dan 670.000 kematian pada tahun 2022⁽²⁾. Di Indonesia, kanker payudara juga menjadi jenis kanker dengan angka kejadian tertinggi pada perempuan dan masih memberikan beban yang besar terhadap sistem pelayanan kesehatan ⁽³⁾. Tingginya angka kejadian dan kematian akibat kanker payudara menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan deteksi dini perlu terus ditingkatkan⁽⁴⁾.

Deteksi dini merupakan salah satu strategi yang efektif untuk menurunkan angka kematian akibat kanker payudara⁽⁵⁾. Semakin dini kanker payudara ditemukan, semakin besar peluang keberhasilan pengobatan dan kesembuhan penderita⁽⁶⁾. Salah satu metode deteksi dini yang mudah, murah, dan dapat dilakukan secara mandiri adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)⁽⁷⁾. SADARI merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh perempuan secara rutin setiap bulan untuk mengenali kondisi normal payudara sehingga perubahan atau kelainan dapat segera diketahui⁽⁸⁾. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa sebagian besar kasus kanker payudara di Indonesia masih ditemukan pada stadium lanjut sehingga peluang keberhasilan terapi menjadi lebih rendah dibandingkan apabila ditemukan pada stadium awal⁽⁹⁾.

Remaja putri merupakan kelompok yang perlu mendapatkan edukasi mengenai SADARI sejak dini⁽¹⁰⁾. Masa remaja merupakan periode pembentukan perilaku kesehatan yang akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatan pada masa dewasa⁽¹¹⁾. Pengetahuan yang baik mengenai kanker payudara dan SADARI dapat membentuk sikap positif serta mendorong munculnya niat untuk melakukan deteksi dini secara mandiri⁽¹²⁾. Namun berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan praktik SADARI pada remaja putri masih tergolong rendah⁽¹³⁾. Banyak remaja belum memahami manfaat SADARI, waktu pelaksanaan yang tepat, maupun langkah-langkah pemeriksaannya sehingga kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara masih kurang⁽¹⁴⁾.

Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi telah mengubah pola pencarian informasi kesehatan pada remaja⁽¹⁵⁾. Saat ini media digital menjadi sumber informasi yang paling sering digunakan karena mudah diakses, cepat, dan menyediakan berbagai bentuk konten edukatif⁽¹⁶⁾. Informasi mengenai kesehatan reproduksi, kanker payudara, maupun SADARI dapat diperoleh melalui media sosial, situs web kesehatan, video edukasi, maupun aplikasi digital⁽¹⁷⁾. Kondisi ini menjadikan media digital sebagai sarana yang potensial dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja⁽¹⁸⁾.

Meskipun demikian, kemudahan akses informasi digital tidak selalu memberikan dampak positif⁽¹⁹⁾. Banyaknya informasi yang tersedia di internet juga diikuti dengan meningkatnya penyebaran informasi yang tidak valid, tidak terverifikasi, bahkan menyesatkan⁽²⁰⁾. Oleh karena itu, kemampuan remaja dalam mengakses, memahami, menganalisis, dan mengevaluasi informasi yang diperoleh dari media digital menjadi sangat penting⁽²¹⁾. Kemampuan tersebut dikenal sebagai literasi media digital⁽²²⁾. Literasi media digital tidak hanya mencakup kemampuan menggunakan perangkat digital, tetapi juga kemampuan berpikir kritis dalam menilai kualitas dan kredibilitas informasi yang diterima⁽²³⁾.

Remaja dengan tingkat literasi media digital yang baik cenderung lebih mampu memperoleh informasi kesehatan yang benar, memahami manfaat perilaku kesehatan, serta menghindari pengaruh informasi yang tidak sesuai dengan bukti ilmiah⁽²⁴⁾.

Sebaliknya, rendahnya literasi media digital dapat menyebabkan kesalahan pemahaman terhadap informasi kesehatan yang pada akhirnya memengaruhi pengetahuan, sikap, dan niat dalam melakukan tindakan kesehatan⁽²⁵⁾. Oleh karena itu, literasi media digital diperkirakan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku remaja terkait deteksi dini kanker payudara melalui SADARI⁽²⁶⁾.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di SMK Telkom 1 Medan menunjukkan bahwa sebagian besar siswi telah memperoleh informasi kesehatan melalui media digital, namun belum mampu memastikan kebenaran informasi yang diperoleh⁽²⁷⁾. Selain itu, sebagian besar siswi belum pernah melakukan SADARI dan belum memahami teknik pelaksanaannya dengan benar⁽²⁸⁾. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tingginya penggunaan media digital dengan pemahaman mengenai deteksi dini kanker payudara⁽²⁹⁾. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan literasi media digital terhadap pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara di SMK Telkom 1 Medan⁽³⁰⁾.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan literasi media digital terhadap pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara di SMK Telkom 1 Medan⁽³¹⁾. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat literasi media digital, pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri mengenai SADARI serta menganalisis hubungan literasi media digital dengan masing-masing variabel tersebut⁽³²⁾.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross-sectional⁽³³⁾. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara literasi media digital dengan pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara pada waktu yang bersamaan⁽³⁴⁾. Penelitian dilaksanakan di SMK Telkom 1 Medan pada bulan April tahun 2026⁽³⁵⁾. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X SMK Telkom 1 Medan yang berjumlah 49 orang⁽³⁶⁾. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian⁽³⁷⁾.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah literasi media digital, sedangkan variabel dependen meliputi pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri mengenai SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara⁽³⁸⁾. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan dalam penelitian⁽³⁹⁾. Kuesioner literasi media digital terdiri dari aspek kemampuan mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menggunakan informasi kesehatan yang diperoleh melalui media digital⁽⁴⁰⁾. Kuesioner pengetahuan digunakan untuk mengukur pemahaman responden mengenai kanker payudara dan SADARI, sedangkan kuesioner sikap dan niat digunakan untuk menilai kecenderungan responden dalam mendukung serta berkeinginan melakukan SADARI⁽⁴¹⁾.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat⁽⁴²⁾. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden, tingkat literasi media digital, pengetahuan, sikap, dan niat⁽⁴³⁾. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara literasi media digital dengan pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri mengenai SADARI. Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai p-value < 0,05 dengan tingkat kepercayaan 95%⁽⁴⁴⁾.

Penelitian ini telah memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi informed consent, kerahasiaan identitas responden (anonymity), kerahasiaan data (confidentiality), serta kebebasan responden untuk berpartisipasi atau mengundurkan diri dari penelitian tanpa adanya konsekuensi apa pun⁽⁴⁵⁾.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Literasi Media Digital Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Niat Remaja Putri Mengenai SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMK Telkom 1 Medan”, dengan jumlah sampel penelitian ini sebanyak 49 siswi kelas X SMK Telkom 1 Medan. Berdasarkan pengumpulan data terhadap 49 responden diperoleh data sebagai berikut⁽⁴⁶⁾:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Umur, jurusan dan penggunaan media digital siswi kelas X di SMK Telkom 1 Medan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persent(%)
Umur	15	24	49,0%
	16	25	51,0%
Jurusan	TKJ 1	10	20,4%
	TKJ Axioo	10	20,4%
	RPL 1	10	20,4%
	RPL 2	10	20,4%
	DKV	9	18,4%
Penggunaan Media Digital	Lebih dari 4 jam	49	100%

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan bahwa umur siswi kelas X di SMK Telkom 1 Medan relatif seimbang dan berada dalam rentang usia remaja yang hampir sama⁽⁴⁸⁾. Untuk jurusan, tidak terdapat satu jurusan yang secara signifikan mendominasi karena jumlah siswi pada masing-masing jurusan relatif seimbang⁽⁴⁹⁾. Sementara itu, dalam hal penggunaan media digital, seluruh siswi menghabiskan waktu lebih dari 4 jam per hari, yang menunjukkan tingkat paparan media digital yang cukup tinggi pada siswi⁽⁵⁰⁾.

2. Analisis Univariat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Literasi Media Digital Siswi kelas X Tentang Informasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan

Literasi Media Digital	Frekuensi	Persent(%)
Sedang	26	53,1%
Tinggi	23	46,9%
Total	49	100%

Berdasarkan tabel 2 menjelaskan bahwa literasi media digital siswi kelas X tentang informasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom1 Medan mayoritas literasinya sedang yaitu 26 siswi (53,1%⁽⁵¹⁾).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswi Kelas X Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan

Pengetahuan Tentang SADARI	Frekuensi	Persent(%)
Cukup	42	85,7%
Baik	7	14,3%
Total	49	100%

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan bahwa pengetahuan siswi kelas X tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan mayoritas cukup baik yaitu 42 siswi (85,7%⁽⁵²⁾).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Sikap siswi kelas X tentang Pelaksanaan SADARI
(Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan

Sikap Terhadap Pelaksanaan SADARI	Frekuensi	Persent(%)
Cukup	6	12,2%
Baik	43	87,8%
Total	49	100%

Berdasarkan tabel 4 menjelaskan bahwa Sikap siswi kelas X tentang pelaksanaan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan mayoritas baik yaitu 43 siswi (87,8%)⁽⁵³⁾.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Tentang Niat siswi kelas X Untuk melakukan
SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan

Niat Terhadap Pelaksanaan SADARI	Frekuensi	Persent(%)
Sedang	33	67,3%
Tinggi	16	32,7%
Total	49	100%

Berdasarkan tabel 5 menjelaskan bahwa niat siswi kelas X tentang pelaksanaan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan mayoritas sedang yaitu 33 siswi (67,3%)⁽⁵⁴⁾.

3. Analisis Bivariat

Tabel 6
Hubungan Literasi Media Digital terhadap Pengetahuan Siswi kelas X terhadap SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan

Literasi Media Digital	Pengetahuan Siswi Kelas X tentang SADARI						Nilai P
	Pengetahuan Cukup		Pengetahuan Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Sedang	26	100%	0	0%	26	100%	0.000
Tinggi	16	82,6%	7	30,4%	23	100%	

Berdasarkan tabel 6 menjelaskan bahwa siswi dengan literasi media digital kategori tinggi, maka siswi yang pengetahuannya baik lebih banyak dibandingkan literasi kategori sedang yaitu 7 orang (17,4%), hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi literasi media digital, maka pengetahuan siswi tentang SADARI cenderung semakin baik⁽⁵⁵⁾.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara literasi media digital dengan pengetahuan siswi tentang SADARI⁽⁵⁶⁾. Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa siswi dengan literasi media digital kategori tinggi memiliki pengetahuan baik yang lebih besar dibandingkan dengan siswi dengan literasi sedang, meskipun secara umum mayoritas siswi masih berada pada kategori pengetahuan cukup⁽⁵⁷⁾. Remaja dengan literasi yang lebih tinggi cenderung lebih aktif dalam mencari informasi kesehatan, mampu membedakan informasi yang benar dan tidak benar, serta lebih mudah memahami konten edukasi mengenai SADARI. Hal ini menyebabkan peningkatan pengetahuan dibandingkan dengan remaja yang memiliki literasi lebih rendah⁽⁵⁸⁾.

Tabel 7
Hubungan antara Literasi media digital dengan sikap siswi kelas X terhadap pelaksanaan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan

Literasi Media Digital	Sikap Siswi Kelas X terhadap pelaksanaan SADARI						Nilai P
	Sikap Cukup		Sikap Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Sedang	6	23,1%	20	76,9%	26	100%	0.000
Tinggi	0	8,7%	23	100%	23	100%	

Berdasarkan tabel 7 menjelaskan bahwa sebagian besar siswi dengan literasi media digital kategori tinggi memiliki sikap baik sebesar (100%)⁽⁵⁹⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara literasi media digital dengan sikap remaja putri terhadap SADARI, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$)⁽⁶⁰⁾. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi literasi media digital, maka semakin baik pula sikap responden terhadap pentingnya pemeriksaan payudara sendiri⁽⁶¹⁾. Berdasarkan hasil tabulasi silang, sebagian besar responden memiliki sikap yang baik, terutama pada kelompok dengan literasi media digital yang tinggi⁽⁶²⁾. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan dalam memahami dan mengevaluasi informasi kesehatan dapat membentuk sikap yang positif terhadap perilaku kesehatan⁽⁶³⁾.

Tabel 8
Hubungan Literasi media digital terhadap niat siswi kelas X untuk melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMK Telkom 1 Medan

Literasi Media Digital	Niat Siswi Kelas X untuk melakukan SADARI						0.000
	Niat Sedang		Niat Tinggi		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Sedang	10	38,5%	16	61,5%	26	100%	
Tinggi	23	100%	0	43,5%	23	100%	

Berdasarkan tabel 8 menjelaskan bahwa siswi dengan literasi media digital kategori tinggi, memiliki niat tinggi sebanyak 16 orang (61,5%)⁽⁶⁴⁾. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara literasi media digital dengan niat remaja putri dalam melakukan SADARI, dengan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$)⁽⁶⁵⁾. Hal ini menunjukkan bahwa literasi media digital memiliki peran penting dalam membentuk niat seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan⁽⁶⁶⁾. Berdasarkan hasil tabulasi silang, siswi dengan literasi media digital yang tinggi memiliki kecenderungan niat yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswi dengan literasi sedang⁽⁶⁷⁾. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif antara literasi digital dan niat untuk melakukan tindakan preventif⁽⁶⁸⁾.

B. Pembahasan

a. Literasi Media Digital

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri di SMK Telkom 1 Medan memiliki kemampuan literasi media digital yang berada pada tingkat sedang⁽⁶⁹⁾. Artinya, sebagian besar responden sudah mampu mengakses dan menggunakan media digital untuk memperoleh informasi, termasuk informasi tentang SADARI, namun kemampuan dalam memahami serta mengevaluasi informasi tersebut belum sepenuhnya optimal⁽⁷⁰⁾.

Menurut UNESCO (2021), literasi media digital tidak hanya sebatas kemampuan menggunakan teknologi, tetapi juga mencakup kemampuan kognitif dalam memahami, mengevaluasi, dan memilah informasi yang benar⁽⁷¹⁾. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nawaf et al. (2023) yang menyatakan bahwa meskipun remaja merupakan pengguna aktif media digital, tingkat literasi digital mereka masih tergolong rendah dalam hal evaluasi informasi kesehatan⁽⁷²⁾. Artinya, tingginya penggunaan media digital tidak selalu mencerminkan literasi yang baik⁽⁷³⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki literasi media digital dalam kategori sedang (53,1%)⁽⁷⁴⁾. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan responden dalam memanfaatkan media digital belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini diduga karena tingginya penggunaan media digital di kalangan remaja belum diimbangi dengan kemampuan literasi yang baik dalam menyaring informasi, sehingga informasi kesehatan seperti SADARI belum dimanfaatkan secara optimal⁽⁷⁵⁾. Remaja sekarang juga lebih sering menggunakan media digital untuk kebutuhan hiburan dibandingkan sebagai sumber informasi kesehatan, sehingga kemampuan dalam mengevaluasi informasi masih terbatas⁽⁷⁶⁾. Sejalan dengan teori Livingstone (2008), literasi digital merupakan keterampilan penting yang memungkinkan individu untuk berpartisipasi secara aktif dan kritis di lingkungan digital⁽⁷⁷⁾.

b. Pengetahuan siswi kelas X tentang SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri di SMK Telkom 1 Medan memiliki tingkat pengetahuan tentang SADARI yang berada pada kategori cukup⁽⁷⁸⁾. Artinya, sebagian besar responden telah memiliki pemahaman dasar mengenai deteksi dini kanker payudara melalui SADARI, namun belum sepenuhnya memahami secara mendalam terkait konsep, tujuan, maupun langkah-langkah pelaksanaannya⁽⁷⁹⁾. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek yang sangat berperan dalam membentuk perilaku seseorang⁽⁸⁰⁾. Pengetahuan yang baik akan

mendorong individu untuk melakukan tindakan kesehatan secara tepat⁽⁸¹⁾. Namun demikian, rendahnya pengetahuan dapat disebabkan oleh kurangnya akses informasi yang valid dan kurangnya edukasi kesehatan di lingkungan sekolah maupun keluarga⁽⁸²⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup (85,7%)⁽⁸³⁾. Kondisi ini diduga disebabkan oleh keterbatasan pemahaman responden dalam menerima dan mengolah informasi kesehatan secara mendalam, meskipun mereka telah terpapar informasi tersebut⁽⁸⁴⁾. Remaja pada umumnya sudah mengenal istilah SADARI, namun belum memahami secara menyeluruh mengenai tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, serta langkah-langkah yang benar dalam melakukan pemeriksaan⁽⁸⁵⁾. Selain itu, kondisi ini juga kemungkinan dipengaruhi oleh cara remaja dalam memanfaatkan media digital⁽⁸⁶⁾. Meskipun akses terhadap informasi sangat mudah, penggunaan media digital oleh remaja lebih banyak diarahkan pada hiburan dibandingkan sebagai sumber edukasi kesehatan⁽⁸⁷⁾. Hal ini menyebabkan informasi yang diperoleh tidak dipelajari secara mendalam sehingga hanya berada pada tingkat pengetahuan dasar⁽⁸⁸⁾.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Ginting et al. (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang rendah tentang SADARI⁽⁸⁹⁾. Selain itu, penelitian oleh Nasution (2023) juga menemukan bahwa pengetahuan tentang kanker payudara belum sepenuhnya dipahami oleh remaja⁽⁹⁰⁾.

c. Hubungan Literasi Media Digital dengan Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara literasi media digital dengan pengetahuan remaja putri tentang SADARI ($p\text{-value} = 0,000$)⁽⁹¹⁾. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat literasi media digital, maka semakin baik pula pengetahuan siswi⁽⁹²⁾.

Hasil ini dapat dijelaskan melalui **Model KAP (Knowledge–Attitude–Practice)** yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan tahap awal dalam pembentukan perilaku kesehatan⁽⁹³⁾. Dalam model ini, pengetahuan diperoleh melalui proses pencarian dan penerimaan informasi⁽⁹⁴⁾. Literasi media digital berperan sebagai kemampuan individu dalam mengakses, memahami, serta mengevaluasi informasi yang diperoleh dari media digital⁽⁹⁵⁾. Semakin baik literasi media digital seseorang, maka semakin besar peluang individu tersebut memperoleh informasi kesehatan yang benar, sehingga pengetahuannya juga meningkat⁽⁹⁶⁾.

Secara teori, pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera, terutama penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2012)⁽⁹⁷⁾. Dalam era digital, media sosial dan internet menjadi sumber utama informasi kesehatan, sehingga kemampuan dalam mengakses dan memahami informasi tersebut sangat menentukan tingkat pengetahuan seseorang⁽⁹⁸⁾. Literasi media digital sendiri mencakup kemampuan untuk mengakses, menganalisis, dan mengevaluasi informasi dari berbagai platform digital⁽⁹⁹⁾. Remaja dengan literasi digital yang baik akan lebih selektif dalam menerima informasi dan mampu membedakan informasi yang valid dengan yang tidak valid⁽¹⁰⁰⁾.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa literasi digital berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan, karena individu dengan literasi tinggi memiliki akses yang lebih luas terhadap sumber informasi yang kredibel⁽¹⁰¹⁾. Selain itu, penelitian oleh Lusi et al. (2025) menunjukkan bahwa penggunaan media digital seperti booklet digital dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang SADARI, meskipun media tersebut hanya salah satu bentuk dari literasi digital⁽¹⁰²⁾. Namun demikian, masih ditemukannya responden dengan literasi tinggi tetapi pengetahuan belum optimal menunjukkan bahwa pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh literasi media digital, tetapi juga oleh faktor lain seperti, pengalaman, minat serta kualitas informasi yang diperoleh⁽¹⁰³⁾. Selain itu, maraknya misinformasi di media digital juga dapat mempengaruhi pemahaman remaja terhadap informasi kesehatan⁽¹⁰⁴⁾.

d. Sikap siswi kelas X tentang pelaksanaan SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap dalam kategori baik (87,8%), sedangkan sebagian kecil berada pada kategori cukup (12,2%)⁽¹⁰⁵⁾. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri di SMK Telkom 1 Medan telah memiliki sikap yang positif terhadap pelaksanaan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Menurut Pakpahan (2021), sikap merupakan respon internal yang terbentuk dari pengalaman, pengetahuan, serta pengaruh lingkungan⁽¹⁰⁶⁾. Sikap tidak langsung terlihat, tetapi dapat tercermin dalam kecenderungan seseorang untuk bertindak. Sikap yang positif biasanya terbentuk dari pengetahuan yang baik dan paparan informasi yang benar⁽¹⁰⁷⁾. Namun, adanya persepsi tabu, rasa malu, dan kurangnya edukasi dapat mempengaruhi sikap menjadi negatif⁽¹⁰⁸⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup, namun sikap responden terhadap SADARI justru didominasi oleh kategori baik⁽¹⁰⁹⁾. Kondisi ini menunjukkan bahwa sikap yang baik tidak selalu harus diikuti oleh pengetahuan yang tinggi⁽¹¹⁰⁾. Hal ini diduga karena pembentukan sikap tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh faktor lain seperti remaja cenderung lebih mudah dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya, sehingga jika lingkungan memberikan pandangan positif terhadap SADARI, maka sikap remaja juga akan cenderung positif lalu teman sebaya, guru, maupun media sosial yang menyampaikan pesan positif tentang pentingnya menjaga kesehatan payudara⁽¹¹¹⁾. Remaja dapat memiliki sikap positif terhadap SADARI meskipun pemahamannya belum mendalam, karena mereka telah menerima bahwa perilaku tersebut penting untuk kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wahyuni & Batubara (2024) yang menunjukkan bahwa sikap remaja terhadap SADARI dapat meningkat setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media digital⁽¹¹²⁾.

e. Hubungan Literasi Media Digital dengan Sikap Remaja Putri untuk melaksanakan SADARI

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara literasi media digital dengan sikap remaja putri terhadap SADARI ($p\text{-value} = 0,000$)⁽¹¹³⁾. Siswi dengan literasi media digital yang lebih tinggi

cenderung memiliki sikap yang lebih baik dibandingkan dengan siswi dengan literasi yang lebih rendah⁽¹¹⁴⁾.

Hasil ini sejalan dengan **Model KAP**, di mana setelah seseorang memiliki pengetahuan, maka akan terbentuk sikap sebagai respons internal terhadap informasi yang diterima⁽¹¹⁵⁾. Remaja yang memiliki literasi media digital yang baik cenderung mampu memahami manfaat SADARI, sehingga membentuk sikap yang positif terhadap pentingnya deteksi dini kanker payudara⁽¹¹⁶⁾. Selain itu, jika dikaitkan dengan **Theory of Planned Behavior (TPB)**, sikap merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi niat seseorang dalam melakukan suatu perilaku⁽¹¹⁷⁾. Literasi media digital memungkinkan remaja untuk mengakses berbagai informasi, seperti edukasi kesehatan, video, maupun kampanye digital, yang dapat memengaruhi penilaian mereka terhadap SADARI. Semakin positif informasi yang diterima, maka sikap terhadap SADARI juga akan semakin positif⁽¹¹⁸⁾.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Pakpahan dkk (2021), sikap merupakan respon internal individu terhadap suatu objek yang terdiri dari komponen kognitif, afektif, dan konatif⁽¹¹⁹⁾. Dalam hal ini, literasi media digital berperan dalam mempengaruhi ketiga komponen tersebut, terutama dalam membentuk keyakinan dan persepsi individu terhadap pentingnya SADARI⁽¹²⁰⁾. Remaja yang memiliki literasi digital yang baik akan lebih mampu memahami informasi kesehatan secara mendalam, sehingga terbentuk sikap positif terhadap upaya pencegahan penyakit⁽¹²¹⁾. Selain itu, media digital yang menyajikan informasi dalam bentuk visual seperti video dan infografis dapat meningkatkan daya tarik serta mempengaruhi aspek emosional, yang berperan dalam pembentukan sikap⁽¹²²⁾.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Halimatussa'adiah et al. (2024) yang menunjukkan bahwa media digital seperti media sosial dapat menjadi sarana edukasi kesehatan yang efektif dan mampu membentuk sikap positif remaja terhadap perilaku kesehatan, termasuk dalam melakukan SADARI⁽¹²³⁾. Hal ini terjadi karena individu yang sering terpapar informasi yang benar dan edukatif akan lebih percaya terhadap manfaat tindakan tersebut⁽¹²⁴⁾. Namun demikian, masih terdapat responden dengan literasi tinggi tetapi sikap yang belum optimal⁽¹²⁵⁾. Hal ini menunjukkan bahwa sikap tidak hanya dipengaruhi oleh literasi media digital, tetapi juga oleh faktor lain seperti lingkungan sosial, budaya, serta pengalaman individu⁽¹²⁶⁾.

f. Niat siswi X untuk melakukan SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki niat dalam kategori sedang (67,3%), sedangkan responden dengan kategori tinggi sebanyak 32,7%⁽¹²⁷⁾. Hal ini menunjukkan bahwa keinginan remaja putri untuk melakukan SADARI sudah mulai terbentuk, namun belum sepenuhnya optimal. Kondisi ini diduga disebabkan oleh meskipun responden telah memiliki sikap yang baik terhadap SADARI, namun belum diikuti dengan kesiapan yang kuat untuk menerapkan perilaku tersebut secara nyata⁽¹²⁸⁾. Niat merupakan tahap lanjutan setelah sikap, sehingga meskipun seseorang sudah memiliki pandangan positif, belum tentu langsung memiliki dorongan yang tinggi untuk bertindak⁽¹²⁹⁾.

Menurut Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991), niat merupakan faktor utama yang mempengaruhi seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Niat dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol

perilaku⁽¹³⁰⁾. Meskipun demikian, niat yang tinggi tidak selalu diikuti dengan tindakan nyata. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya keterampilan, rasa malu, atau tidak adanya dorongan dari lingkungan⁽¹³¹⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki niat dalam kategori sedang sebanyak 33 orang (67,3%)⁽¹³²⁾. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri telah memiliki keinginan untuk melakukan SADARI, namun dorongan tersebut belum sepenuhnya kuat untuk diwujudkan menjadi perilaku nyata. Kondisi ini diduga karena niat seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap, tetapi juga oleh kesiapan diri serta keyakinan untuk melakukan tindakan tersebut⁽¹³³⁾. Meskipun responden sudah mengetahui pentingnya SADARI dan memiliki sikap yang baik, sebagian remaja kemungkinan masih merasa ragu atau belum percaya diri untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara mandiri⁽¹³⁴⁾. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Simegn et al. (2024) yang menyatakan bahwa niat melakukan SADARI dipengaruhi secara signifikan oleh sikap dan persepsi individu terhadap kemampuan dirinya⁽¹³⁵⁾.

g. Hubungan Literasi Media Digital dengan Niat Remaja Putri dalam Melakukan SADARI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara literasi media digital dengan niat remaja putri dalam melakukan SADARI ($p\text{-value} = 0,000$)⁽¹³⁶⁾. Siswi dengan literasi media digital yang tinggi memiliki kecenderungan niat yang lebih tinggi dibandingkan dengan siswi dengan literasi sedang⁽¹³⁷⁾.

Hasil ini dapat dijelaskan melalui **Theory of Planned Behavior (TPB)** yang menyatakan bahwa niat merupakan faktor utama yang memengaruhi terbentuknya perilaku⁽¹³⁸⁾. Niat dipengaruhi oleh tiga komponen, yaitu sikap, norma subjektif, dan perceived behavioral control⁽¹³⁹⁾. Secara teori, niat merupakan kesiapan individu untuk melakukan suatu tindakan dan merupakan prediktor utama perilaku⁽¹⁴⁰⁾. Niat terbentuk dari kombinasi pengetahuan dan sikap yang dimiliki individu⁽¹⁴⁰⁾. Semakin baik pengetahuan dan sikap seseorang, maka semakin besar kemungkinan terbentuknya niat untuk melakukan perilaku tersebut⁽¹⁴¹⁾.

Literasi media digital berperan dalam meningkatkan niat karena memungkinkan individu untuk memahami manfaat dari suatu tindakan kesehatan serta risiko yang mungkin terjadi apabila tidak melakukan tindakan tersebut⁽¹⁴²⁾. Remaja dengan literasi digital yang baik akan lebih mudah mengakses informasi mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara melalui SADARI, sehingga meningkatkan kesadaran dan motivasi untuk bertindak⁽¹⁴³⁾. Sejalan dengan konsep yang dikemukakan oleh UNESCO (2025) bahwa literasi media digital tidak hanya meningkatkan pemahaman, tetapi juga mendorong partisipasi aktif individu dalam mengambil keputusan dan tindakan di bidang kesehatan. Namun demikian, tidak semua responden dengan literasi tinggi memiliki niat yang tinggi⁽¹⁴⁴⁾. Hal ini menunjukkan bahwa niat juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan sosial, kebiasaan, serta persepsi individu terhadap kemudahan dalam melakukan SADARI⁽¹⁴⁵⁾.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tingkat literasi media digital sebagian besar responden berada pada kategori sedang, pengetahuan siswi mengenai SADARI mayoritas berada pada kategori cukup, sedangkan sikap terhadap SADARI sebagian besar berada pada kategori baik. Sementara itu, niat siswi dalam melakukan SADARI mayoritas berada pada kategori sedang.
2. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara literasi media digital dengan pengetahuan, sikap, dan niat siswi SMK Telkom 1 Medan dalam melakukan SADARI. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat literasi media digital yang dimiliki responden, maka semakin baik pula pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri terhadap pelaksanaan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

B. Saran

1. Bagi Instansi Penelitian

Diharapkan pihak sekolah sebagai instansi tempat penelitian dapat memfasilitasi kegiatan edukasi kesehatan khususnya mengenai SADARI secara berkala kepada siswi. Edukasi dapat dilakukan melalui penyuluhan, seminar kesehatan, maupun kerja sama dengan tenaga kesehatan agar siswi memperoleh informasi yang benar dan lebih memahami pentingnya deteksi dini kanker payudara melalui SADARI. Selain itu, pemanfaatan media digital sebagai sarana edukasi juga perlu ditingkatkan agar informasi kesehatan dapat diakses dengan lebih mudah dan menarik bagi remaja.

2. Bagi intstitusi/Jurusan Kebidanan

Diharapkan Jurusan Kebidanan dapat melakukan kegiatan pengabdian masyarakat (pengmas) di SMK Telkom 1 Medan berupa edukasi kesehatan mengenai SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara pada remaja putri. Kegiatan tersebut dapat dilakukan melalui penyuluhan, demonstrasi praktik SADARI, serta pemanfaatan media digital sebagai sarana edukasi kesehatan yang menarik dan mudah dipahami. Berdasarkan hasil penelitian Tingkat literasi media digital sebagian besar berada pada kategori sedang, pengetahuan siswi mengenai SADARI mayoritas berada pada kategori cukup, sedangkan sikap terhadap SADARI sebagian besar berada pada kategori baik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan melakukan penelitian Pre-Experimental Design dengan pre test posttest untuk melakukan intervensi terlebih dahulu dengan mengemas edukasi dalam bentuk media digital.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mayang , dkk. 2025. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sadari Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri.” *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*.
2. World Health Organization. (2023). *Adolescent Health - WHO Southeast Asia*. World
3. American Cancer Society. (2025). *Breast cancer facts and classification*. Atlanta: American Cancer Society.
4. Larasati,et all 2025. “Pengaruh Digital Edukasi ‘Sadari’ Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMKN 4 Kota Tangerang Selatan.” *Jurnal Riset Ilmu Komputer (JRIK)*.
5. Astutya,et al,2025. “The Relationship Between Knowledge and Attitudes of Adolescent Girls About Breast Cancer With Awareness Behavior at SMAN 1 Batahan Mandailing Natal North Sumatera.” *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*.
6. BKKBN. 2023. “Ketahanan Keluarga Berbasis Kelompok Kegiatan Poktan - Kampung KB BKKBN.”
7. Danang Prasetyaning Amukti,2025.*Analisis Ekspresi MMP1 pada karsinoma payudara invasive dengan bioinformatika melalui ualcan:Biomarker Prognostik Potensial*.Jurnal Ilmiah Jophus : Journal of Pharmacy UMUS
8. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2020. “Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020.” Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
9. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). *Health promotion planning: An educational and environmental approach*. Mountain View, CA: Mayfield Publishing Company.
10. Health, BMC Public. 2020. “Awareness of Breast Cancer Risk Factors and Practice of Breast Self Examination among High School Students in Turkey.” *BMC Public Health*
11. Halimatussa, M., Hidayat, Y. M., & Anwar, R. (2024). *Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Melalui Media Sosial Tiktok Pada Remaja Putri*.
12. Irawan, D., Putri, R. A., & Sari, M. (2022). *Analisis tingkat pengetahuan dan faktor- faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan*. Jakarta: Penerbit Kesehatan Indonesia.
13. Irma, I., Sallo, A. K. M., Marlina, M., & Subair, N. (2025). *Empowering Indonesian adolescents through digital health literacy: A predictive model for breast cancer prevention education aligned with SDG 3*. *Journal of Scientific Insights*.
14. Iskandar,et all 2020. “Penggunaan Internet Di Kalangan Remaja.” *Journal of Communication Studies*.

15. Jalil, A., Tohara, T., Shuhidan, S. M., Diana, F., Bahry, S., & Nordin, N. (2021). Exploring Digital Literacy Strategies for Students with Special Educational Needs in the Digital Age . 12(9), 3345–3358.
16. Kementerian Kesehatan RI. 2023. *“Profil Kesehatan Indonesia 2023.”* Kementerian Kesehatan RI 2023:Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
17. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
18. Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Lusi *et all* , S., Negeri, S. M. A., & Batam, K. (2025). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Booklet Digital Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri*.
20. Adiputra, I. M. S., *et all* (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
21. Nawaf,dkk 2023. *“Analisis Literasi Digital Dalam Penggunaan Media Sosial Di Kalangan Remaja Desa Payung Kec. Payung Kab. Karo.”* Journal of Human And Education.
22. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
23. Pakpahan dkk. (2021). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. In Jakarta: EGC.
24. Sahdi, A., & Muin, R. (2023). *Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Sadari Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri*.
25. Sodearji Tirtonegoro Klaten, ,2024.*Pencegahan Kanker Payudara*. Sodearjo Kemenkes Hospital.
26. Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
27. Swandi. (2021). *Psikologi perkembangan remaja*. Makassar: Penerbit Aksara Timur.
28. Syifa, R. M., Warastuti, D., Sabaruddin, E. E., & Hermawan, A. (2023). *Efektivitas Promosi Kesehatan Media Video Dan Leaflet Pada Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Kelas XI SMK Nurul Hikmah AL-Hakim Tahun 2022*.
29. Titisari, K., & Utami, S. (2013). *Psikologi perkembangan remaja*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
30. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (2025). *Digital media literacy: Empowering individuals in the digital age*. Paris: UNESCO.

31. Wahyuni, R. S., & Batubara, H. S. (2024). *The Influence of Audiovisual Educational Media on the Knowledge and Attitudes of Female Adolescents at SMUN 5 Pekanbaru regarding Breast Self-Examination (SADARI)*.
32. WHO,2022. "World Health Organization." *Profil Kesehatan Indonesia. Word health organitation*. (2022).
33. Ajzen, I. (1991). *The theory of planned behavior*. Organizational Behavior and Human Decision Processes
34. Health Organization. (2024). *Health literacy: Key concepts and definitions*. Geneva: World Health Organization.

Lampiran 11



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.2885/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Amanda Anjelika Hasibuan
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes RI Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Literasi Media Digital Terhadap Pengetahuan, Sikap, Niat Remaja Putri Mengenai SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMK Telkom 1 Medan"

"The Relationship Between Digital Media Literacy and Adolescent Girls' Knowledge, Attitudes and Intentions Regarding SADARI as an Early Detection Method for Breast Cancer at SMK Telkom 1 Medan"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Juni 2026 sampai dengan tanggal 17 Juni 2027.

This declaration of ethics applies during the period June 17, 2026 until June 17, 2027.

June 17, 2026
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 12

Amanda Anjelika Hasibuan

Amanda Anjelika Hasibuan Turnitin.docx

 Bimbingan Skripsi Bebaskita 2026

 Bimbingan Skripsi Bebaskita 2026

 Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3598054967

Submission Date

Jun 20, 2026, 11:18 AM GMT+7

Download Date

Jun 21, 2026, 8:55 PM GMT+7

File Name

Amanda_Anjelika_Hasibuan_Turnitin.docx

File Size

389.2 KB

67 Pages

13,033 Words

86,511 Characters

10% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Cited Text
- ▶ Small Matches (less than 14 words)

Top Sources

- 6%  Internet sources
 - 2%  Publications
 - 8%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

6%	Internet sources
2%	Publications
8%	Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1%
2	Student papers	Sriwijaya University	<1%
3	Internet	ppnikesdambrw.wordpress.com	<1%
4	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
5	Internet	lipsus.kompas.com	<1%
6	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah	<1%
7	Internet	bemj.akbidbunda.ac.id	<1%
8	Internet	fr.scribd.com	<1%
9	Student papers	UPN Veteran Yogyakarta	<1%
10	Internet	repository2.unw.ac.id	<1%
11	Student papers	LPPM	<1%

12	Internet	loimovuoriphotography.com	<1%
13	Student papers	Universiti Sains Malaysia	<1%
14	Publication	Suci Pratiwi, Anak Agung Sri Sanjiwani. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Anak M...	<1%
15	Student papers	UIN Sultan Syarif Kasim Riau	<1%
16	Student papers	Universitas Jember	<1%
17	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium	<1%
18	Internet	jurnal.risetilmiah.ac.id	<1%
19	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1%
20	Internet	ejournal.ipinternasional.com	<1%
21	Internet	es.scribd.com	<1%
22	Internet	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id	<1%
23	Student papers	Abdullah Gul University	<1%
24	Student papers	FAKULTAS KEPERAWATAN	<1%
25	Publication	Lucia Diyah Reny Puspitasari, Yuni Fitria, Yessy Apriantriarta Cahya Purnama, Wir...	<1%

26	Student papers	PASCASARJANA	<1%
27	Student papers	Universitas Muhammadiyah Jakarta	<1%
28	Internet	tentangwanita1.blogspot.com	<1%
29	Student papers	FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT	<1%
30	Student papers	Fakultas Kedokteran	<1%
31	Publication	Kadek Meliani, Ni Putu Ayu Desy Adnyani. "Pengaruh Penggunaan Generative Art...	<1%
32	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	<1%
33	Student papers	State Islamic University of Alauddin Makassar	<1%
34	Student papers	Universitas Airlangga	<1%
35	Student papers	Universitas Muslim Indonesia	<1%
36	Student papers	Universitas Negeri Jakarta	<1%
37	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
38	Publication	Dessie Natalia Mayang Sari, Endah Labati Silapurna, Eko Suhartono, Didik Dwi Sa...	<1%
39	Student papers	Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura	<1%

40	Student papers	Politeknik Pariwisata NHI Bandung	<1%
41	Student papers	Universitas Muhammadiyah Sukabumi	<1%
42	Internet	eprints.stikes-notokusumo.ac.id	<1%
43	Internet	123dok.com	<1%
44	Publication	Citra Mutia, Sabir Sabir, Ismunandar Wahyu Kindang. "HUBUNGAN TINGKAT PEN...	<1%
45	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta	<1%
46	Publication	Tema Fo'arota Zendrato, Afnijar Wahyu. "Hubungan Kualitas Tidur dengan Kadar ...	<1%
47	Student papers	UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	<1%
48	Student papers	Universitas Andalas	<1%
49	Student papers	Universitas Pendidikan Indonesia	<1%
50	Student papers	Vietnam Buddhist Institute	<1%
51	Internet	ejurnaladhkdr.com	<1%
52	Internet	id.123dok.com	<1%
53	Internet	journal.budiluhur.ac.id	<1%

54	Internet	ojs3.unpatti.ac.id	<1%
55	Internet	repository.unej.ac.id	<1%
56	Internet	repository.unissula.ac.id	<1%
57	Internet	stikesyahoedsmg.ac.id	<1%
58	Internet	website-uat.prodia.co.id	<1%