

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN PEMERIKSAAN
PAYUDARA SENDIRI (SADARI) MENGGUNAKAN MEDIA
AUDIOVISUAL DAN LEAFLET SEBAGAI UPAYA DETEKSI
DINI KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI
KELAS XII IPA DI SMAN 3 PAREPARE**



**NURISMIYANTI JUSMAN
PO713202211057**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEPERAWATAN MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE
2024**

ABSTRAK

Implementasi Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
Menggunakan Media Audiovisual dan Leaflet Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker
Payudara Pada Remaja Putri Kelas XII Ipa Di SMAN 3 Parepare

(Nurismiyanti Jusman, 2024)

Program Studi Keperawatan Parepare Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Makassar. Dibimbing oleh: Bahrudin dan Abd. Rahman

Indonesia memiliki frekuensi pertumbuhan kanker payudara yang tinggi. Kurangnya informasi merupakan penyebab melambungnya tingkat kematian penyebab kanker payudara. Deteksi dini kanker payudara sering kali diabaikan dan dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis. Bagi remaja putri, pelatihan dan kepatuhan terhadap SADARI merupakan tahap awal dari upaya pencegahan kanker payudara. Proses pembelajaran melakukan SADARI dapat menggunakan media audiovisual dan leaflet yang merupakan media yang mudah, sederhana dan efektif. Tujuannya yaitu memperluas jangkauan ilmu pengetahuan dan teknologi terapan di bidang keperawatan khususnya terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) untuk mendeteksi secara dini kanker payudara. Metode penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan 30 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan Teknik Sampling Purposive. Hasilnya didapatkan tingkat pengetahuan Pre-Test responden dalam kategori Baik yaitu 7 responden atau 23,3% kemudian setelah diberi pendidikan kesehatan tentang SADARI tingkat pengetahuan Post-Test dengan kategori Baik yaitu 20 orang atau 66,7%. Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan menggunakan media audiovisual dan leaflet terhadap pengetahuan deteksi dini kanker payudara remaja putri kelas XII IPA di SMAN 3 Parepare.

Kata Kunci: *Pendidikan Kesehatan, Remaja Putri dan SADARI*

ABSTRACT

Implementation of Health Education on Breast Self Examination (SADARI)
Using Audiovisual Media and Leaflets as an Effort to Early Detection of Breast
Cancer in Adolescent Girls Class XII Science at SMAN 3 Parepare

(Nurismiyanti Jusman, 2024)

Parepare Nursing Study Program Department of Nursing Polytechnic Health
Ministry of Health Makassar. Supervised by: Bahrudin and Abd. Rahman

Indonesia has a high frequency of breast cancer growth. Lack of information is the cause of the soaring breast cancer mortality rate. Early detection of breast cancer is often overlooked and can lead to delayed diagnosis. For adolescent girls, training and adherence to SADARI is the initial stage of breast cancer prevention efforts. The learning process of performing SADARI can use audiovisual media and leaflets which are easy, simple and effective media. The goal is to expand the range of applied science and technology in the field of nursing, especially related to Breast Self Examination (SADARI) to detect breast cancer early. This research method is a descriptive study using 30 samples. The sampling technique in this study was to use purposive sampling technique. The results obtained the Pre-Test knowledge level of respondents in the Good category, namely 7 respondents or 23.3% then after being given health education about SADARI the Post-Test knowledge level in the Good category, namely 20 people or 66.7%. Based on the above results it can be concluded that there is an effect of health education related to Breast Self Examination (SADARI) using audiovisual media and leaflets on the knowledge of early detection of breast cancer of adolescent girls in class XII IPA at SMAN 3 Parepare.

Keywords: *Adolescent Girls, Health Education and SADARI*

DAFTAR ISI

SAMPUL	DEPAN
.....	
i	
SAMPUL	DALAM
.....	
ii	
PERNYATAAN	KEASLIAN
	TULISAN
.....	
iii	
HALAMAN	PERSETUJUAN
.....	
iv	
HALAMAN	PENGESAHAN
.....	
v	
RIWAYAT	HIDUP
.....	
vi	
KATA	PENGANTAR
.....	
vii	
ABSTRAK	
.....	
x	
DAFTAR	ISI
.....	
xii	
DAFTAR	TABEL
.....	
xiv	
DAFTAR	GAMBAR
.....	

xv	DAFTAR	LAMPIRAN
----	--------	----------

xvi	DAFTAR	SINGKATAN
-----	--------	-----------

xvii	BAB	I	PENDAHULUAN
------	-----	---	-------------

1	A. Latar	Belakang
1	B. Rumusan	Masalah
6	C. Tujuan	Studi Kasus
6	D. Manfaat	Studi Kasus
7		

BAB	II	TINJAUAN	PUSTAKA
-----	----	----------	---------

8	A. Konsep	Dasar	Kanker	Payudara
8	1. Pengertian	Kanker	Payudara	
8	2. Etiologi			

	10				
3. Patofisiologi					
	12				
4. Manifestasi				Klinis	
	13				
5. Pemeriksaan				Diagnostik	
	17				
B. Konsep Dasar Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)					
	20				
1. Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)					
	20				
2. Tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)					
	21				
3. Waktu Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)					
	22				
4. Manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)					
	22				
5. Wanita Yang Dianjurkan Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)					
	23				
6. Tahapan-tahapan Pemeriksaan Payudara Sendiri					
	24				
C. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan					

29			
1. Pengertian	Pendidikan	Kesehatan	
29			
2. Media	Audiovisual	(Video)	
29			
3. Leaflet			
32			
D. Konsep	Dasar	Remaja	
32			
1. Pengertian		Remaja	
32			
2. Jenis-jenis		Remaja	
33			
3. Tahap-tahap		Remaja	
34			
4. Remaja		Putri	
36			

BAB	III	METODE	STUDI	KASUS
40				
A. Jenis	dan	Desain	Studi	Kasus
40				
B. Subyek		Studi		Kasus

.....	40			
C. Definisi			Operasional	
.....	40			
D. Instrumen		Studi		Kasus
.....	41			
E. Instrumen	Studi	Kasus	dan Metode	Pengumpulan Data
.....	42			
F. Lokasi		dan Waktu	Studi	Kasus
.....	43			
G. Analisa	Data	dan	Penyajian	Data
.....	43			
H. Etika		Studi		Kasus
.....	44			
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN				
.....	46			
A. Hasil		Studi		Kasus
.....	46			
1. Gambaran		Umum		Lokasi
.....	46			
2. Karakteristik		Umum		Responden
.....	46			
3. Pengetahuan				
.....				

	47		
B. Pembahasan			
	48		
C. Keterbatasan Studi Kasus			
	51		
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN			
	52		
A. Kesimpulan			
	52		
B. Saran			
	52		
DAFTAR PUSTAKA			
	54		
LAMPIRAN			

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Payudara adalah organ yang dimiliki setiap orang. Meskipun payudara tampak sebagai organ tubuh yang khas penyakit payudara seringkali mempengaruhi kesehatan yang sebenarnya seperti benjolan di payudara. Penyakit kanker payudara ialah penyakit dimana sel-sel penyakit hilang kontrol dan sistem yang abnormal, sehingga terjadi perkembangan jaringan payudara yang tidak biasa, tidak terkendali, serta cepat (Susanti, 2022). Terjadinya pertumbuhan kanker payudara berkembang setiap tahunnya serta terjadi hampir di seluruh dunia, pertumbuhan ganas kanker payudara adalah penyakit kedua yang sering terjadi di dunia. Penyakit payudara banyak terjadi di negara-negara industri, tetapi juga terjadi di negara-negara non-industri seperti Indonesia. Penyakit payudara menempati posisi kedelapan dari semua pertumbuhan ganas di Indonesia. Pertumbuhan keganasan payudara juga menjadi kekhawatiran tersendiri karena sebagian besar wanita mengalami dampak buruk dari penyakit ini (Fatrida, 2022).

Tumor ganas yang dimulai pada epitel duktal atau lobular payudara disebut kanker payudara. Pertumbuhan keganasan payudara, menurut perspektif biomolekuler, adalah infeksi yang disebabkan oleh perubahan keturunan yang disebabkan oleh berbagai kondisi. Faktor-faktor tersebut mencakup makanan, iklim dan kualitas keturunan (Latief, 2023).

Para wanita seringkali tidak mengetahui bahwa penyakit payudara biasanya muncul. Menurut perkiraan, 1 dari 10 perempuan yang bisa mengidap kanker payudara. Pada akhir tahun 2020, data WHO menunjukkan bahwa sekitar 7.800 perempuan akan terdiagnosis terkena penyakit kanker payudara, nominal yang terus meningkat sejak lima tahun belakangan (WHO, 2022). Dalam hal presentasi kasus, penderita kanker payudara memiliki situasi sulit jika dikaitkan dengan pasien kanker lain, dengan 2,3 juta wanita di seluruh dunia mengalami kanker baru dan 684.996 kematian, menurut data GLOBOCAN (Global Burden of Cancer) tahun 2020. Menurut Badan Penelitian Kanker Internasional Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah pasien kanker payudara dan kematian akibat kanker baru di kalangan perempuan Indonesia diproyeksikan mencapai 65.858 orang pada tahun 2020 (Latief, 2023).

Pada tahun 2019, Dinas Kesehatan Indonesia mengumumkan jumlah kasus penyakit di Indonesia, Asia Tenggara, sebesar 136,2 per 100.000 penduduk, menempati posisi kedelapan di kawasan ini. Meskipun demikian, angka ini menempati posisi ke-23 di seluruh Asia, dengan angka penderita penyakit kanker payudara di Indonesia sekitar 42,1/100.000 penduduk dan angka kematian sekitar 17/100.000 penduduk. Sekitar 4,86 kasus/1.000 penduduk pada Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki jumlah kasus penyakit tersebut, disusul oleh Sumatera Barat dengan 2,47 kasus/1.000 penduduk, lalu Gorontalo dengan 2,44 kasus/1.000 penduduk.

Berdasarkan informasi tahun 2017 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah kasus pertumbuhan keganasan payudara di rumah sakit sejumlah 252 kasus serta jumlah kasus penyakit payudara di tempat pelayanan kesehatan sebanyak 600 kasus (Rukinah, 2019). Pada tahun 2017 pasien rawat jalan di RSUD Andi Makkasau Parepare berjumlah 498 orang, kemudian meningkat menjadi 598 orang pada tahun 2018, dan menurun menjadi 175 orang pada tahun 2019 (Maghfirah N, 2021).

Penyebab tingginya variabel tingkat penyakit payudara ialah minimnya pendidikan kanker payudara sejak masa pubertas untuk membantu mengidentifikasi dan mengobati pertumbuhan kanker payudara secara dini. Melambungnya angka kematian penyakit tersebut disebabkan oleh pasien yang mencari layanan medis pada stadium lanjut. Saat penderita kanker payudara berada pada tahap stadium lanjut, sistem pemulihan menjadi sulit. Kurangnya informasi publik tentang penyakit dan identifikasinya merupakan penyebab melambungnya tingkat kematian penyebab kanker payudara (Kusumawaty, J., 2021).

Karena Indonesia memiliki frekuensi pertumbuhan kanker payudara yang tinggi, Kementerian Kesehatan telah mendistribusikan aturan pengobatan penyakit payudara. Aturan ini mencakup beberapa perkiraan skrining kesehatan payudara yang diharapkan dapat mengidentifikasi ketidaknormalan pada payudara tepat pada waktunya untuk mengurangi kematian akibat pertumbuhan kanker payudara. Langkah-langkah skrining yang disarankan

mencakup skrining mamografi, penilaian payudara klinis, dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) (Choirunnisa, A. 2022).

Pelima & Adi, 2021 dalam Marthasari et al., 2022 mengatakan bahwa deteksi dini kanker payudara sering kali diabaikan dan dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis. Sikap yang dikembangkan di usia muda dapat membantu deteksi dini kanker payudara dengan mendorong perawatan diri. Sebagai masa yang penuh dengan perubahan cepat, masa remaja menawarkan kesempatan untuk mencontohkan kebiasaan sehat untuk masa dewasa. Menunjukkan sikap peduli terhadap diri sendiri dapat memberikan energi untuk berperilaku positif seperti melaksanakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) (Nisa dkk, 2022 dalam Marthasari dkk, 2022). Cara-cara berperilaku seperti pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat membantu perempuan dalam mengemban tugas dan kewajiban dalam meningkatkan kesehatan mereka (Kusumawaty et al., 2021 dalam Marthasari et al., 2022). Bagi remaja putri, pelatihan dan kepatuhan terhadap SADARI merupakan tahap awal dari peningkatan perilaku sehat yang dapat meningkatkan kedisiplinan mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri serta di hari selanjutnya melakukan skrining mamografi (Sulistiyowati dkk, 2022 dalam Marthasari dkk, 2022).

Pengenalan dini dapat digunakan sebagai upaya pencegahan yang berencana untuk mengenali secara dini kemungkinan indikasi penyakit payudara dalam pertemuan yang bersifat sugestif. Pasien penyakit payudara dapat memperpanjang usia harapan hidupnya dengan identifikasi dini. Metode

yang digunakan dalam mendeteksi pertumbuhan kanker payudara secara dini yaitu dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Metode tersebut dapat mengurangi risiko kematian akibat penyakit payudara hingga 20%. Selain itu, tingkat kesembuhan penyakit ini meningkat hingga 80-90 persen.

Sebaiknya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan pada 10 hari setelah menstruasi. Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat membantu para wanita dalam membedakan perubahan dan memutuskan apakah mereka memiliki gejala-gejala kanker payudara. American Cancer Society menyarankan agar seluruh perempuan melaksanakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara konsisten. Kegiatan ini disarankan dengan alasan bahwa Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dianggap penting untuk dilakukan secara dini pada usia ini, karena saat ini wanita berada pada usia subur (Maulidia, 2022).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebenarnya tidak sulit untuk dilakukan, namun banyak wanita yang belum menjalaninya disebabkan minimnya informasi serta kemauan belajar tentang pencegahan serta deteksi dini kanker payudara. Wanita baik ibu ataupun remaja masih belum terbiasa dan kaku dalam melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), sehingga sangat sedikit dari mereka yang masih mengerjakannya (Ariningtyas, 2023). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sarina dkk, kurangnya kesadaran dilakukannya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada kalangan wanita disebabkan oleh minimnya kemahiran terkait manfaat deteksi

dini dan juga kanker payudara (Solama dkk, 2024). Sementara itu, Pulungan Solid mengumumkan bahwa banyak wanita yang sebenarnya membutuhkan informasi dan kesadaran tentang antisipasi penyakit payudara dan penemuan dini karena ketidaknyamanan dan ketidaktahuan akan inovasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) (Solama dkk, 2024).

Berdasarkan hasil pendataan pertama di SMAN 3 Parepare, jumlah siswi putri sebanyak 213 orang yang terbagi dalam tiga tingkatan yaitu Kelas X, XI dan XII. Kelas X terdiri dari 4 kelas dengan jumlah siswa perempuan sebanyak 88 orang. Kelas XI terdiri dari 66 siswa dari 5 kelas. Kelas XII saat ini berjumlah 59 siswa.

Sesuai dengan informasi tersebut, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait "Implementasi Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Media Audiovisual dan Leaflet Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMAN 3 Parepare".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri di SMAN 3 Parepare dengan cara Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) untuk mendeteksi secara dini kanker payudara.

C. Tujuan Studi Kasus

Meningkatkan pengetahuan remaja putri di SMAN 3 Parepare dengan cara Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) untuk mendeteksi secara dini kanker payudara.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Menambah wawasan khususnya bagi remaja putri terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) untuk mendeteksi secara dini kanker payudara.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Memperluas jangkauan wawasan pengetahuan dan teknologi terapan di bidang keperawatan khususnya terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) untuk deteksi dini kanker payudara.

3. Penulis

Merupakan suatu proses pembelajaran serta pengalaman yang sangat berharga bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmunya dan memperluas wawasan, pengetahuan serta pengembangan diri khususnya di bidang keperawatan terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) untuk mendeteksi secara dini penyakit kanker payudara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kanker Payudara

1. Pengertian Kanker Payudara

Sesuai dengan WHO (World Health Association), pertumbuhan kanker payudara terjadi ketika sel-sel aneh berkembang secara abnormal melewati titik batas biasanya, menyerang bagian tubuh yang bersebelahan atau menyebar ke organ berbeda (metastasis), adalah penyakit yang dapat terjadi pada organ atau jaringan apapun. Penyakit ini juga disebut kanker atau neoplasma yang berbahaya (World Health Association, 2022). Pertumbuhan kanker disebabkan oleh peningkatan massa kanker (berbahaya) serta pembelahan sel tubuh yang cepat dan tidak terkendali. Jika ketidakaturan ini tidak ditangani atau diobati dengan cepat dan tepat, pertumbuhan ganas dapat berkembang dan menyebar ke bagian tubuh yang berbeda (metastasis), yang dapat mematikan. Paru-paru dan pleura (15-20%), tulang (20-60%), hati (5-15%), otak (5-10%), dan metastasis di sekitar/di luar tubuh (20%) merupakan area yang paling sering menjadi tempat terjadinya metastasis pada pertumbuhan keganasan payudara. 40%). (Rizka, Akbar, dan Putri 2022).

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang bermula dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan pendukung payudara, namun tidak termasuk kulit payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Selain itu, menurut

ACS (*American Cancer Society*), kanker payudara didefinisikan sebagai penyakit yang ditandai dengan sel-sel pada jaringan payudara mengalami perubahan dan pembelahan yang tidak terkendali, biasanya mengakibatkan timbulnya massa atau benjolan pada payudara, penyakit ini biasanya dimulai pada lobulus (kelenjar susu) atau saluran yang menghubungkan lobulus dengan puting (*American Cancer Society*, 2019).

Penyakit payudara, atau disebut juga *Carsinoma Mammae*, adalah sejenis kanker yang dapat menyerang siapa saja. Penyakit payudara tumbuh dalam organ payudara, jaringan lemak, dan jaringan ikat payudara. Karena dianggap sebagai tumor ganas yang berpotensi membunuh, penyakit ini terus menjadi isu yang menakutkan, terutama bagi wanita. Keganasan antara ancaman payudara dan penyakit adalah sesuatu yang serupa. Bagaimanapun, ada lebih banyak pasien penyakit payudara (sekitar 90%) daripada pasien dengan penyakit lain. (*Kusumavati et al.*, 2020).

Ini adalah ukuran yang digunakan oleh staf medis untuk menggambarkan tingkat bahaya dan risiko yang mungkin dialami pasien selama proses penyembuhan suatu stadium kanker. Penentuan stadium umumnya menentukan jenis dan dosis proses pengobatan yang akan dilakukan. Klasifikasi yang digunakan pada kanker payudara dimulai pada stadium awal, ketika tanda atau gejala pertama muncul, dan berlanjut ke stadium II ketika gejala menjadi mengkhawatirkan. Kemudian dilanjutkan ke Tahap III dan IV sebagai tahap lanjutan dan final (*Sari dkk.*, 2020). Stadium kanker pada kanker payudara terutama pada saat pertama kali

kanker payudara ditemukan, digunakan untuk memperkirakan penanganan secara tepat agar dapat menentukan keberhasilan dari program pengobatan yang akan dilakukan pada kanker payudara (Sari dkk., 2020).

2. Etiologi

Faktor spesifik oleh kanker payudara belum diketahui tetapi didapatkan sejumlah aspek yang berkaitan akan munculnya kanker payudara meliputi gabungan dari aspek keturunan, hormon serta dapat juga dari aspek lingkungan yang bisa menjadi penyebab terjadinya kanker. Menurut beberapa penelitian, perubahan genetik dapat diakibatkan oleh perubahan atau mutasi gen normal serta dari keadaan protein yang meningkatkan risiko berkembangnya kanker payudara. perubahan genetik tidak selalu menjadi faktor penyebab kanker payudara. Hormon steroid merupakan salah satu hormon yang diproduksi oleh ovarium dan berperan penting dalam terjadinya kanker payudara. Estradiol dan progesteron adalah dua hormon ovarium utama yang mengalami perubahan pada lapisan limpa, kondisi ini meningkatkan risiko terkena kanker payudara (Eka Trianti, 2023).

Menurut Hidayati, 2022 beberapa faktor resiko kanker payudara diantaranya :

a. Usia

Pada umumnya kanker payudara sering menyerang wanita antara usia 40 dan 70 tahun, tetapi seiring bertambahnya usia wanita, risiko terkena penyakit ini meningkat secara drastis dan cepat. Kondisi

ini disebabkan karena kemampuan pengendalian sel dan fungsi dari tubuh yang sudah tidak optimal dan menyebabkan sel tumbuh tidak terkendali, faktor risiko saat ini untuk wanita pascamenopause lebih dari 50 tahun. Peluang jika mengidap kanker payudara juga meningkat setelah umur 30 tahun untuk ibu yang baru pertama kali melahirkan.

b. Genetik

Seseorang yang riwayat keluarga pernah mengidap kanker payudara kemungkinan besar akan beresiko terhadap keturunannya untuk mengidap penyakit kanker payudara. Gen BRCA1 (Breast Cancer1) dan BRCA2 (Breast Cancer2) ditemukan dalam tubuh manusia normal dan mengatur pertumbuhan tumor. Jika gen ini berubah, proliferasi sel akan menjadi tidak terkendali, dan sel kanker akhirnya akan muncul. Wanita yang mewarisi kelainan gen BRCA1 dan BRCA 2 mengalami peningkatan resiko kanker payudara, rahim dan mungkin juga usus (perut besar).

c. Riwayat Menstruasi

Paparan estrogen dan progesteron yang berkepanjangan meningkatkan risiko terkena kanker payudara, menarche dini sebelum usia 12 tahun dan menopause pada atau setelah usia 50 tahun memiliki risiko yang signifikan untuk terkena kanker payudara.

d. Riwayat Kesehatan

Apabila telah menjalani operasi untuk tumor payudara, mengalami ca endometrial. Pernah menderita atau mengalami optikal

hyperplasia atau benigna proliveratif pada biopsy payudara. Wanita dengan perokok aktif dan pasif juga dapat beresiko tinggi terkena kanker payudara.

e. Riwayat Reproduksi

Wanita yang hamil dan melahirkan usia diatas 30 tahun memiliki resiko 40% lebih tinggi kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang hamil dan melahirkan berusia 20 hingga 25 tahun. Kondisi ini disebabkan oleh mutasi genetik yang meningkat dan tumbuh di payudara selama kehamilan dan menjadi lebih umum seiring bertambahnya usia.

f. Menggunakan Obat Kontrasepsi Jangka Panjang

Menurut Jariah and Kurniasari, 2021 meningkatnya resiko kanker payudara karena kadar estrogen dan progesteron yang tinggi dapat mempercepat pertumbuhan jaringan kelenjar di payudara. Penggunaan pil KB memiliki efek meningkatkan risiko terkena kanker payudara. Perkembangan sel abnormal atau tumor pada jaringan berpotensi berubah menjadi kanker.

3. Patofisiologi

Menurut Perice dan Wilson (dalam Putri 2022) Kanker payudara berkembang dari jaringan epitel dan biasanya muncul di sistem duktus, dimulai dengan hiperplasia sel dan munculnya sel-sel yang abnormal. Sel-sel ini pada akhirnya akan memasuki stroma dan berkembang menjadi carcinoma in situ. Transformasi merupakan proses yang melibatkan fase

inisiasi dan fase promosi dan menghasilkan perkembangan sel kanker dari sel normal (Eka T, 2023).

a. Fase Insisi

Ini adalah fase yang mendasari perubahan sel menjadi berbahaya. Kehadiran agen penyebab kanker yang muncul menyebabkan perubahan sel ini, meskipun tidak semua sel rentan terhadap agen penyebab kanker ini. Promotor melibatkan keadaan bawaan yang membuat sel lebih rentan terhadap peningkatan dari agen penyebab kanker, bahkan masalah yang sebenarnya dapat meningkatkan kerentanan sel terhadap keganasan.

b. Fase Promosi

Fase yang dilewati setelah fase awal adalah fase promosi. Kombinasi berbagai keadaan, seperti sel yang peka terhadap karsinogen, dapat menyebabkan kanker pada sel yang tidak melewatinya.

4. Manifestasi Klinis

Dalam jangka waktu kurang lebih 30 hari sejak awal di alami atau disadari maka dapat dikatakan sebagai terdiagnosis, sedangkan dalam jangka waktu terlama mencapai 5 tahun atau 60 bulan (Puspitasari, 2019). Beberapa tanda dan gejala yang akan muncul yang terbagi atas beberapa tahapan untuk menandai tingkat kewaspadaan dari gejala dari kanker yang telah terdeteksi. Pada umumnya tahapan tersebut terbagi atas lima tahapan (Puspitasari, 2019).

a. Tahapan Satu

Pada tahapan ini akan menyusun sebuah penebalan berupa benjolan pada payudara dengan warna kemerahan disertai rasa nyeri dan panas. Rasa nyeri “nyut-nyutan” pada payudara. Bila benjolan berbentuk bisul yang pecak, akan membentuk penampilan yang mengerikan dan rasa sakit semakin kuat. Namun terkadang benjolan dapat berbentuk seperti gumpalan berisi cairan (Puspitasari, 2019).

b. Tahapan Dua

Pada tahapan ini gejala yang telah timbul akan membuat aktifitas dari penderita sangat terganggu. Gejala-gejala yang akan timbul akan ada cairan putih kental kadang berwarna kekuningan yang keluar dari puting disertai dengan terjadi rasa gatal. Pasien akan merasa demam dengan suhu badan tinggi dan menggigil, berkeringat dengan sangat banyak, turunnya imun dan daya tahan dari tubuh jika sudah memasuki gejala pada tahapan ini sebaiknya harus dilakukan penanganan lebih intensif oleh tenaga kesehatan karena gejala akan semakin memburuk seperti: menurunnya kesadaran pasien, terjadi peradangan ditandai dengan warna merah dan cekungan serta akan terasa hangat, bagian luar payudara akan menebal. Pada bagian kulit akan berubah tekstur menjadi tekstur jeruk (Puspitasari, 2019).

c. Tahapan Tiga

Gejala yang akan timbul adalah gejala yang menandakan kondisi pasien memburuk. Memar yang telah timbul akan berlangsung

lama, mulai terjadi pembengkakan/pembesaran pada payudara, rasa gatal pada payudara semakin meningkat, bagian puting tertarik kedalam sehingga terlihat tenggelam. Intensitas keluarnya cairan pada puting meningkat. Kulit payudara menjadi pecah-pecah, payudara menjadi luka yang mengoreng, bekas luka (borok) terlihat jelas pada salah satu bagian payudara, Ada rasa seperti tertusuk-tusuk dan terbakar di sekitar payudara (Puspitasari, 2019).

d. Tahapan Empat

Pada tahap ini kanker payudara akan masuk ke gejala pertumbuhan kanker, puting mulai berubah bentuk, pada payudara tidak terdapat benjolan lagi, salah satu payudara terjadi penebalan kembali. Puting mengeluarkan cairan bercampur darah, mulai terjadi pembengkakan kembali dengan ekstrim, kulit payudara menjadi berkerut dan terasa tebal (Puspitasari 2019).

e. Tahapan Lima

Pada tahapan ini gejala yang akan timbul adalah gejala yang menunjukkan pasien masuk pada tahapan kritis, tidak ada gejala tumor primer, tidak terjadi metastasis di kelenjar getah bening, tidak ada metastasis jauh, mulai terbentuknya tumor dengan ukuran 2 cm, ukuran tumor mungkin dengan cepat dari 2 cm ke 5 cm, mulai terjadi metastasis pada kelenjar getah bening (Puspitasari, 2019).

Dalam proses terbentuknya penyakit kanker payudara akan mengalami tiga tahapan dan setiap tahapan akan berlangsung dalam jangka yang lama, tahap tersebut meliputi, sebagai berikut:

- a. Tahapan pertama, tahapan inisiasi di dalam gen, sel kanker sudah bertumbuh hal ini disebabkan oleh mutase gen sehingga membuat DNA (*deoxyribonucleic acid*) rusak secara permanen. Pertumbuhan sel kanker atau sel rusak akan jauh lebih cepat jika dibandingkan sel normal yang ada di payudara. Pada tahapan ini waktu yang dibutuhkan memakan waktu dalam jangka waktu beberapa hari (Astri dkk., 2020).
- b. Tahapan kedua, promosi. Pada tahapan ini akan berlangsung dalam jangka waktu sepuluh tahun atau lebih kerusakan akan berlangsung pada waktu dengan tahapan lama karena kerusakan terjadi pada genetik dari sel itu sendiri yang tumbuh secara perlahan atau cepat. Tahapan ini memiliki proses berupa epigenetik yang membuat sel kanker melakukan ekspansi pada sel-sel sehat sehingga terbentuk premaligrasi mengarah pada kanker (Astri dkk., 2020).
- c. Progression merupakan tahapan terakhir. Terjadi perubahan-perubahan secara mutasi genetik dan epigenetik membuat ketidakstabilan pada gen/genetik. Terjadi perubahan yang terus menerus yang menghasilkan klon baru dari sel tumor sehingga membuat aktivitas pembelahan, dengan sifat ganas, menyerbu jaringan sekitar, berkembang biak atau menyebar ke tempat lain (Astri dkk., 2020).

5. Pemeriksaan Diagnostik

Terdapat beberapa pemeriksaan radiologi dan patologi dalam menunjang pemeriksaan payudara yaitu:

a. Mammografi

Mammografi memiliki beberapa kelebihan, antara lain kemampuan untuk mendeteksi lesi pada payudara yang bukan nodul melainkan area mikroklasifikasi, bisa digunakan untuk analisis diagnostik dan referensi tindak lanjut, dan dapat mengungkapkan nodul yang sulit dipalpasi atau diraba abnormal menjadi gambar. Ketepatan dari diagnostik sekitar 80%. Hasil dari tindakan pemeriksaan mammogram adalah jaringan payudara terlihat putih dan jaringan lemak terlihat hitam. Seseorang yang terkena kanker payudara pada pemeriksaan mammogram akan ada bagian yang berbentuk bintang (spikulata) yang dapat menjadi kepingan kapur (mikroklasifikasi, proses pengerasan menjadi kapur-kapur kecil) sehingga terlihat seperti bintik-bintik putih. Sebagian besar mikroklasifikasi tidak mengkhawatirkan karena biasanya hanya tumor jinak. Tetapi proporsi yang kecil dapat diwaspadai sebagai ductus karsinoma in situ.

b. Ultrasonography

Kemampuan untuk menampilkan gambar bagian dalam tubuh adalah salah satu keunggulan USG. Alat ini digunakan dalam memilah dengan massa padat serta kista, serta merupakan kantung yang didalamnya cairan, serta untuk memverifikasi kesehatan jaringan di sekitarnya dan suplai darah.

c. MRI (*Magnetic Resonance Imaging*)

Diagnosis karsinoma payudara stadium awal dapat ditegakkan dengan sensitivitas dan spesifisitas yang baik menggunakan MRI (*Magnetic Resonance Imaging*) mammae. Diagnosis banding mikrotumor adalah satu-satunya pemeriksaan yang mahal dan sulit digunakan untuk meluas.

d. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium diantaranya: Morfologi sel darah, dilakukan pemeriksaan untuk eritrosit, leukosit, dan trombosit. Pemeriksaan laboratorium digunakan untuk referensi diagnosis dan tindakan lanjut klinis. Dalam tes CA15-3 dengan asumsi hasil yang tinggi, semakin banyak penyakit yang ada di dalam tubuh, tingkat yang paling tinggi dapat menyebar ke tulang, hati atau keduanya. Pengobatan telah berhasil jika tingkat CA15-3 menurun atau kembali normal. Jika kadarnya terus meningkat setelah beberapa waktu, ini menunjukkan bahwa pertumbuhan keganasan tidak merespons

dengan baik terhadap pengobatan, belum berkembang atau akan terulang kembali. (Chazar and Erawan 2020).

e. Pemeriksaan Histopatologi

Yaitu penunjang utama dalam diagnosis definitif kanker payudara. Pemeriksaan ini dilaksanakan dengan spesimen biopsi jaringan dan spesimen mastektomi.

Selain itu, terdapat beberapa pemeriksaan tambahan yang dapat dilakukan guna mengetahui apakah kanker payudara yang diderita telah menyebar (metastasis), status penyakit, dan/ atau menentukan terapi mana yang paling berhasil. Pemeriksaan yang dimaksud, yaitu (American Society of Clinical Oncology, 2021):

- 1) Rontgen Dada (chest x-ray): dilakukan agar tau apabila penyebaran kanker telah menyebar dari payudara ke paru-paru.
- 2) Bone Scan: Dilakukan untuk mengetahui apakah kanker telah menyebar hingga ke tulang.
- 3) CT Scan (Computed Tomography scan) : Dapat digunakan untuk mencari tumor pada organ selain payudara, seperti paru-paru, hati, tulang, dan kelenjar limfa. Selain itu, juga dapat digunakan untuk mengetahui ukuran tumor.
- 4) PET (Positron Emission Tomography) Scan: Dilakukan untuk membuat gambar organ dan jaringan di dalam tubuh dengan menyuntikkan sejumlah kecil zat gula radioaktif ke dalam tubuh pasien. Karena kanker cenderung menggunakan energi secara

aktif, maka akan menyerap zat ini lebih banyak. Area yang paling aktif akan muncul sebagai titik terang. PETCT scan dapat digunakan untuk memperkirakan ukuran tumor, menentukan lokasi titik terang dengan lebih akurat, dan dapat menunjukkan kelainan pada tulang seperti pada bone scan.

- 5) Tes kimia darah: Sering dilakukan untuk melihat mineral dalam darah, seperti kalium dan kalsium. Selain itu, dapat dilakukan tes untuk menilai enzim dan seberapa baik hati serta ginjal bekerja. Hasil tes yang abnormal dapat menandakan kanker telah menyebar di dalam tubuh, namun juga banyak kondisi nonkanker yang bisa menyebabkan perubahan pada hasil tes.
- 6) Pemeriksaan darah lengkap: Dilakukan untuk memastikan bahwa sumsum tulang belakang pasien bekerja dengan baik.
- 7) Tes tumor marker: Dapat dilakukan tes tumor marker Cancer Antigen 15-3 (CA 15-3), Cancer Antigen 27.29 (CA 27.29), dan/atau Carcinoembryonic Antigen (CEA). Tes tumor marker bukan suatu standar perawatan, namun dapat berguna dalam memantau rekurensi atau metastatik yang disesuaikan dengan klinis pasien dan pemeriksaan radiologi.

B. Konsep Dasar Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1. Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan peningkatan keakraban perempuan dengan keadaan payudaranya. Kegiatan tersebut

menyertai gerakan eksplisit untuk mengidentifikasi pertumbuhan keganasan pada payudara secara dini. Gerakan ini sangat mendasar serta mudah dilakukan pada semua perempuan tanpa harus merasa malu kepada analis, tanpa memerlukan biaya, dan untuk wanita yang sibuk perlu meluangkan durasi kurang dari 5 menit. Tanpa perlu banyak durasi, lakukan saja apabila Anda sedang mandi atau berbaring. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) harus dimulai ketika seorang wanita mengalami perdarahan. Tingkat responsifitas (kemampuan untuk mengidentifikasi pertumbuhan keganasan pada payudara) ialah kira-kira 20-30% (Rochmawati, L, 2021).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan yang dilaksanakan sebagai penemuan dini penyakit payudara dari setiap wanita dalam mencari benjolan pada payudara atau kejanggalan-kejanggalan lain. Salah satu cara atau metode penilaian payudara yang dikerjakan yaitu dengan metode Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai langkah identifikasi dini (Rochmawati, L, 2021).

2. Tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Deteksi dini dapat digunakan sebagai upaya penanggulangan yang bertujuan dalam melihat indikasi awal potensi pertumbuhan kanker payudara pada pertemuan sugestif (Maulidia, 2022). Adapun tujuan dari Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah:

- a. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) ialah salah satunya metode dalam mendeteksi secara dini kanker payudara. Hal ini dilakukan jika

penyakit tersebut bisa dideteksi secara dini serta bisa diobati secara dini, yang akan meningkatkan harapan hidup pasien.

- b. Mengurangi tingkat kematian pasien dikarenakan kanker payudara
- c. Mengharapkan serta melihat lekukan pada payudara sehingga apabila terjadi perbedaan bisa cepat diketahui.
- d. Mampu melacak pertumbuhan payudara fase awal, yang dimanfaatkan sebagai sumber perspektif untuk mamografi (Rochmawati, L, 2021).

3. Waktu Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Kesempatan ideal untuk melaksanakan Pemeriksaan Payudara Sendiri ialah 7 hari hingga 10 hari setelah siklus menstruasi. Metode Pemeriksaan Payudara Sendiri yang direkomendasikan oleh American Cancer Society yaitu agar wanita melakukan metode tersebut dimulai saat usia 20 tahun (Maulidia, 2022). Saat keadaan payudara tanpa bengkakan akibat perubahan hormonal apabila menstruasi, sehingga payudara dirasa lembut dan tanpa kencang. Hari terakhir siklus kewanitaannya 7-8 hari setelah haid merupakan waktu yang paling baik, dengan alasan payudara kendur jadi lebih mudah dipalpasi secara konsisten untuk benar-benar memeriksa payudara (Rochmawati, L, 2021).

4. Manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Menurut Rochmawati, L, 2021 keuntungan dari Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah sebagai berikut:

- a. Mampu menemukan adanya tumor dalam bentuk kecil

- b. Mampu mengidentifikasi penyakit payudara fase awal
 - c. Penyakit kanker payudara mampu dihindari
 - d. Adanya kelainan pada payudara yang dapat dipantau
 - e. Tingkat kematian wanita akibat kanker payudara dapat diturunkan
5. Wanita yang Disarankan Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Seperti yang ditunjukkan Rochmawati, L, 2021, Pemeriksaan Payudara Sendiri atau Breast Self Examination merekomendasikan wanita melakukan metode tersebut dengan saran waktu perencanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yaitu:

- a. Bagi wanita subur setelah menstruasi yaitu tujuh hingga sepuluh hari
- b. Pada waktu tertentu wanita pasca menopause dilakukan secara konsisten
- c. Melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara konsisten bagi wanita dengan umur lebih dari 20 tahun.
- d. Perlu melakukan mamografi setiap tahun pada wanita yang beresiko tinggi sebelum mencapai usia 50 tahun
- e. Melakukan mamografi awal atau dasar antara umur 35 hingga 40 tahun secara keseluruhan melakukan pemeriksaan payudara pada dokter per 3 tahun.
- f. Setiap 1-2 tahun bagi wanita yang berumur 40 hingga 49 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap 1-2 tahun.

- g. Kunjungan melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi secara konsisten setiap tahun pada wanita yang berusia lebih dari 50 tahun.

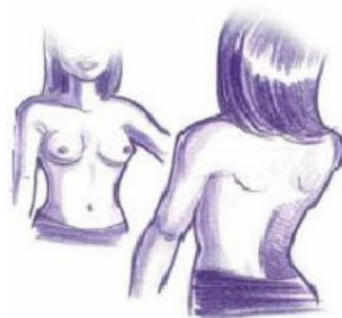
6. Tahapan-tahapan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pada saat melakukan pemeriksaan payudara dilakukan dengan mengamati perubahannya pada cermin serta memperhatikan perbedaan ukuran bentuk payudara saat berbaring. Selama pemeriksaan payudara perlu diamati perubahan bentuk payudara saat berbaring atau di depan cermin selama pemeriksaan payudara.

a. Mengamati perubahan di hadapan cermin

Periksalah payudara Anda di depan cermin untuk menentukan apakah payudara Anda simetris ataupun tidak. Adapun prosedurnya yaitu:

1) Tahap 1

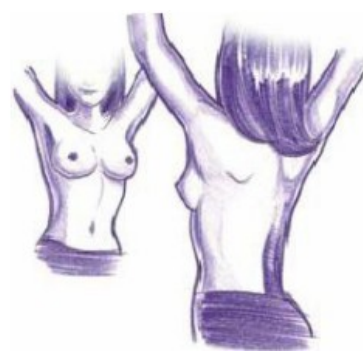


Gambar 2.1 Mengamati perubahan di hadapan cermin Tahap 1

Inspeksi Perubahan bentuk serta ukuran payudara perlu diperhatikan, selain itu juga perlunya diperhatikan apakah kulit payudara serta areola terjadi perubahan di depan cermin. Sewaktu

di depan cermin berdiri tegak, posisikan kedua lengan di sepanjang tepi tubuh secara langsung.

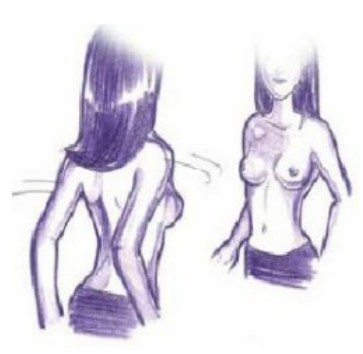
2) Tahap 2



Gambar 2.2 Mengamati perubahan di hadapan cermin Tahap 2

Periksa bagian dada disertai tangan terangkat pada atas kepala, bertujuan untuk mengamati tarikan kulit atau ikatan kanker pada otot atau fascia yang mendasar.

3) Tahap 3



Gambar 2.3 Mengamati perubahan di hadapan cermin Tahap 3

Ketika di depan cermin berdiri tegak dengan tangan di sisi kanan serta kiri. Untuk mengamati perubahan pada payudara, miringkan tubuh ke kanan serta ke kiri agar bisa meninjau perbedaan pada payudara.

4) Tahap 4



Gambar 2.4 Mengamati perubahan di hadapan cermin Tahap 4

Tahap ini bertujuan untuk mengencangkan otot-otot di area aksila dengan mengencangkan pinggang dan menekan pinggul dengan tangan.

b. Mengamati perbedaan bentuk payudara dengan cara baring

1) Tahap Persiapan



Gambar 2.5 Tahap Persiapan

Diawali pada payudara kanan. Posisi berbaring miring ke kiri disertai lutut ditekuk. Meletakkan bantal ataupun handuk mandi yang dilipat di bawah bahu kanan dalam mengangkat bagian yang akan diperiksa, kemudian, saat itu, tangan kanan diletakkan di bawah kepala. Manfaatkan bagian tubuh yaitu tangan kiri dalam

menganalisa bagian payudara kanan. Gunakan telapak tangan dalam memeriksa apakah ada nodul. Lihatlah payudara Anda dengan menggunakan strip vertikal atau circular.

2) Tahap pemeriksaan menggunakan vertical strip



Gambar 2.6 Tahap Pemeriksaan menggunakan vertical strip

Posisi menghadap ke atas kemudian perhatikan seluruh payudara mulai dari os klavikula bagian superior ke garis bra-line di bagian interior, serta garis medial di antara kedua payudara ke garis medial aksila anda. Manfaatkan bagian yang dilewati untuk memulai pijatan di ketiak. Setelah itu, putar area tersebut dan tekan dengan keras agar bisa merasakan adanya benjolan. Jatuhkan tangan Anda secara bertahap ke interior garis bra dengan putaran ringan dan tekanan kuat disetiap titik. Gerakkan sekitar 2 cm ke kiri di bagian interior garis bra dan putar lalu tekan ke atas hingga mencapai tulang aksila. Lakukan ke seluruh bagian mengikuti gosokan ke belakang dan mencakup setiap bagian yang telah ditentukan.

3) Tahap pemeriksaan dengan memutar



Gambar 2.7 Tahap pemeriksaan dengan memutar

Dimulai dari titik tertinggi payudara Anda, buatlah putaran besar, gerakkan ke sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan yang muncul. Setidaknya lakukan 3 putaran kecil sampai ke areola dada. Ulangi ini dua kali kali, sekali dengan tekanan sedang dan sekali dengan tekanan besar. Selalu perhatikan untuk memeriksa di bawah areola mammae.

4) Tahap pemeriksaan cairan di areola mammae



Gambar 2.8 Tahap pemeriksaan cairan di areola mammae

Tekan payudara menggunakan 2 tangan untuk mengetahui apakah ada cairan yang keluar dari areola payudara.

5) Tahap pemeriksaan aksila



Gambar 2.9 Tahap pemeriksaan aksila

Letakkan tangan kanan anda di samping serta raba aksila dengan hati-hati kemudian lihat apakah terdapat benjolan abnormal atau tidak.

C. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan ialah interaksi secara sengaja dalam membuka kesempatan untuk orang-orang dalam terus mencari cara untuk mengembangkan kesadaran lebih lanjut dan meningkatkan informasi dan kemampuan untuk mendukung kesehatannya (Patimbang, A, 2022).

2. Media Audiovisual (Video)

a. Pengertian

Instrumen audiovisual adalah bantuan sarana yang beragam dalam mengimplikasikan alat dan bahan yang dipakai pada kondisi pembelajaran dalam membantu kata-kata yang disusun dan diekspresikan secara lisan dalam mengirimkan informasi, perspektif, dan pemikiran. Selain itu, pengertian lain dari media bervariasi adalah

sekumpulan peralatan yang dapat menampilkan gambar serta suara yang bergerak. Kombinasi suara serta gambar membentuk suatu kesatuan yang mirip dengan definisi awal (Suryaningsih dan Kurniawan, 2019).

Seperti yang diindikasikan oleh Tri Rahyuning dkk, 2019 bahwa peninjaun lewat aspek umum berpeluang berhasil apabila dilaksanakan 2 kali pada jarak waktu yang paling lama beberapa minggu dilakukan survei berikutnya dan pemeriksaan pasca tes, yang didapatkan bisa lebih memuaskan.

b. Macam-macam Audiovisual

Marlina dkk, 2021 mengatakan bahwa media audiovisual terbagi atas 2 macam, yakni:

- 1) Media audiovisual murni (gerak). Mampu menunjukkan komponen bergerak berupa gambar serta suara, komponen tersebut berupa televisi, film dan lainnya.
- 2) Media audiovisual tidak murni merupakan media yang komponen gambar serta suaranya berasal dari berbagai sumber. Audiovisual tak murni juga dikenal dengan sebutan audiovisual diam plus suara yang menunjukkan suara dikombinasikan dengan potret diam. Seperti sound sline (film bingkai) (Marlina dkk, 2021).

c. Kelebihan Audiovisual

Adapun kelebihanannya yaitu pendengaran serta penglihatan mampu untuk ditingkatkan sehingga perolehan hasil lebih maksimal

dengan tujuan agar dampak yang diperoleh dapat ditingkatkan. Hal ini dapat dicapai dengan alasan bahwa panca indera terbanyak membagikan informasi ke pikiran ialah mata (sekitar 75% hingga 87%), sementara 13% hingga 25% informasi didapat juga dialihkan lewat panca indera lainnya (Fitri & Jamiati, 2020).

Media audiovisual yang digunakan pada media pembelajaran bisa menyalurkan keuntungan antara lain pembelajaran bisa sangat menarik sehingga inspirasi pendengar dapat menghilangkan rasa bosan, siswa melakukan latihan belajar tambahan, misalnya memperhatikan, menyimak, dan mengilustrasikan, memiliki pilihan untuk mempersiapkan tingkat penalaran pendengar melalui wujud hingga rumusan. Selain itu, penalaran dasar dengan penalaran dasar menuju penalaran rumit (Marlina dkk, 2021).

d. Kelemahan Audiovisual

Kekurangan dari media audiovisual menurut Marlina dkk, 2021 yakni:

- 1) Peralatan video yang dipakai perlu disediakan lokasi yang akan digunakan, serta harus memiliki ukuran dan format yang sama dengan video yang nanti digunakan.
- 2) Nominal pembuatan video sangat besar serta sekedar beberapa orang saja bisa mewujudkannya.
- 3) Kecilnya layar monitor tersebut bisa membatasi kuantitas penonton, selain penyaluran layar serta kerangka diperluas (Marlina dkk, 2021).

3. Leaflet

Leaflet ialah media cetak sederhana dengan jenis penyampaian pesan ataupun info kesehatan lewat lembar yang dilipat, yang berisi kalimat ataupun gambar atau gabungan. Kelebihan dari leaflet yaitu sasaran bisa menyesuaikan serta mampu belajar mandiri, serta mampu menyampaikan informasi secara terperinci, mudah dibuat, dicopy serta diperbaiki (Heryani, H, 2021).

D. Konsep Dasar Remaja

1. Pengertian Remaja

Bahasa latin dari pubertas yaitu Youth yang artinya berkembang hingga dewasa, dan itu menyiratkan bahwa remaja memiliki perkembangan mental, bersosialisasi dan fisiologis. Secara etimologis, masa remaja menandakan "berkembang menjadi dewasa". WHO mendefinisikan remaja sebagai umur sekitar 10 hingga 19 tahun, sementara PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) mengatakan anak muda memiliki umur sekitar 15 hingga 24 tahun. Sedangkan The Health Resource cakupan umur pubertas yaitu 11 hingga 21 tahun.

Remaja merupakan orang yang mulai menyadari baik buruknya sesuatu, mengenal jenis kelamin berbeda, mencari tahu pekerjaan di lingkungan sosial, memahami karakter, dan memiliki pilihan untuk mengembangkan segala kemungkinan yang ada dalam kepribadiannya. Masa remaja adalah usia yang sangat penting, dan saat ini remaja perlu mempersiapkan serta mampu ketika berhadapan dengan tantangan hidup

serta pergaulan. Seperti yang diindikasikan oleh WHO, kedewasaan adalah tahap berkembangnya dari periode remaja menuju dewasa (Ekaputri, 2021).

Pengertian remaja seperti yang diutarakan oleh Situmorang, 2020, dilihat melalui tiga sudut pandang, yakni:

- a. Sekuensial, yaitu remaja yang berumur 11-12 tahun hingga 20-21 tahun
- b. Fisiologis, ditandai dengan adanya perbedaan penampilan serta fungsi fisiologi, khususnya yang ada kaitannya dengan kelenjar seksual.
- c. Mental, remaja adalah perubahan pada masa dimana individu mengalami perbedaan mental, kedekatan dengan keluarga, kelompok sosial, serta moralitas saat waktu muda dan dewasa.

2. Jenis-jenis Remaja

Jenis-jenis remaja menurut Ekaputri, 2021 yakni:

- a. Remaja Awal (Early Adolescence), remaja fase permulaan memiliki sifat-sifat sebagai berikut:
 - 1) Terbentuknya ide-ide baru
 - 2) Mudah tertarik dengan lawan jenis
 - 3) Tidak adanya kepercayaan diri
 - 4) Menyukai kesendirian serta tantangan
 - 5) Perasaan terkadang kurang stabil
- b. Remaja Pertengahan/Madya (Middle Adolescence) menunjukkan ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Mulai mencari kerabat baru
 - 2) Mengagumi dirinya sendiri
 - 3) Bingung dengan pilihan-pilihan yang membutuhkan bantuan atau masukan
 - 4) Kurang peka atau tidak peduli
 - 5) Cenderung bersifat kekanak-kanakan
- c. Remaja Akhir (Late Adolescence) tahap ini mempunyai sifat-sifat yang melekat yaitu:
- 1) Ada banyak tekanan pada dirinya
 - 2) Lebih tahu bagaimana mengelola masalah
 - 3) Lebih dapat diandalkan dengan kelebihannya
 - 4) Secara emosional lebih mantap
 - 5) Lebih peduli terhadap orang lain

3. Tahapan Remaja

Menurut Ekaputri, 2021 remaja juga mempunyai tahapan sebagai berikut:

- a. Masa remaja merupakan masa terpenting, terutama pada masa remaja awal, remaja merasakan berkembangnya fisiologis serta psikis dengan pesat. Tujuannya bahwa perkembangan ini membuat kebutuhan akan perubahan mental dan kebutuhan untuk memberikan perspektif, nilai serta minat baru.
- b. Masa remaja merupakan masa pergantian mulai tahap sekarang ke tahap awal. Saat ini masa remaja bukan lagi kanak-kanak tetapi sudah

menjadi orang dewasa. Remaja dapat mengidentifikasi perbuatan, nilai, serta karakteristik yang sebenarnya untuk dirinya sendiri selama fase ini.

- c. Masa remaja sebagai masa perkembangan, ketika tahap ini tingkat perbuatan ketidakdewasaan dengan tingkat sekolah sebenarnya. Apabila perbedaan fisiologisnya berubah dengan cepat, sikap serta perilakunya pun berubah. Sebaliknya, ketika perubahan fisik melambat, perilaku dan sifatnya pun berubah.
- d. Masa remaja sebagai usia yang rentan, masa dewasa seringkali menjadi isu menantang untuk ditaklukan remaja putri dan putra, isu tentang masalah pubertas dengan alasan bahwa sebagian besar masalah remaja diatasi oleh wali atau pendidik sehingga remaja menjadi kurang memahami dalam mengurus masalah. Kegagalan untuk menangani masalah mereka sendiri sesuai dengan apa yang mereka terima, pada akhirnya beberapa remaja menjumpai bahwa pengaturan tersebut tidak sesuai asumsinya.
- e. Masa remaja merupakan masa eksplorasi kepribadian, dan penyesuaian diri masih sangat diperlukan pada masa ini baik bagi lelaki ataupun wanita. Karakter individu yang dicari oleh remaja adalah upaya dalam mempertanggung jawabkan diri mereka sendiri, apakah mereka yakin, dan sebagainya.
- f. Masa remaja sebagai batas kedewasaan, masa ini remaja lebih mampu menunjukkan pemikirannya, seperti mulai mencoba-coba merokok,

membolos, perkelahian, dan penggunaan obat-obatan terlarang. Saat itu tugas wali diharapkan dapat membuat mereka menjadi orang dewasa yang solid.

4. Remaja Putri

a. Pengertian Remaja Putri

Remaja putri adalah orang yang memiliki rentan usia 12-21 tahun yang memiliki minat individu dimana salah satunya adalah minat terhadap penampilan diri sendiri, khususnya remaja yang berusia 16-19 tahun, menurut Brow, saat remaja terjadi perkembangan serta pertumbuhan yang cepat serta peningkatan dalam alur kehidupan. Masa pubertas juga berlaku masa perkembangan organ-organ konseptual manusia. Siklus feminim dan perubahan tingkat ke peningkatan seksual tambahan yang terjadi pada remaja putri selama masa remaja seperti perubahan pinggul, dada, otot, dan suara (Putri, 2020).

b. Ciri-ciri Remaja Putri

Menurut Putri, 2020 ciri-ciri perkembangan remaja putri meliputi:

1) Perubahan Tubuh Saat Masa Puber

a) Perubahan Ukuran Tubuh

Perubahan signifikan saat puber ialah penyesuaian ukuran tubuh seperti antropometri. Diantara para remaja putri, peningkatan yang umum terjadi setiap tahun pada siklus menstruasi tahun sebelumnya ialah 3 inchi, namun dapat juga 5

sampai 6 inchi. Pertumbuhan yang khas terjadi dua tahun sebelum menstruasi, dan itu merupakan 2,5 inchi. Sehingga, kenaikan umum selama 2 tahun sebelum siklus bulanan ialah 5,5 inchi. Sesudah menstruasi, laju pertumbuhan berkurang menjadi sekitar 1 inchi per tahun dan berhenti menjelang usia 18 tahun.

b) Perubahan Proporsi Tubuh

Terjadinya perubahan proporsi tubuh merupakan perubahan fisik yang signifikan kedua. Bagian tubuh lainnya yang tadinya kecil saat ini menjadi besar karena perkembangannya sangat cepat dibandingkan bagian tubuh yang lain. Tubuh ramping yang panjang membesar di bagian pinggul serta bahu, ukuran bagian medial tubuh terlihat tinggi karena kaki menjadi lebih jenjang.

c) Ciri-ciri Seks Primer

Setiap organ regeneratif perempuan bertumbuh saat puber, walaupun dengan kecepatan yang berbeda. Rahim anak umur 1 atau 12 tahun memiliki berat sekitar 5,3 g, saat umur 16 tahun, beratnya mencapai 43 g. Pada masa ini, sel telur, saluran tuba serta vagina sering tumbuh dengan cepat. Tanda utama bahwa sistem konseptual seorang wanita muda sedang berkembang adalah dimulainya siklus bulanan. Ini adalah awal dari perkembangan pelepasan darah, cairan tubuh, dan jaringan

sel yang terputus dari rahim, yang bisa terjadi sekitar 28 hari sampai tiba pada masa menopause. Selama beberapa tahun pertama kehidupan seseorang, periode menstruasi biasanya terjadi dengan interval yang sangat tidak teratur dan panjangnya bervariasi.

d) Ciri-ciri Seks Sekunder

(1) Pinggul, menjadi lebih lebar serta bundar sebagai karena adanya pembesaran tulang pinggul dan peningkatan lemak di sub-kutan.

(2) Payudara, perkembangan payudara dapat dilihat melalui tampak areola melebar serta membuncit juga berkembangnya organ susu, payudara bertambah ukuran serta bulat.

(3) Rambut, setelah pinggul dan payudara terbentuk, menyusul munculnya rambut kemaluan. Setelah menstruasi muncul bulu ketiak serta bulu wajah. Semua rambut selain jenggot mulai tumbuh lurus serta ringan, serta saat itu berubah menjadi lebat, kasar juga agak bergelombang.

(4) Kulit, pada tingkat tertentu terasa kulit menjadi kasar juga tebal disertai pucat dan pori-pori membesar.

(5) Kelenjar, organ lemak serta organ keringat menjadi lebih dinamis. Penyumbatan pada organ lemak dapat menyebabkan kulit berjerawat.

- (6) Otot, tampak bertambahnya massa otot menjadi lebih kuat, khususnya di bagian medial serta menjelang masa akhir remaja memberikan model pada bahu, lengan serta kaki.
- (7) Suara, terdengar menjadi agak penuh serta merdu. Anak perempuan jarang mengalami suara serak atau suara pecah.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis dan Desain Studi Kasus

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan agar mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri kelas XII IPA di SMAN 3 Parepare dengan cara Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

B. Subjek Studi Kasus

Adapun subyek penelitian ini merupakan remaja putri kelas XII IPA di SMAN 3 Parepare dengan jumlah 30 sampel. Sampel pada penelitian tersebut mempunyai kriteria berupa:

a. Kriteria Inklusi berupa:

- 1) Remaja putri kelas XII yang masih aktif mengikuti kegiatan pembelajaran selama dilakukan penelitian.
- 2) Bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

b. Kriteria Eksklusi berupa:

- 1) Remaja putri yang sudah mengikuti ujian nasional
- 2) Remaja putri yang tidak sedang mengikuti pembelajaran selama dilakukannya penelitian.

C. Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah pemberian pendidikan kesehatan terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada remaja putri kelas XII IPA di SMAN 3 Parepare.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk menjelaskan variabel penelitian yang dimaksudkan agar pembaca lebih mudah memahami atau mengetahui maksud setiap variabel sebelum dilakukan analisis pada setiap variabel (Kurniawan dkk, 2021).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
1.	Pengetahuan remaja putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	Segala sesuatu yang diketahui responden mengenai kanker payudara yang terkhusus pada Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	Kuesioner	1. Baik (76-100%)= ≥ 10 2. Cukup (56-75%)= 3. Kurang (55%)= ≤ 7	Ordinal

E. Instrumen Studi Kasus dan Metode Pengumpulan Data

1. Instrumen pengumpulan data

Instrumen pada penelitian ini akan menggunakan kuesioner yang terdiri dari Pre-Test dan Post-Test. Kuesioner ini berbentuk dischotomous choice yang dimana hanya disediakan 2 jawaban atau alternatif lalu responden hanya memilih satu diantaranya (Notoatmodjo, 2020). Yaitu Benar dan Salah, dimana setiap jawaban memiliki skor tersendiri, jika pertanyaan tersebut benar skor yang didapatkan adalah $B=1$ dan $S=0$. Sedangkan apabila jawaban salah maka skor yang diperoleh yaitu $B=0$ serta $S=0$

2. Metode pengumpulan data

a. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan yang digunakan yaitu dengan mengumpulkan data primer berupa:

- 1) Data Primer, boleh diambil dengan menggunakan kuesioner tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri yang di distribusikan kepada remaja putri kelas XII IPA di SMAN 3 Parepare. Selain itu, permintaan persetujuan atau yang dikenal dengan informend consent dilakukan terlebih dahulu.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan Teknik Sampling Purposive, yaitu pengambilan sampel dalam penelitian dimana kita memilih individu atau objek berdasarkan

tujuan atau maksud tertentu yang ingin kita capai dalam teknik ini peneliti mencari sampel yang sesuai dengan standar kriteria yang telah ditentukan. Teknik ini bisa diartikan sebagai suatu proses pengambilan sampel dengan menentukan terlebih dahulu jumlah sampel yang hendak diambil, kemudian pemilihan sampel dilakukan dengan berdasarkan tujuan-tujuan tertentu, asalkan tidak menyimpang dari kriteria sampel yang ditetapkan.

F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di SMAN 3 Parepare, responden yang diambil dari siswi Kelas XII Ipa SMAN 3 Parepare untuk diberikan pendidikan kesehatan terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan menggunakan media audiovisual serta leaflet.

2. Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 Mei 2024.

G. Analisa dan Penyajian Data

1. Analisa Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya dianalisa dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi yakni:

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

Keterangan:

P= Jumlah presentase

f = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah pertanyaan

Setelah dianalisa, data disajikan dalam format tabel

2. Penyajian Data

a. Editing

Merupakan suatu tindakan dalam mengerjakan pemeriksaan pertanyaan di lembar kuesioner dalam mengurangi terjadi kesalahan serta kekurangan dalam pertanyaan.

b. Tabulasi

Tabulasi yaitu pemindahan data dari SPSS ke dalam tabel distribusi frekuensi secara mandiri serta disajikan berbentuk narasi tabel distribusi frekuensi.

H. Etika Studi Kasus

1. Lembar persetujuan (informed concent)

Lembar persetujuan ialah lembar antara peneliti dan responden terkait setuju atau tidaknya suatu tindakan yang diberikan pra penelitian. Tujuannya adalah agar responden mampu paham maksud serta tujuan penelitian. Jika tidak setuju maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. Tanpa nama (anonymity)

Maksudnya adalah memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tanpa pemberian atau tanpa mencantumkan nama

responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembaran pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (confidentiality)

Kerahasiaan merupakan semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya golongan data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Lokasi

Studi Kasus ini dilakukan di SMAN 3 Parepare yang beralamat Jl. Laupe, Watang Soreang, Parepare. Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 13 Mei 2024 yang melibatkan siswa kelas XII Ipa sebagai subjek studi kasus dengan tujuan untuk menilai atau mengukur tingkat pengetahuan remaja putri kelas XII Ipa tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan menggunakan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan.

2. Karakteristik Umum Responden

Responden pada penelitian ini merupakan siswa Kelas XII di SMAN 3 Parepare dengan jumlah sampel 30 orang yang berasal dari jurusan IPA. Adapun sampel dalam penelitian ini merupakan siswa yang telah memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengetahuan remaja putri kelas XII Ipa tentang “Implementasi Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Menggunakan Media Audiovisual Dan Leaflet Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Kelas XII Ipa Di SMAN 3 Parepare” Waktu penelitian mulai 13 Mei 2024.

3. Pengetahuan

Tabel 4.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan SADARI Pre-Test

Pre_Test				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	23.3	23.3
	Cukup	16	53.3	76.7
	Kurang	7	23.3	100.0
	Total	30	100.0	

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri di SMAN 3 Parepare sebelum diberikan edukasi melalui leaflet dan audiovisual yaitu sebanyak 7 responden atau 23,3% memiliki tingkat pengetahuan baik, 16 responden atau 53,3% memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 7 responden atau 23,3% dengan tingkat pengetahuan kurang.

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan SADARI Post-Test

Post_Test				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	20	66.7	66.7
	Cukup	8	26.7	93.3
	Kurang	2	6.7	100.0
	Total	30	100.0	

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri di SMAN 3 Parepare setelah diberikan edukasi yaitu sebanyak 20 responden atau 66,7% memiliki tingkat pengetahuan baik, 8 responden atau 26,7% memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 2 responden atau 6,7% dengan tingkat pengetahuan kurang.

B. Pembahasan

Dalam pelaksanaan pemberian edukasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) berupa pemaparan menggunakan media leaflet dan audiovisual terdiri dari beberapa tahapan. Fase awal pada implementasi ini adalah penyebaran kuesioner untuk melihat bagaimana rentan tingkat pengetahuan remaja tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai identifikasi dini kanker payudara. Dari 30 responden menunjukkan bahwa hasil kuesioner Pre-Test yang memiliki pengetahuan baik yaitu 7 orang atau 23,3%, cukup 16 orang atau 53,3% dan 7 responden atau 23,3% dengan tingkat pengetahuan kurang.

Dalam tahapan pemberian pendidikan kesehatan terkait Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan penyajian leaflet dan audiovisual dilakukan selama 1 jam dan diisi dengan sesi tanya jawab seperti yang terlihat pada Gambar 4.1.

Gambar 4.1 Edukasi tentang SADARI menggunakan media Leaflet



Media promosi kesehatan yang digunakan seperti leaflet adalah segala cara atau upaya untuk menunjukkan pesan atau informasi yang akan disampaikan. Pemberian pendidikan kesehatan tidak lepas dari media, misalnya leaflet dengan alasan bahwa melalui media tersebut, pesan-pesan yang disampaikan mampu lebih menarik dan dipahami sehingga sasaran dapat lebih efektif memahami dan dapat mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

Media audiovisual ialah jenis media yang selain mengandung komponen suara juga mengandung komponen gambar yang bisa dilihat, seperti rekaman video, slide suara dan sebagainya (Dasilva, 2019). Kapasitas media audiovisual ini dipandang lebih baik dan sangat menarik, dengan alasan bahwa media ini mengandung dua komponen yaitu didengar dan dilihat. Melalui media audiovisual diyakini bahwa peningkatan pengetahuan akan lebih menarik untuk memperluas informasi pada remaja putri kelas XII Ipa akan diperkenalkan secara eksplisit tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) seperti yang ditampilkan pada Gambar 4.2

Gambar 4.2 Edukasi tentang SADARI menggunakan media Audiovisual



Tahap terakhir dari tinjauan penelitian ini adalah penyebaran kuesioner Post-Test untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden mengenai materi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan hasilnya menunjukkan tingkat pengetahuan baik yaitu 20 responden atau 66,7%, 8 responden atau 26,7% dengan tingkat pengetahuan cukup dan 2 responden atau 6,7% dengan tingkat pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Noer RM dkk, 2021 yang mengatakan bahwa dengan diberikannya pendidikan kesehatan juga efektif dalam membentuk perilaku, dan ketika seorang wanita rentan terhadap kanker payudara (kerentanan yang dirasakan) dan sadar akan ancaman penyakit pada kesehatan mereka (keparahan yang dirasakan) dan juga mengetahui manfaat metode skrining (diketahui manfaat) daripada hambatannya, kemungkinan besar akan mengikuti metode skrining Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Selain itu penelitian ini juga sejalan oleh hasil penelitian Mato R, dkk 2021 sehingga dapat disimpulkan jika hubungan pengetahuan dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai tindak deteksi dini kanker payudara dengan hasil yang didapatkan sebelum diberikan penyuluhan jawaban responden yang didapatkan kurang baik berbeda setelah diberikan penyuluhan, yang berarti hal ini menunjukkan bahwa tingkat pelaksanaan ini

dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pengetahuan dan perilaku. Perilaku akan terbentuk melalui suatu sikap yang positif terhadap perilaku tersebut. Hal ini dapat dimengerti, karena pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) menyebabkan sikap mereka terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan kanker payudara berubah ke arah positif sehingga timbullah perilaku yang diharapkan, yaitu keinginan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) teratur setiap bulan.

C. Keterbatasan Studi Kasus

1. Kurangnya fasilitas seperti LCD dalam mendukung keefektifan penyampaian materi melalui audiovisual.
2. Waktu penelitian yang sangat terbatas sehingga membatasi peneliti untuk memaksimalkan respon sehingga memerlukan waktu yang sangat lama
3. Siswa kurang fokus dalam menyimak materi sehingga penyampaian materi terganggu
4. Adanya keterbatasan penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh responden mengikuti jawaban teman sebangkunya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada bab sebelumnya sehingga disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan media audio visual dan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan remaja dimana adanya perubahan pengetahuan dari 30 responden remaja putri sebelum diberikan pendidikan Kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 orang (23,3%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan mayoritas remaja memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 orang (66,7%) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara.

B. Saran

1. Bagi Profesi

Diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan pengembangan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan tambahan ilmu pengetahuan sehubungan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara menggunakan Metode Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

2. Bagi Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan

Pelayanan keperawatan perlu mengembangkan program kesehatan berupa pendidikan kesehatan kepada siswi non medis tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri yang tepat sehingga siswi dapat

termotivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan rutin dan teknik yang benar.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang sama semoga dapat mengembangkan penelitian ini sehubungan dengan Deteksi Dini Kanker Payudara menggunakan Metode SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri).

A.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfina, N., Hamid, A., & Anggreny, Y., (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(3), 98-111.
- Ariningtyas, N., (2023). Perawatan Payudara Dan Deteksi Dini Ca Mamae Pada Wanita Usia Subur Di Perumahan Sukoharjo Indah Ngaglik Sleman DIY. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, 1(1), 1-6.
- Azhari, M. T., Al Fajri Bahri, M. P., Asrul, M. S., & Rafida, T., (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Choirunnisa, A. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan SADARI Di Desa Tambakan Kecamatan Jogonalan Kabupaten Klaten (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Klaten).
- Dasilva, D., Suwarni, L., Selviana, S., & Mawardi, M. (2019). Pendidikan Kesehatan melalui Media Film dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Self Efficacy Pencegahan Seks Pranikah Remaja.
- Fatonah, L. R. (2021). TA (Tugas Akhir) (Literature Review Hubungan Pengetahuan Mengenai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Subur Dengan Perubahan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI).
- Heryani H, Kusumawaty J, Gunawan A, Samrotul D. Efektivitas Leaflet Terhadap Peningkatan Keterampilan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Ar-Risalah Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. Published online 2020.
- Irawan, R. (2022). Karya Tulis Ilmiah Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Di SMAN 14 Jakarta (Doctoral dissertation, Universitas Binawan).
- Jaya, F. T., & Rusman, A. D. P. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3(1), 9-22.
- Karimah, A., & Keb, A. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Tingkat

Pengetahuan Remaja Putri Di SMKN Saptosari Gunung Kidul (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).

- Kusumawaty, J., Noviati, E., Sukmawati I., Srinayanti, Y., & Rahayu, Y. (2021). Efektivitas Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 496-501.
- Latief, S., Syahrudin, F. I., Royani, I., & Juhamran, R. P. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Pegawai RS Ibnu Sina. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(9), 686.
- Lestari, P. W., Sari, S. A., & Dewi, N. R. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Menggunakan Metode Sadari Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(3), 433-439.
- Maghfirah, N., & Haniarti, R. A. (2021). Faktor Risiko Tumor Ganas Payudara Pada Pasien Rawat Jalan RSUD Andi Makkasau Kota Parepare The Risk Factors Tumor of The Breast in an Outpatient RSUD Andi Makkasau Parepare City.
- Marthasari, N. K. P., Ariana, P. A., Aryawan, K. Y., & Heri, M. (2022). SADARI: Upaya Mencegah Kanker Payudara Pada Usia Remaja. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(2), 79-83
- Maulidia, HR, Prabamurti, PN, & Indraswari, R. (2022). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Santriwati Pondok Pesantren Di Kecamatan Mijen Kota Semarang Tahun 2021. *Media Kesehatan Indonesia*, 21(3), 163.
- Noer, R. M., Purba, N. H., & Suryadartiwi, W. (2021). Edukasi Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja Putri. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(2), 651-662.
- Patimbang, A, N. 2022. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) DI SMPN 02 Bengkulu.
- Putri, P. H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi (Seksualitas) Di SMP Muhammadiyah 1 Karanganyar Kab. Tegal.

- RM Pulungan, FR Hardy. 2020. Edukasi SADARI (pemeriksaan Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayung Kota Depok. Diseminasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 2(1), 47-52.
- Rochmawati, L, Prabawati, S, Djalaluddin, N. 2020. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Zahir Publishing.
- Rochman, M., Sinaga, J., Asmara, A., Sari, T.P., Ramadhan, A. R, Agit, A., & Saputri, P. S. (2023). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.
- Solama, W., Devita, R., Handayani, S., Rivanica, R., Riyanti, N., & Hipson, M. (2021). Edukasi Pentingnya SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Untuk Mendeteksi Dini Kanker Payudara. Jurnal Kemanusiaan Dan Pendidikan (JAHE), 4(1), 144
- Susanti, M., Akbar, R. R., Amelia, R., & Meysa, A. J. A. A. (2022). Analisis Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah. Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan, 5(3), 356.
- Wati, L., Rezal, F., & Lisnawatty. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Siswi SMPN 2 Parigi Tahun 2023. Jurnal WINS 4(2), 115.
- Zahra, F. S. (2020). Studi Lieratur Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).

