

# Pengaruh Pelatihan SADARI terhadap Perilaku Remaja Anak Jalanan di Komunitas Peduli Anak Jalanan (KOPA) Medan

Nur Asnah Sitohang<sup>1\*</sup>, Nur Asiah<sup>2</sup>, Dewi Elizadiani Suza<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

<sup>1</sup>[sitohangnurasnah@gmail.com](mailto:sitohangnurasnah@gmail.com)\*, <sup>2</sup>[asiahnur9478@gmail.com](mailto:asiahnur9478@gmail.com), <sup>3</sup>[dewi1@usu.ac.id](mailto:dewi1@usu.ac.id)

\*corresponding author

## ARTICLE INFO

### Article history

Received: 27-05-2023

Revised: 16-06-2023

Accepted: 28-06-2023

### Keywords

Breast cancer  
Knowledge  
Attitude  
Action  
Breast self examination  
Street youth

## ABSTRACT

Breast cancer is a malignancy of breast tissue that may arise from the epithelium of the ducts or lobules. Preventive measures by carrying out early detection by self-examination of the breast (BSE) can help find symptoms of breast cancer at an early stage so that the treatment given has high success. Street children are teenagers who are on the streets every day to get a source of life such as food, clothing and other living expenses. These adolescents are also susceptible to breast cancer if they are not given early education about breast cancer prevention. The objectives of this activity are (1) to form youth reproductive health cadres whose function is to educate and train their peers about BSE, (2) increase the knowledge and skills of street children about BSE, (3) early detection of breast cancer in street children (4) there is an immediate solution if there are adolescents who have detected symptoms of breast cancer. The activity was carried out in March 2023 at the Medan Maimun Lurah office. The research design was a quasi-experiment, the sample technique was the total sample, the number of samples was 42 people and the data analysis was the dependent t test. Health education is carried out 3 times a week with a duration of 1 hour. The material presented includes breast cancer (definition, causes, early detection, treatment and complications) and BSE (definition, purpose, benefits, tools and procedures); BSE examination training is carried out 5 times a week for 1 hour. The characteristics of the street children who participated in the activity showed that the majority of the youth were aged 16-20 years (90.47%), high school education (88.09%), Islam (90.47%) and Javanese (59.53%). The results of statistical tests on the effect of BSE training on knowledge obtained a value of  $P = 0.001 (<0.05)$  so it can be concluded that there was an effect of BSE training on adolescent knowledge, on attitudes obtained by a value of  $P = 0.001 (<0.05)$  so it can be concluded that there was an effect of BSE training on adolescent attitudes, to action obtained  $P$  value =  $0.001 (< 0.05)$  so it can be concluded that there is an effect of BSE training on adolescent actions. This activity is proven to be able to increase the knowledge, attitudes and actions of adolescents towards BSE. Therefore it is hoped that the heads of KOPA and PUSKESMAS will carry out routine activities by empowering adolescents who have been trained.

## 1. Pendahuluan

Kanker payudara (KPD) adalah keganasan jaringan payudara yang mungkin timbul dari epitel duktus atau lobulusnya. Kanker payudara merupakan salah satu kanker yang paling umum di Indonesia [1]. Proporsi kasus kanker payudara di Indonesia menjadi jenis kanker dengan kasus

tertinggi sebesar 19,18% dengan kasus kejadian terbanyak pada perempuan sebesar 34,30% [2]. Kanker payudara pada wanita merupakan beban kesehatan masyarakat yang utama dan penyebab paling umum kematian akibat kanker di kalangan wanita baik di negara dengan sumber daya tinggi maupun rendah. Statistik kanker global baru-baru ini menunjukkan bahwa kejadian kanker payudara meningkat lebih cepat pada populasi di daerah berkembang [3]. Karena kurangnya registrasi kanker nasional, kejadian kanker payudara di Bangladesh tidak diketahui. *Global Cancer Observatory* melaporkan perkiraan prevalensi kanker payudara selama 5 tahun 38,35 per 100.000, dan 8,3% dari 156.775 kasus kanker baru pada tahun 2020 disebabkan oleh kanker payudara [4].

Kasus kanker payudara pada wanita yang lebih muda lebih sedikit dibandingkan dengan wanita yang lebih tua. Kanker payudara pada wanita muda memiliki ciri khas yang tidak ditemukan pada pasien yang lebih tua, bersifat agresif secara biologis, dan cenderung terdiagnosis pada stadium lanjut. Hal ini dapat menyebabkan prognosis yang lebih buruk daripada kanker payudara pada wanita pramenopause dan pascamenopause yang lebih tua [5].

Usia rata-rata wanita adalah  $24,54 \pm 7,19$ . Hanya 3,1% perempuan yang tidak mengenyam pendidikan formal dan 58,9% masih lajang. Meskipun 88,3% responden mengetahui kanker payudara, 64,9% responden memiliki pengetahuan yang baik atau cukup tentang kanker payudara dan hanya 94 (37,6%) yang melakukan SADARI. Lebih dari 50% responden tidak mengetahui cara melakukan SADARI [6].

Individu perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk SADARI. SADARI penting untuk memungkinkan wanita mengenal rasa dan penampilan payudara mereka; dan membantu mereka dengan mudah dan cepat mendeteksi setiap perubahan yang terjadi [7]. Wanita yang melakukan SADARI dengan benar setiap bulan lebih cenderung mendeteksi benjolan pada tahap awal perkembangan tumornya yang sangat penting untuk keberhasilan pengobatan dan kelangsungan hidup [8]. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah salah satu cara untuk mengetahui apakah ada kelainan pada payudara. SADARI bertujuan untuk mendeteksi adanya benjolan dan tanda lain pada payudara sedini mungkin sehingga dapat dilakukan tindakan secepatnya. Pemeriksaan ini dianjurkan karena wanita berusia 20 tahun dan dilakukan di rumah setiap bulan. Wanita yang masih menstruasi, pemeriksaan dilakukan setiap 7 sampai 10 hari dari hari pertama menstruasi atau bulanan pada hari yang sama bagi mereka yang telah mengalami menopause [8].

Penelitian membuktikan bahwa pengetahuan komprehensif tentang SADARI masih rendah di banyak negara berkembang. Survei terhadap 790 wanita di Kamerun Barat Daya, hanya 25% yang menunjukkan pengetahuan yang memadai tentang SADARI dan hanya 15% dari mereka yang memiliki pengetahuan dan melakukan SADARI [9]. Kurangnya kesadaran dan keterampilan menjadi salah satu alasan SADARI tidak dilakukan di kalangan wanita Iran [10]. Penelitian di Nigeria, melaporkan bahwa 97,3% responden pernah mendengar tentang SADARI, hanya sekitar 50% yang melaporkan sedikit pengetahuan tentang SADARI dan hanya 14,5% yang mempraktekkan SADARI secara teratur [11]. Peneliti melaporkan bahwa 70% dari 425 wanita yang disurvei melaporkan tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan SADARI Sekali lagi di Southwest Nigeria [12].

Kanker payudara adalah masalah kesehatan utama bagi wanita. Gejala awal kanker payudara sering tidak disadari karena masa laten kanker payudara yang panjang yaitu sekitar 10-15 tahun. Hal ini menyebabkan lebih banyak kasus pada wanita di atas 50 tahun, karena semakin tua seorang wanita, semakin lemah sistem kekebalannya, semakin tua dia, semakin besar kemungkinan dia terkena kanker payudara [13]. Penelitian tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua menemukan bahwa pengetahuan remaja tentang deteksi dini kanker payudara dalam kategori baik sebesar 14,7%, kategori cukup sebesar 48% dan kategori kurang sebesar 37,3% [14].

Remaja anak jalanan adalah remaja yang setiap hari berada di jalanan untuk mendapat sumber kehidupan seperti makan, pakaian dan biaya hidup lainnya. Remaja ini ada yang sekolah di pendidikan formal dan ada yang tidak bisa melanjutkan sekolah karena masalah biaya. Remaja ini juga rentan terkena kanker payudara jika tidak diberi edukasi semenjak dini tentang pencegahan kanker payudara.

Pentingnya pengetahuan tentang upaya pencegahan, diagnosis dini, pengobatan dan pengobatan paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik agar pelayanan pasien dapat dilakukan secara optimal. Keterlambatan pengobatan dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan kurangnya edukasi tentang

kanker payudara sejak remaja dalam melakukan deteksi dini kanker payudara [15]. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektivitas pelatihan SADARI terhadap perilaku remaja anak jalanan di Komunitas Peduli Anak Jalanan (KOPA) Medan Maimun.

## 2. Metode

Desain penelitian ini adalah *quasi experiment*. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Jumlah sampel 42 orang. Kriteria inklusi adalah remaja berusia 16-20 tahun, aktif di KOPA, bisa baca tulis. Analisis data dependen *t test*. Pendidikan kesehatan dilakukan sebanyak 3 kali dalam satu minggu dengan durasi 1 jam. Materi yang disampaikan meliputi kanker payudara (defenisi, penyebab, deteksi dini, penanganan dan komplikasi) dan SADARI (definisi, tujuan, manfaat, alat dan prosedur melakukan). Pelatihan pemeriksaan SADARI dilakukan sebanyak 5 kali dalam satu minggu selama 1 jam.

## 3. Hasil dan Diskusi

### 3.1 Hasil Penelitian

**Tabel 1. Karakteristik remaja anak jalanan di Komunitas Peduli Anak (KOPA) Medan (n= 42)**

Variabel	f	%
Usia		
<16 tahun	2	4.76
16-20 tahun	38	90.47
21-25 tahun	2	4.76
Total	42	100
Pendidikan		
SMP	5	11.91
SMA	37	88.09
Total	42	100
Agama :		
Islam	38	90.47
Kristen	4	9.53
Total	42	100
Suku :		
Jawa	25	59.53
Batak	17	40.47
Total	42	100

Tabel 1 menunjukkan data mayoritas remaja anak jalanan berusia 16-20 tahun (90.47%), pendidikan SMA (88.09%), agama Islam (90.47%) dan suku jawa (59.53%).

**Tabel 2. Pengetahuan Remaja Anak Jalanan Sebelum Mengikuti Pelatihan SADARI di Komunitas Peduli Anak (KOPA) Medan (n= 42)**

No.	Pengetahuan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1.	Pengertian SADARI	42	100	0	0
2.	Usia dilakukan SADARI	38	90,5	4	9,5
3.	Waktu yang baik dilakukan SADARI secara rutin	24	57,1	18	42,9

4.	Kapan waktu penting wanita melakukan SADARI	40	95,2	2	4,8
5.	Yang dapat dideteksi waktu SADARI	40	95,2	2	4,8
6.	Posisi melakukan SADARI	42	100	0	0
7.	Alat melakukan SADARI	42	100	0	0
8.	Kelainan yang ditemukan saat melakukan SADARI dengan jari jari	38	90,5	4	9,5
9.	Tahap pemeriksaan SADARI	20	47,6	22	52,4
10.	Pentingnya melakukan SADARI setian hari	42	100	0	0

Tabel 2 menunjukkan sebelum mengikuti pelatihan mayoritas remaja tidak mengetahui tahap pemeriksaan SADARI (52.4%) dan waktu yang baik dilakukan SADARI secara rutin (42.9%).

**Tabel 3. Pengetahuan remaja jalanan setelah mengikuti pelatihan SADARI di Komunitas Peduli Anak (KOPA) Medan (n= 42)**

No.	Pengetahuan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1.	Pengertian SADARI	42	100	0	0
2.	Usia dilakukan SADARI	42	100	0	0
3.	Waktu yang baik dilakukan SADARI secara rutin	40	95,2	2	4,8
4.	Kapan waktu penting wanita melakukan SADARI	40	95,2	2	4,8
5.	Yang dapat dideteksi waktu SADARI	38	90,5	4	9,5
6.	Posisi melakukan SADARI	42	100	0	0
7.	Alat melakukan SADARI	42	100	0	0
8.	Kelainan yang ditemukan saat melakukan SADARI dengan jari jari	42	100	0	0
9.	Tahap pemeriksaan SADARI	38	90,5	4	9,5
10.	Pentingnya melakukan SADARI setian hari	42	100	0	0

Tabel 3 menunjukkan data setelah mengikuti pelatihan mayoritas remaja menjawab benar tahap pemeriksaan SADARI (90.5%) dan waktu yang baik dilakukan SADARI secara rutin (95,2%).

**Tabel 4. Sikap remaja anak jalanan sebelum mengikuti pelatihan SADARI di Komunitas Peduli Anak (KOPA) Medan (n= 42)**

No.	Pernyataan	Ss		S		Ts		Sts	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Melakukan/mempraktekkan SADARI tidak penting saya lakukan karena alat-alat kedokteran untuk deteksi kanker payudara sudah canggih	4	9,5	4	9,5	34	81	0	0
2.	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri	6	14,3	14	33,3	20	47,6	2	4,8
3.	Saya rutin memeriksa payudara sendiri segera setiap selesai haid secara teratur ditiap bulannya	10	23,8	28	66,7	4	9,5	0	0

4.	saya tidak perlu melakukan SADARI karena tidak mempunyai faktor pemicu terkena kanker payudara	0	0	2	4,8	34	81	6	14,3
5.	Saya harus sering mengupdate informasi mengenai SADARI dan kanker payudara	8	19	28	66,7	2	4,8	4	9,5
6.	Saya tidak tertarik dengan SADARI	0	0	0	0	30	71,4	12	28,6
7.	Saya melakukan periksa payudara sendiri secara berurutan sesuai tahapnya	4	9,5	34	81	4	9,5	0	0
8.	Melakukan/ mempraktekkan SADARI akan menyita waktu saya	0	0	0	0	36	85,7	6	14,3
9.	Saya melakukan SADARI apabila ada keluarga yang menderita kanker payudara	6	14,3	18	42,9	18	42,9	0	0
10.	Saya akan menyebar luaskan informasi SADARI	18	42,9	22	52,4	0	0	2	4,8

Tabel 4 menunjukkan data sebelum mengikuti pelatihan mayoritas remaja menyatakan sikap sangat setuju pada pernyataan melakukan SADARI apabila ada keluarga menderita kanker payudara (14,3%) dan jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri (14.3%).

**Tabel 5. Sikap Remaja Anak Jalanan Setelah Mneikuti Pelatihan SADARI di Komunitas Peduli Anak (KOPA) Medan (n= 42)**

No	Pernyataan	Ss		S		Ts		Sts	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Melakukan/ mempraktekkan SADARI tidak penting saya lakukan karena alat-alat kedokteran untuk deteksi kanker payudara sudah canggih	4	9,5	6	14,3	30	71,4	2	4,8
2.	Saya melakukan pemeriksaan payudara sendiri jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri	4	9,5	20	47,6	18	42,9	0	0
3.	Saya rutin memeriksa payudara sendiri segera setiap selesai haid secara teratur ditiap bulannya	12	28,6	28	66,7	2	4,8	0	0
4.	saya tidak perlu melakukan SADARI karena tidak mempunyai faktor pemicu terkena kanker payudara	2	4,8	2	4,8	32	76,2	6	14,3
5.	Saya harus sering mengupdate informasi mengenai SADARI dan kanker payudara	6	14,3	36	85,7	0	0	0	0
6.	Saya tidak tertarik dengan SADARI	2	4,8	2	4,8	22	52,4	16	38,1
7.	Saya melakukan periksa payudara sendiri secara berurutan sesuai tahapnya	8	19	30	71,4	0	0	4	9,5
8.	Melakukan/ mempraktekkan SADARI akan menyita waktu saya	2	4,8	0	0	28	66,7	12	28,6
9.	Saya melakukan SADARI apabila ada keluarga yang menderita kanker payudara	2	4,8	28	66,7	12	28,6	0	0
10.	Saya akan menyebar luaskan informasi SADARI	16	38,1	24	57,1	2	4,8	0	0

Tabel 5 menunjukkan data setelah mengikuti pelatihan mayoritas remaja menyatakan sikap sangat setuju pada pernyataan melakukan SADARI apabila ada keluarga menderita kanker payudara (4.8%) dan jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri (9.5%).

**Tabel 6. Tindakan Remaja Jalanan Sebelum Mengikuti Pelatihan SADARI di Komunitas Peduli Anak (KOPA) Medan (n= 42)**

No.	Pernyataan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1.	Melakukan SADARI (memeriksa payudara sendiri) minimal sekali dalam satu bulan secara teratur	36	85,7	6	14,3
2.	Memeriksa payudara dua kali sebulan, yaitu sebelum dan sesudah menstruasi	24	57,1	18	42,9
3.	Mengamati bentuk payudara dan menilai ukuran payudara di depan cermin	28	66,7	14	33,3
4.	Melihat perubahan warna kulit payudara ketika melakukan SADARI	16	38,1	26	61,9
5.	Mengangkat tangan ketika melakukan SADARI	18	42,9	24	57,1
6.	Melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada waktu berbaring dengan menggunakan tiga ujung jari yang dirapatkan	8	19	34	81
7.	Memijat hingga puting, untuk mengetahui adanya cairan yang keluar ketika melakukan SADARI	22	52,4	20	47,6
8.	Menggunakan telapak tangan untuk meraba benjolan pada payudara	36	85,7	6	14,3
9.	Memeriksa, saya meraba seluruh permukaan payudara sampai ke daerah ketiak	34	81	8	19
10.	Meraba seluruh permukaan payudara kanan dengan tangan kiri sampai daerah ketiak, saat melakukan SADARI	34	81	8	19
11.	Melakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut, berlawanan arah jarum jam pada pinggir payudara	14	33,3	28	66,7
12.	Mengamati posisi puting saat memeriksa payudara	22	52,4	20	47,6

Tabel 6 menunjukkan data sebelum mengikuti pelatihan mayoritas tindakan remaja salah dalam melakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut, berlawanan arah jarum jam pada pinggir payudara (66.7%) dan tidak melihat perubahan warna kulit payudara ketika melakukan SADARI (61.9%)

**Tabel 7. Tindakan Remaja Anak Jalanan Setelah Mengikuti Pelatihan SADARI di Komunitas Peduli Anak (KOPA) Medan (n= 42)**

No	Pernyataan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1.	Melakukan SADARI (memeriksa payudara sendiri) minimal sekali dalam satu bulan secara teratur	38	90,5	4	9,5
2.	Memeriksa payudara dua kali sebulan, yaitu sebelum dan sesudah menstruasi	24	57,1	18	42,9
3.	Mengamati bentuk payudara dan menilai ukuran payudara di depan cermin	40	95,2	2	4,8
4.	Melihat perubahan warna kulit payudara ketika melakukan SADARI	24	57,1	18	42,9
5.	Mengangkat tangan ketika melakukan SADARI	38	90,5	4	9,5

6.	Melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada waktu berbaring dengan menggunakan tiga ujung jari yang dirapatkan	32	76,2	10	23,8
7.	Memijat hingga puting, untuk mengetahui adanya cairan yang keluar ketika melakukan SADARI	32	76,2	10	23,8
8.	Menggunakan telapak tangan untuk meraba benjolan pada payudara	20	47,6	22	52,4
9.	Memeriksa, saya meraba seluruh permukaan payudara sampai ke daerah ketiak	42	100	0	0
10.	Meraba seluruh permukaan payudara kanan dengan tangan kiri sampai daerah ketiak, saat melakukan SADARI	40	95,2	2	4,8
11.	Melakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut, berlawanan arah jarum jam pada pinggir payudara	42	100	0	0
12.	Mengamati posisi puting saat memeriksa payudara	38	90,5	4	9,5

Tabel 7 menunjukkan data sesudah mengikuti pelatihan tindakan remaja benar dalam melakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut, berlawanan arah jarum jam pada pinggir payudara (100%) dan tidak melihat perubahan warna kulit payudara ketika melakukan SADARI (42.9%).

**Tabel 8. Pengaruh Pelatihan SADARI terhadap Pengetahuan Remaja Anak Jalanan di Komunitas Peduli Anak Jalanan (KOPA) Medan (n=42)**

Variabel	Mean	SD	Beda mean	SE	95% CI		Nilai P
					Min	Maks	
<b>Pengetahuan</b>							
Pre test	8.76	0.932	1.119	0.119	1,359	0.879	0.001
Post test	9.88	0.453					

Hasil analisis data diperoleh beda mean 1.119 dan SE 0.119. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0.001 (< 0.005)$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh pelatihan SADARI terhadap pengetahuan remaja anak jalanan sebelum dan setelah pelatihan.

**Tabel 9. Pengaruh Pelatihan SADARI terhadap Sikap Remaja Anak Jalanan di Komunitas Peduli Anak Jalanan (KOPA) Medan (n=42)**

Variabel	Mean	SD	Beda mean	SE	95% CI		Nilai P
					Min	Maks	
<b>Sikap</b>							
Pre test	25.05	2.585	1.857	0.335	-2. 535	-0.181	0.001
Post test	26.90	3.628					

Hasil analisis data diperoleh beda mean 1.857 dan SE 0.335. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0.001 (< 0.005)$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh pelatihan SADARI terhadap sikap remaja anak jalanan sebelum dan setelah pelatihan.

**Tabel 10. Pengaruh pelatihan SADARI terhadap tindakan remaja anak jalanan di Komunitas Peduli Anak Jalanan (KOPA) Medan (n=42)**

Variabel	Mean	SD	Beda mean	SE	95% CI		Nilai P
					Min	Maks	
Tindakan							
Pre test	6.90	3.230	2.952	0.481	-3.923	-1.982	0.001
Post test	9.86	1.571					

Hasil analisis data diperoleh beda mean 2.952 dan SE 0.481. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P = 0.001 (< 0.005)$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh pelatihan SADARI terhadap tindakan remaja anak jalanan sebelum dan setelah pelatihan.

#### 4. Pembahasan

SADARI yang dilakukan secara teratur setiap bulan adalah metode umum untuk mengidentifikasi benjolan dan kelainan lain di payudara untuk setiap tanda kelainan. SADARI dalam kaitannya dengan skrining mamografi saat ini dianjurkan oleh banyak organisasi, dan juga direkomendasikan untuk wanita muda mulai usia 20-an yang belum menjalani skrining dengan mamografi. Pemeriksaan payudara sendiri sebagai alat skrining untuk kanker payudara di negara berkembang dianjurkan mengingat efektivitas biaya.

Hasil analisis terhadap kuesioner yang dijawab oleh remaja menunjukkan sebelum mengikuti pelatihan mayoritas remaja tidak mengetahui tahap pemeriksaan SADARI (52.4%) dan waktu yang baik dilakukan SADARI secara rutin (42.9%), setelah mengikuti pelatihan mayoritas remaja menjawab benar tahap pemeriksaan SADARI (90.5%) dan waktu yang baik dilakukan SADARI secara rutin (95,2%).

Sikap remaja sebelum mengikuti pelatihan mayoritas menyatakan sangat setuju pada pernyataan melakukan SADARI apabila ada keluarga menderita kanker payudara (14,3%) dan jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri (14.3%) dan setelah mengikuti pelatihan mayoritas remaja menyatakan sikap sangat setuju pada pernyataan melakukan SADARI apabila ada keluarga menderita kanker payudara (4.8%) dan jika sudah muncul keluhan seperti rasa nyeri (9.5%).

Tindakan remaja sebelum mengikuti pelatihan mayoritas salah dalam melakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut, berlawanan arah jarum jam pada pinggir payudara (66.7%) dan tidak melihat perubahan warna kulit payudara ketika melakukan SADARI (61.9%) dan sesudah mengikuti pelatihan tindakan remaja benar dalam melakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut, berlawanan arah jarum jam pada pinggir payudara (100%) dan tidak melihat perubahan warna kulit payudara ketika melakukan SADARI (42.9%).

Hasil uji statistik pengaruh pelatihan SADARI terhadap pengetahuan diperoleh nilai  $p = 0.001 (< 0.005)$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh pelatihan SADARI terhadap pengetahuan remaja anak jalanan sebelum dan setelah pelatihan, terhadap sikap diperoleh nilai  $P = 0.001 (< 0.005)$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh pelatihan SADARI terhadap sikap remaja terhadap tindakan diperoleh nilai  $P = 0.001 (< 0.005)$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh pelatihan SADARI terhadap tindakan remaja. Pengetahuan adalah segala sesuatu apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia [15]. Pengetahuan sangat penting untuk perubahan perilaku dan melenyapkan ketidakpercayaan dan kesalahpahaman. Pengetahuan dapat meningkatkan perilaku pencarian kesehatan dan meningkatkan praktik skrining [10].

Sikap (*attitude*) adalah perasaan ataupun pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus. Sikap merupakan konsep yang paling penting dalam psikologis sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek atau situasi yang disertai

adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar kepada orang tersebut untuk membuat respon atau perilaku dalam cara yang tertentu yang dipilihnya.

Perilaku aspek biologis, merupakan suatu kegiatan atau aktivitas setiap makhluk hidup yang bersangkutan. Jika seseorang telah berperilaku yang didasari dengan pengetahuan, sikap yang baik dan kesadaran maka perilaku tersebut akan bertahan lebih lama (*long lasting*). Sebaliknya, jika seseorang berperilaku namun tidak diiringi oleh pengetahuan, kesadaran, dan adanya sikap negatif maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama atau hanya bersifat sementara.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian [16][17][18] bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan tingkat pendidikan dengan perilaku deteksi dini SADARI. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian [19] bahwa pengetahuan responden tentang kanker payudara dan ketrampilan SADARI terlihat adanya peningkatan setelah mengikuti edukasi dan pelatihan. Pada saat *pre-test*, nilai rata-ratanya yang didapatkan adalah  $56,875 \pm 9,310$ . Hal ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum kegiatan ini masih kurang. Nilai rata-rata post test setelah kegiatan selesai adalah  $92,813 \pm 6,342$ . Analisis menggunakan uji t diperoleh nilai  $P=0,001$ .

Perilaku SADARI dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pengetahuan, ketersediaan informasi, dan aksesibilitas pelayanan kesehatan. Strategi pencegahan yang tepat yang berfokus pada mekanisme pencegahan primer dan sekunder diperlukan untuk mengurangi kejadian kanker payudara. Salah satu strategi kuncinya adalah menilai kesadaran dan pengetahuan tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri; dan strategi utama kedua adalah untuk membantu meningkatkan pemeriksaan payudara sendiri di kalangan perempuan rentan terutama mereka yang miskin dan rangkaian terbatas sumber daya. Identifikasi dini kelainan payudara merupakan langkah penting dalam pengobatan kanker payudara dan membatasi morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh kanker payudara [20].

## 5. Kesimpulan

SADARI secara teratur merupakan strategi penting dalam deteksi dini dan penyembuhan kanker payudara, terutama karena terbatasnya sumber daya wanita seperti mahal biaya pemeriksaan mamografi. SADARI memiliki efek positif pada prognosis serta membatasi perkembangan komplikasi dan kecacatan, serta meningkatkan kualitas hidup dan kelangsungan hidup. SADARI sangat baik untuk terus direkomendasikan kepada masyarakat karena gratis, sederhana dan mudah dilakukan.

## Referensi

- [1] Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2018). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI;
- [2] Kemenkes RI. (2019). Beban Kanker di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI;
- [3] S. Xu, Y. Liu, T. Zhang, J. Zheng, W. Lin, J. Cai, et al. (2021). The global, regional, and national burden and trends of breast cancer from 1990 to 2019: results from the global burden of disease study, *Front. Oncol.* 21 (11) (2019) 1–13, 2021, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fonc.2021.689562/full>.
- [4] Dadzi, R., Adam, W. (2019). Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana. *PloS One*, December 2019.
- [5] Morrow M, Burstein HJ, Harris JR. (2015). Malignant Tumors of the Breast. In: *Cancer Principle & Practice of Oncology*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2015. P. 1117–52.
- [6] Lee HB, Han W. (2014). Unique Features of Young Age Breast Cancer and Its Management. *Journal of Breast Cancer*. 2014;17(4):301–7.
- [7] Eugênio DSG, Souza JA, Chojniak R, Bitencourt AGV, Graziano L, Souza EF. (2016). Breast Cancer Features In Women Under The Age Of 40 Years. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2016;62(8):755–61.

- [8] Kemenkes RI. (2019). CERDIK, Rahasia Masa Muda Sehat dan Masa Tua Nikmat! [Internet]. Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2019 [cited 2022 Mar 16]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/cerdik-rahasia-masa-muda-sehat-dan-masa-tua-nikmat>.
- [9] Savitri A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Press.
- [10] Sari MPT. (2021). Cara Mudah Deteksi Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS [Internet]. [www.siloamhospitals.com](http://www.siloamhospitals.com). Siloam Hospital; 2021 [cited 2022 Mar 16]. Available from: <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/cara-mudah-deteksi-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis>.
- [11] Syahfitri A. (2018). Karakteristik Penderita Kanker Payudara Yang Dirawat Inap di RSUD DR. Pirngadi Medan Tahun 2017 [Skripsi]. Universitas Sumatera Utara.
- [12] Sigalingging VT. 2021. Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2020 [Tesis]. Universitas Sumatera Utara.
- [13] Zebua N. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 1 Tuhemberua Kecamatan Tuhemberua Kabupaten Nias Utara. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
- [14] Frida LT. Pengaruh Dukungan Keluarga dan Sumber Informasi terhadap Perilaku Wanita Usia Subur dalam Deteksi Dini Kanker Serviks di Kecamatan Medan Selayang Tahun 2012 [Tesis]. [Universitas Sumatera Utara]; 2012.
- [15] Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara & Sadari* (pertama). Yogyakarta: Nuha Medika.
- [16] Fatimah, H. R. (2018). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI pada Wanita di Kecamatan Tegalgrejo Kota Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Terapan Dan Pendidikan*, 99.
- [17] Pulungan, R. M., & Hardy, F. R. (2020). Edukasi Sadari (Periksa Payudara Sendiri) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayung Kota Depok. Diseminasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. <https://doi.org/10.33830/diseminasiabdimas.v2i1.756>
- [18] Purba, A. E. T., & Simanjuntak, E. H. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Sadari terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Wus tentang Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(3), 160. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i3.4476>
- [19] Marfianti, E. (2020). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani an Lestari*, 3(01): 25-31
- [20] Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 143. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i2.2017.143-153>.