

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan metode pemeriksaan dini kelainan payudara yang dilaksanakan secara mandiri oleh perempuan untuk menemukan perubahan atau benjolan pada payudara sejak dini. SADARI bersifat sederhana, mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya, serta dapat dilakukan secara rutin tanpa bantuan tenaga kesehatan (Saputri dkk., 2025; Wijayanti dkk., 2022). Meskipun berbagai strategi edukatif telah dilaksanakan, tingkat partisipasi masyarakat dalam melakukan SADARI masih tergolong rendah dan belum merata. SADARI merupakan salah satu bentuk upaya promotif dan preventif yang berkaitan dengan program kesehatan nasional (Saifah dan Sanlia Samadani, 2024).

Program kesehatan yang telah dilakukan pemerintah dalam deteksi dini kanker payudara secara mandiri yaitu, melalui penyuluhan dan edukasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti puskesmas, posyandu, dan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular, dengan melibatkan tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi dan praktik SADARI yang benar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Selain itu, edukasi SADARI juga terlibat dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah, kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, serta peringatan hari-hari kesehatan nasional melalui diseminasi media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) cetak ataupun digital (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Data *Low-and-Middle-Income Countries* (LMIC) dalam Ebrahimoghli *et al.* (2025) menunjukkan tingkat partisipasi deteksi dini kanker payudara masih rendah,

rendahnya cakupan SADARI di LMIC yang hanya mencapai 14,6% menunjukkan kesenjangan yang besar dibandingkan dengan target nasional Indonesia sebesar 80% dalam program deteksi dini kanker payudara (*World Health Organization, 2021*). Selain itu berpotensi menghambat pencapaian target WHO dalam meningkatkan deteksi kanker payudara pada stadium awal hingga 60%. Kondisi ini sejalan dengan situasi di Indonesia yang juga masih menghadapi rendahnya cakupan deteksi dini kanker payudara (*Ebrahimoghli et al., 2025*). Sementara hasil meta-analisis nasional tahun 2023 melaporkan bahwa sekitar 56,86% perempuan belum melakukan SADARI (*Azhar et al., 2023*).

Upaya promotif dan preventif dalam program kesehatan, termasuk pemeriksaan payudara sendiri semakin penting seiring meningkatnya beban penyakit tidak menular di dunia (*Bestari dkk., 2024*). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang bukan diakibatkan oleh bakteri atau virus dan tidak menular dari individu ke individu lain, umumnya berkembang secara bertahap dalam waktu yang lama, serta berkaitan dengan perubahan gaya hidup dan faktor lingkungan (*Yulia Yunara dkk., 2025*). Menurut data WHO (2023) PTM menjadi permasalahan kesehatan utama global yang menyumbang sekitar 74% dari total kematian global. Salah satu dari empat kategori utama PTM, selain penyakit kardiovaskular, penyakit respirasi kronik, dan diabetes adalah penyakit kanker (*Ibrahim dan Idham, 2025*).

Kanker didefinisikan sebagai kelompok penyakit yang bisa terjadi karena tumbuhnya sel abnormal yang tidak terkendali, sehingga membentuk tumor ganas yang dapat merusak sel dan jaringan sehat. Kanker menempati peringkat kedua sebagai penyebab kematian di dunia dengan angka kematian mencapai 9,6 juta jiwa

per tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Menurut data *International Agency for Research on Cancer* (IARC) (2023) ditemukan 408.661 kasus kanker baru dengan mortalitas sebanyak 242.988 di Indonesia bahkan jumlah ini diperkirakan terus meningkat apabila tidak dilakukan upaya penanggulangan yang efektif (Tira dkk., 2025). Kanker dengan kontribusi terbesar yang umum diderita oleh perempuan adalah kanker payudara (Wiadnyani dkk., 2024).

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang terjadi akibat pertumbuhan sel abnormal pada jaringan payudara. WHO (2022) melaporkan bahwa kanker payudara menyumbang kurang lebih 2,3 juta kasus baru setiap tahun di seluruh dunia. Data IARC (2020) Indonesia mencatat 66.271 kasus baru kanker payudara dengan 22.598 kematian, menjadikan kanker payudara memiliki prevalensi paling tinggi pada wanita. Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali menunjukkan, prevalensi kanker payudara terus meningkat dari 1,72% (sekitar 7.012 orang) pada tahun 2020 menjadi 1,96% (sekitar 8.903 orang) pada tahun 2022 (Wiadnyani dkk, 2024). Kondisi tersebut menunjukkan kejadian kanker payudara yang juga mulai ditemukan pada usia muda, termasuk pada kelompok remaja (Hasnida dkk., 2024).

Remaja kini menjadi kelompok yang perlu mendapat perhatian seiring dengan pergeseran usia kejadian kanker payudara yang semakin muda. Dibuktikan dengan penelitian di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan dengan judul Hubungan *Health Belief* dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri di Kota Medan hasil menunjukkan bahwa 13 dari 312 kasus kanker payudara (4,2%) terjadi pada usia 13–25 tahun. Selain itu, penelitian di *Hope Clinic* Medan menemukan 6 kasus (7,8%) kanker payudara pada kelompok usia 15–25 tahun dari total 78 pasien. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya

edukasi dan pembiasaan sejak usia remaja terhadap perilaku deteksi dini (Hasnida dkk., 2024).

Deteksi dini kanker yang belum optimal merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tingginya angka mortalitas dan kejadian akibat kanker. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2024) hanya 25,55% wanita berusia 30-50 tahun yang melakukan pemeriksaan dini kanker payudara, dan Provinsi Bali menunjukkan angka persentase yang rendah hanya 9,32% yang melakukan pemeriksaan awal kanker payudara. Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2024) menunjukkan Kabupaten Jembrana (14,83%), Kabupaten Tabanan (7,28%), Kabupaten Badung (11,80%), Gianyar (5,19%), Kabupaten Klungkung (25,44%), Kabupaten Bangli (2,79%), Kabupaten Karangasem (4,06%), Kabupaten Buleleng (59,45%) dari total wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker payudara. Data tersebut menunjukkan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai skrining klinis dan diagnosis dini menyebabkan sekitar 70% kasus kanker payudara didapatkan pada stadium lanjut, sehingga menurunkan peluang keberhasilan pengobatan (Tira dkk., 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan informasi, edukasi, dan motivasi masih menjadi faktor utama rendahnya perilaku deteksi dini (Fitriana Kurniawati, 2023).

Perilaku deteksi dini dalam konteks kesehatan berkaitan dengan kemampuan individu dalam memahami, menyikapi, dan melakukan tindakan pencegahan penyakit secara tepat. Perilaku kesehatan tersusun atas tiga komponen utama, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan yang saling berkaitan dalam pembentukan kebiasaan sehat. Teori *Lawrence Green* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor

penguat, pengetahuan berperan sebagai faktor predisposisi yang membentuk sikap dan mendorong praktik deteksi dini, termasuk pemeriksaan payudara sendiri. Selain itu, variasi usia, tingkat pendidikan, sumber informasi, dan lingkungan sosial turut memengaruhi perbedaan perilaku deteksi dini pada remaja putri (Sukma Wati dan Kurniawati, 2021).

Remaja putri memerlukan perhatian khusus dalam edukasi SADARI karena berisiko terhadap kanker payudara (Saputri dkk., 2025). Metode edukasi konvensional seperti ceramah atau *leaflet* cenderung kurang menarik bagi remaja, sehingga efektivitasnya dalam mengubah perilaku masih rendah. Karakteristik remaja yang menyukai media digital membuat mereka lebih responsif terhadap interaksi yang dinamis dan menarik secara visual. Penelitian menunjukkan metode interaktif lebih mampu memengaruhi sikap remaja dibanding metode pasif (Dwi Lestari dan Fauzi, 2025; Fitriana Kurniawati, 2023).

Penelitian Widyawati dan Lestari (2018) dengan judul “Pendidikan Kesehatan Reproduksi Dengan MPI (Media Pembelajaran Interaktif) Untuk Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja SMA” didapatkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media pembelajaran interaktif berpengaruh besar meningkatkan pengetahuan remaja, ditandai dengan meningkatnya presentase pengetahuan baik dari 22,9% menjadi 88,6%. Hasil serupa dilaporkan dalam penelitian pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan digital, yang berjudul “Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Stunting melalui Edukasi Interaktif di Sekolah” kelompok interaktif mengalami peningkatan pengetahuan sekitar 25–30%, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok ceramah konvensional yang hanya meningkat sekitar 10–12% (Saputri dkk., 2025). Media audiovisual

terbukti dapat memengaruhi perilaku kesehatan, yang ditunjukkan oleh penelitian dengan judul “*Audiovisual Media Health Education on Family Behavior in Caring for Tuberculosis Patients*” terjadi peningkatan skor perilaku dari 54,74 menjadi 99,21 (Achjar, Dewi, dkk., 2024). Selain itu, penelitian pada remaja terkait pendidikan kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa penggunaan video dan diskusi interaktif mampu meningkatkan skor pengetahuan dari kategori sedang menjadi baik pada 70–85% responden, dengan peningkatan rata-rata 20–30%, serta memberikan dampak yang lebih besar terhadap pemahaman praktik dibandingkan metode ceramah (Rahma dkk., 2025). Penelitian tersebut menunjukkan kebutuhan akan media edukasi yang interaktif dan inovatif, menjadi sangat penting, untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja terhadap perilaku SADARI, salah satunya dengan gamifikasi *genially* (Fihayati dkk., 2025).

Gamifikasi *genially* adalah pendekatan pembelajaran yang memanfaatkan elemen permainan dalam media digital untuk meningkatkan keterlibatan dan motivasi peserta. Karakteristiknya meliputi tampilan visual yang menarik, interaktivitas tinggi, dan mekanisme permainan seperti tantangan, poin, serta penghargaan. Keunggulannya terletak pada kemampuan menyajikan materi secara interaktif dan visual, sehingga peserta belajar secara aktif. Dalam edukasi kesehatan, gamifikasi *genially* digunakan untuk menyampaikan informasi secara menarik dan mendorong perubahan perilaku positif (Yuni W., 2020).

Pendekatan gamifikasi *Genially* tersebut perlu dirancang dengan mempertimbangkan keterbatasan kapasitas kognitif peserta didik sebagaimana dijelaskan dalam *Cognitive Load Theory* (CLT) menyatakan bahwa memori kerja manusia memiliki kapasitas terbatas dalam memproses informasi, sehingga

pembelajaran akan lebih efektif apabila materi disajikan secara ringkas, terstruktur, dan dalam durasi yang tidak terlalu panjang. Beban kognitif dalam pembelajaran terdiri atas *intrinsic cognitive load* yang berkaitan dengan kompleksitas materi, *extraneous cognitive load* yang muncul akibat desain dan durasi penyajian yang kurang tepat, serta *germane cognitive load* yang mendukung pembentukan pengetahuan. Pada pembelajaran digital interaktif dengan stimulus visual dan interaktivitas tinggi seperti gamifikasi, sesi pembelajaran yang terlalu lama berpotensi meningkatkan *extraneous cognitive load* dan menurunkan fokus peserta. Intervensi gamifikasi dirancang dalam satu sesi berdurasi 30-60 menit agar peserta dapat memproses informasi secara optimal tanpa mengalami kelelahan kognitif, sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai secara efektif (Ouweland dkk., 2025).

Penelitian oleh Mega dkk. (2024) di SMA Negeri 1 Porong, yang berjudul “Pengaruh Media Pembelajaran Gamifikasi Berbasis Website *Genially* Terhadap Motivasi Belajar Sejarah” menunjukkan peningkatan niat belajar sejarah siswa, dengan hasil nilai mean di 68,32 menjadi 83,51. Selain itu penelitian di Samarinda yang berjudul “Efektivitas Gamifikasi *Genially* dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Sadari pada Remaja Putri di Samarinda” menunjukkan terdapat peningkatan aspek kognitif dan motivasional, gamifikasi *Genially* juga terbukti mampu mempengaruhi perilaku kesehatan remaja, di mana terjadi peningkatan pengetahuan SADARI yang awalnya 14,9% menjadi 92,5% sementara keterampilan SADARI yang awalnya 0% menjadi 95,5% dengan kategori “Baik” setelah intervensi pendidikan berbasis *genially* (Fihayati dkk., 2025). Meskipun gamifikasi *genially* telah terbukti efektif meningkatkan keterampilan di beberapa bidang pembelajaran, penelitian yang secara khusus menguji tingkat keberhasilan

gamifikasi *genially* dalam meningkatkan perilaku melakukan SADARI pada remaja putri masih terbatas. Salah satu sekolah yang belum pernah mendapatkan sosialisasi atau edukasi khusus mengenai SADARI adalah SMA Negeri 1 Selat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 1 Selat pada tanggal 19 Januari 2026 melalui observasi dan wawancara dengan Pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), diketahui bahwa hingga saat ini belum pernah dilakukan sosialisasi maupun edukasi dari tim kesehatan terkait perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri dan juga belum ada program UKS terkait deteksi dini kanker payudara. Selain itu, hasil wawancara terhadap 10 siswi menunjukkan bahwa sebanyak 90% siswi menyatakan tidak pernah mendengar tentang SADARI dan 90% siswi menyatakan tidak pernah melakukan SADARI. Selain itu sebanyak 80% siswi mengatakan lebih tertarik edukasi menggunakan media gamifikasi dibandingkan leaflet ataupun penyuluhan langsung. Berdasarkan fenomena tersebut, penulis melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Kesehatan Gamifikasi *Genially* Terhadap Perilaku SADARI Remaja Putri di SMA Negeri 1 Selat.”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: Apakah ada pengaruh edukasi gamifikasi *genially* terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri remaja putri di SMA Negeri 1 Selat Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan gamifikasi *genially* terhadap perilaku SADARI remaja putri di SMA Negeri 1 Selat Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik remaja putri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
- b. Mengidentifikasi perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) SADARI remaja putri pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
- c. Mengidentifikasi perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) SADARI remaja putri pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
- d. Menganalisis perbedaan perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) SADARI remaja putri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa membantu dan menjadi referensi kepada pembaca terkait perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri.

2. Praktis

- a. Bagi remaja putri

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perilaku remaja putri khususnya di SMA Negeri 1 Selat dalam menjaga alat reproduksinya dan rutin memeriksa payudaranya sendiri.

- b. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu mengaplikasikan teori-teori penelitian, khususnya yang berkaitan dengan pemeriksaan payudara sendiri, sebagai upaya peningkatan kesehatan reproduksi masyarakat, terutama pada remaja putri di SMA Negeri 1 Selat.

c. Bagi tempat penelitian

Memberikan edukasi kepada siswa mengenai kemampuan mereka untuk secara rutin melaksanakan pemeriksaan payudara mandiri.