JURNAL KESEHATAN

Vol. 10 No. 2 Tahun 2019

DOI: <http://dx.doi.org/10.38165/jk>.

e-ISSN: 2721-9518

p-ISSN: 2088-0278

LP3M Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Cirebon

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI *PEER GROUP* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG SADARI

Fauziah*

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon
ziefuzie0@gmail.com

Sri Lestari**

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon

Abstrak

Masa remaja akan diwarnai dengan perubahan fisik salah satunya adalah payudara membesar. Payudara ini memiliki kemungkinan akan timbulnya penyakit salah satunya adalah kanker payudara. Namun kurangnya minat remaja dalam mencari informasi mengenai deteksi dini kanker payudara, menjadikan remaja tidak paham akan penyakit kanker payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui *peer group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI. Jenis penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *pre and post test without control group*. Dengan jumlah populasi 1028 remaja putri, sehingga jumlah sampel didapatkan sebanyak 91 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Data diperoleh dengan cara wawancara, alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis secara statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil pengujian hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon signed ranktest* diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0,000 ($p < 0,05$) sehingga kesimpulan uji adalah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui *peer group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, *Peer Group*, Remaja

Abstract

Adolescence will be colored by physical changes, one of which is enlarged breasts. This breast has the possibility of disease, one of which is breast cancer. But the lack of interest in adolescents in seeking information about early detection of breast cancer, makes teenagers do not understand breast cancer. The purpose of this study was to determine the effect of health education through *peer groups* on the knowledge and attitudes of young women about their awareness. This type of research uses a *quasi experiment* design with a *pre and post test without control group* approach. With a population of 1028 young women, so the number of samples was 91 respondents. The sampling technique used in this study used *simple random sampling*. Data obtained by interview, data collection tools using questionnaires and statistically analyzed using the *Wilcoxon Signed Rank Test*. The results of hypothesis testing using the *Wilcoxon signed ranktest* test obtained a probability value (*p-value*) of 0,000 ($p < 0.05$) so that the conclusion of the test was that there was an effect of health education through *peer groups* on the knowledge and attitudes of young women.

Keywords: Knowledge, Attitude, *Peer Group*, Adolescence

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dimana anak-anak akan menjadi dewasa dan masa remaja itu akan diwarnai oleh perubahan fisik, emosi dan psikis yang sangat cepat. Perubahan fisik yang akan terjadi pada remaja salah satunya adalah kematangan organ reproduksi. Pada remaja putri akan mengalami menstruasi, pertumbuhan rambut pada daerahewanitaan, pinggul berkembang dan payudara membesar.¹ Seperti disebutkan di atas perubahan fisik remaja adalah payudara membesar, dan payudara merupakan kelengkapan organ penting bagi kaum hawa. Payudara memiliki peranan dalam daya tarik seksual dan sebagai alat untuk menyusui bayi, sehingga para kaum hawa sangat memperhatikan payudaranya. Tetapi payudara ini memiliki kemungkinan akan timbulnya suatu penyakit salah satunya adalah kanker.²

Kanker adalah penyakit yang tidak menular disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel tubuh yang tidak normal.³ Salah satu kanker yang menyerang kaum hawa adalah kanker payudara. Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel payudara yang tidak terkontrol karena perubahan abnormal dari gen yang bertanggung jawab atas pengaturan pertumbuhan sel.⁴

Pada tahun 2018 menurut *International Agency for Research on Cancer*, kanker payudara merupakan kanker yang sangat sering terjadi pada wanita, dan berdampak pada 2,1 juta wanita setiap tahun. Kanker payudara menempati urutan kedua setelah kanker paru-paru. Ada sekitar 2.089 juta wanita yang terkena kanker payudara, atau sekitar 11,6% dari semua angka kejadian kanker pada semua jenis kelamin dan usia. Dan diperkirakan 627.000 wanita meninggal dunia akibat dari penyakit kanker payudara, yaitu sekitar 6,6% dari semua angka kematian akibat kanker dikalangan semua jenis kelamin dan umur.⁵ *International Agency for Research on Cancer* mencatat pada tahun 2018. Kanker yang dialami oleh wanita yang telah menempati urutan pertama adalah kanker payudara dengan angka presentase kejadian global sebesar 24,2% dan juga menempati urutan pertama dari penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita dengan angka presentase kematian global sebesar 15,0%.⁵

Pada tahun 2012, angka kejadian kanker pada perempuan di Indonesia 134 per 100.000 penduduk dengan angka kejadian tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara sebesar 40 per 100.000, dan angka kematian kanker payudara di Indonesia adalah 16,6 kematian per 100.000 penduduk.⁶

Pada tahun 2013 tercatat di Provinsi Jawa Barat, jumlah kanker payudara yang terdiagnosis oleh dokter sebanyak 0,3% dengan estimasi jumlah *absolut* sebanyak 6.701 jiwa. Pada profil dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2016, mencatat telah ditemukan tumor/benjolan pada payudara sebanyak 912 orang yang tersebar di 15 Kota Kabupaten, salah satunya di Kabupaten Cirebon telah ditemukan penderita kanker payudara sebanyak 13 orang atau 1,37%.⁷ Dinas Kesehatan kabupaten Cirebon pada tahun 2017 mencatat pemeriksaan menggunakan CBE pada 1.653 orang, ditemukan yang positif menderita kanker payudara sebanyak 119 orang.⁸

Pada berita *detikhealth* mengungkapkan bahwa kanker payudara telah menyerang usia muda, yaitu pada usia 15, 17 dan 19 tahun yang dikarenakan sudah adanya pergeseran di usia muda, kemungkinan karena gaya hidup, polusi dan stress.⁹ Sehingga salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kanker payudara adalah dengan cara mendeteksi dini kanker payudara dengan dilakukannya pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) yang merupakan salah satu langkah untuk menemukan lebih dini adanya perubahan pada area sekitar payudara.³

Kurangnya minat dalam mencari informasi mengenai deteksi dini kanker payudara dengan cara SADARI baik melalui televisi, internet, media cetak atau media masa lainnya. Diperlukan peran perawat sebagai pendidik yang bertujuan memajukan kesehatan, dan berupaya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang SADARI melalui pendidikan kesehatan.¹⁰ Pendidikan kesehatan merupakan segala upaya atau keinginan yang direncanakan untuk bisa mempengaruhi individu atau kelompok sehingga mereka dapat menjalankan apa yang diharapkan

pendidik untuk menciptakan suatu perilaku kesehatan yang baik.¹¹

Kelompok teman sebaya atau *peer group* adalah suatu kelompok terbentuk dari orang-orang seusia dan mempunyai status yang sama, dengan siapa berhubungan atau bergaul. Sikap terbuka terhadap teman sebaya menjadikan metode pendidikan kesehatan melalui *peer group* adalah tindakan yang tepat digunakan untuk pendidikan kesehatan pada remaja.¹¹

Penelitian yang dilakukan oleh Rentawati Purba dan Yusni Ferabetty (2017) yang berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan model *peer group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang tuberkulosis paru. Dari 38 responden dengan kelompok pembandingan didapatkan dengan hasil penelitian bahwa adanya perbedaan pengetahuan penyuluhan kesehatan model *peer group* antara kelompok intervensi dengan kelompok non-intervensi dengan nilai $P : 0,000$ ($P < 0,05$). Demikian juga dengan hasil pada penelitian sikap, dimana terdapat perbedaan sikap penyuluhan kesehatan model *peer group* antara kelompok intervensi dengan kelompok non-intervensi, dengan nilai $P : 0,000$ ($P < 0,05$).¹²

Penelitian yang dilakukan oleh Laela Fibriza Utami (2016), yang berjudul pengaruh pendidikan kesehatan *peer group* terhadap perilaku SADARI pada wanita usia produktif menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan *peer group* dengan pengetahuan ($Pvalue = 0,002$), sikap ($Pvalue = 0,015$), dan tindakan ($Pvalue = 0,001$).¹¹

MAN 1 Cirebon adalah Madrasah Aliyah Negeri yang cukup banyak diminati oleh remaja putri dengan jumlah 1.028 remaja putri dan memiliki rata-rata usia 15 tahun sampai 17 tahun. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di MAN 1 Cirebon, pada tanggal 11 desember 2018 dengan cara wawancara dari 10 remaja putri didapatkan 9 remaja putri tidak mengetahui tentang pemeriksaan SADARI dan 1 remaja putri mengetahui tentang SADARI. Kemudian dari 10 remaja putri tersebut belum pernah mendiskusikan dengan teman sebayanya tentang SADARI dan belum pernah melakukan SADARI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan *peer group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan pendekatan *pre and post test without control group*. Didalam rancangan ini tidak terdapat kelompok pembandingan /kontrol). Variabel Independen atau Variabel Bebas adalah perlakuan pendidikan kesehatan melalui *peer group*. sedangkan variabel dependennya atau variabel terikat adalah pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap SADARI.¹³

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh remaja putri di MAN 1 Cirebon tahun 2019, dengan jumlah populasi 1028 remaja putri. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*.¹⁴ Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri yang ada di MAN 1 Cirebon tahun 2019, yang akan dilakukan pendidikan kesehatan melalui *peer group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI. jumlah sampel yang diambil oleh peneliti yaitu sebesar 91 sampel. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang di adopsi dari skripsi Sri Andriani yang berjudul pengaruh penyuluhan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam upaya deteksi dini kanker payudara di SMK Negeri 3 tebing tinggi tahun 2015. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat uji normalitas yang digunakan adalah *Kolmogorov Smirnov*. pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan *Uji Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL PENELITIAN

Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Sebelum Peer Group

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang SADARI pada responden di MAN 1 Cirebon tahun 2019 sebelum dilaksanakan Pendidikan kesehatan melalui

peer group menunjukkan bahwa kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI baik yaitu 41 orang 45,1%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 48 orang 52,7%), kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI kurang yaitu 2 orang 2,2%).

Sikap Remaja Putri tentang SADARI Sebelum Peer Group

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap remaja putri tentang SADARI pada responden di MAN 1 Cirebon tahun 2019 sebelum Pendidikan kesehatan melalui peer group menunjukkan bahwa kategori sikap remaja putri tentang SADARI baik yaitu 57 orang 62,6%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 34 orang 37,4%).

Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI Sesudah Peer Group

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang SADARI pada responden di MAN 1 Cirebon tahun 2019 sesudah dilaksanakan pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI baik yaitu 88 orang 62,6%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 3 orang 37,4%).

Sikap Remaja Putri tentang SADARI Sesudah Peer Group

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap remaja putri tentang SADARI pada responden di MAN 1 Cirebon tahun 2019 sesudah dilaksanakan pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori sikap remaja putri tentang SADARI baik yaitu 89 orang 97,8%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 2 orang 12,2%).

Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Peer Group terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja

Tabel 1. Nilai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer Group* Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang SADARI

Pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI	Mean	SD	Z	P value	N
Pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan	1,26	0,432	-5,385	0,000	91
Pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan					
Sikap sesudah dilakukan pendidikan kesehatan	1,38	0,490	-5,385	0,000	91
Sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan					

Hasil perhitungan nilai *Wilcoxon Signed Rank Test* Pada tabel 1 nilai z pada variabel pengetahuan dan sikap sesudah dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebesar -5.385 dengan signifikansi Asymp. sig. (2-tailed)) sebesar 0,000 dimana kurang dari batas kritis penelitian 0,05. Berdasarkan nilai *p-value* maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI sebelum dan sesudah Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer Group*. Hasil uji statistik tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer Group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer Group*

Hasil *pre test* pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum dilaksanakan Pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI baik yaitu 41 orang (45,1%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 48 orang (52,7%), kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI kurang yaitu 2 orang (2,2%). Masih rendahnya pengetahuan remaja putri ternyata berhubungan dengan tidak adanya kebiasaan responden mencari informasi tentang kesehatan khususnya tentang SADARI. Beberapa responden tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan SADARI. Selain itu juga sebelumnya tidak pernah ada pendidikan kesehatan khususnya mengenai SADARI di MAN 1 Cirebon.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overtbehavior*). Pengetahuan dibagi kedalam beberapa tingkatan, yaitu diawali dengan tahu (*know*), *know* disini didefinisikan sebagai suatu hal untuk mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang sangat spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kemudian dilanjutkan dengan proses memahami (*comprehensif*) ini terdiri dari kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan. Selanjutnya yaitu aplikasi (*application*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi real (*sebenarnya*). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Tingkatan berikutnya yaitu analisis (*analysis*), analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur dan organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Berikutnya adalah tingkat sintesis (*synthesis*), sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada. Terakhir adalah evaluasi (*evaluation*), evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi/penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.¹⁵

Sikap Remaja Putri Tentang SADARI Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer Group*

Hasil *pre test* sikap remaja putri tentang SADARI setelah Pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori sikap remaja putri tentang SADARI baik yaitu 57 orang (62,6%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 34 orang (37,4%).

Menurut Walgito di dalam buku psikologi untuk keperawatan, mengemukakan bahwa sikap adalah suatu kesatuan pendapat atau keyakinan seseorang mengenai objek atau situasi yang relatif tetap, yang disertai adanya perasaan tertentu dan memberikan dasar pada orang tersebut untuk membuat respon atau berperilaku dengan cara tertentu yang dipilihnya.¹⁶ Sikap memiliki beberapa fungsi yaitu, berfungsi sebagai alat untuk penyesuaian diri, berfungsi sebagai alat pengatur tingkah laku, berfungsi sebagai alat mengatur pengalaman dan berfungsi sebagai pernyataan kepribadian.¹⁵

Sikap seseorang mulai terbentuk dari tahapan-tahapan diantaranya yaitu adopsi, diferensiasi, integrasi dan trauma. Adopsi adalah proses terbentuknya sikap yang terjadi dari kejadian dan peristiwa pada kehidupan seseorang sehingga dapat terserap dengan sendirinya pada diri seseorang. Sedangkan diferensiasi diartikan sebagai pembentukan sikap seiring bertambahnya usia dan pengalaman terhadap objek yang dulunya dianggap satu jenis menjadi dipandang tersendiri lepas dari jenisnya. Kemudian integrasi bisa dikatakan dengan dimulai dari seseorang mengalami

berbagai pengalaman yang terkait dengan satu hal tertentu dan akhirnya membentuk sikap mengenai hal tersebut. Kemudian yang terakhir adalah trauma dimana trauma ini diartikan sebagai suatu keadaan atau situasi yang mengejutkan dan spontan pada pengalaman seseorang dan dapat memberi kesan yang dalam pada jiwa seseorang tersebut. Pengalaman traumatis ini bisa membentuknya sikap seseorang.¹⁷

Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer Group*

Hasil penelitian pengetahuan remaja putri tentang SADARI sesudah dilaksanakan pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI baik yaitu 88 orang (62,6%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 3 orang (3,4%).

Adanya peningkatan pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui *peer group* karena responden memiliki kerjasama yang baik, mereka saling berdiskusi dan para tutor menyampaikan informasi kepada teman-temannya dengan bahasanya sehingga mereka lebih bisa menerima dan mengerti apa yang tutor sampaikan.

Sikap Remaja Putri Tentang SADARI Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer Group*

Hasil penelitian sikap remaja putri tentang SADARI sesudah dilaksanakan pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori sikap remaja putri tentang SADARI baik yaitu 89 orang (97,8%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 2 orang (2,2%). Adanya perubahan pada sikap karena responden sangat berantusias dalam memperbaiki sikapnya, para tutor menyakinkan teman-temannya bahwa pentingnya melakukan SADARI.

Data penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri yang signifikan, hal ini membuktikan bahwa metode *peer group* efektif untuk digunakan. Sehingga penulis menyarankan untuk menggunakan metode *peer group* dalam menyampaikan pendidikan kesehatan.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui *Peer Group* Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang SADARI

Data yang diperoleh dari uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* mempunyai nilai probabilitas *p-value*) sebesar 0,000 sehingga kesimpulan uji adalah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui *peer group* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI pada remaja di MAN 1 Cirebon 2019. Pendidikan kesehatan merupakan segala upaya atau keinginan yang direncanakan untuk bisa mempengaruhi individu atau kelompok sehingga mereka dapat menjalankan apa yang diharapkan pendidik untuk menciptakan suatu perilaku kesehatan yang baik.¹¹ Dari apa yang peneliti lihat, banyak metode yang digunakan untuk mengaplikasikan pendidikan kesehatan, bisa secara individu, kelompok atau menggunakan media. Salah satu yang bisa diterapkan dalam metode kelompok adalah dengan mengaplikasikan *peer group*. Kelompok teman sebaya atau *peer group* adalah suatu kelompok yang terbentuk dari orang-orang seusia dan mempunyai status yang sama, dengan siapa ia berhubungan atau bergaul. Sikap terbuka terhadap teman sebaya menjadikan metode pendidikan kesehatan melalui *peer group* adalah tindakan yang tepat digunakan untuk pendidikan kesehatan pada remaja.¹¹

Di dalam buku model pembelajaran *peer group* kontekstual, Charles Hanton Cooley mengemukakan bahwa *peer group* adalah salah satu jenis dari sekian banyak pengelompokan kelompok sosial, didalam kelompok sosial Cooley mengkategorikan menjadi *secondary group* dan *primary group*. *Secondary group* mempunyai karakteristik utama hubungan sosial yang bersifat rasional, fungsional dan berstruktur sosial dan memiliki anggota kelompok yang banyak, sedangkan

primary group mempunyai hubungan sosial antar anggota secara personal (intim), tidak mempunyai struktur sosial, kohesivitas sosial yang kuat, dan memiliki anggota yang lebih sedikit, sekitar 4 sampai 10 orang.¹⁸ *Peer group* ditemukan pada kehidupan sehari-hari yang saling berbagi kesamaan dan keeenderungan yang sama, kelompok ini termasuk kelompok sosial sebagai kelompok primer informal. *Peer group* ini biasanya terbentuk dengan sendirinya seperti *peer group* gadis sebaya yang terbentuk secara sukarela, yang sering meluangkan banyak waktu untuk saling berekap-eakap apa yang mereka suka, bertukar pikiran, pengalaman, dan meneurahkan isi hati. Mereka memiliki intimitas (*sosiality*) yang sangat kuat yang perlu untuk dimanfaatkan dalam kegiatan pembelajaran.¹⁸ Kelompok teman sebaya atau *peer group* memiliki pengaruh terhadap kehidupan seseorang karena kelompok teman sebaya memiliki daya paksa terhadap orang yang masuk didalamnya dan standar kelompok teman sebaya cenderung mendominasi kehidupan kita, jika salah satu anggota kelompok teman sebaya memiliki perilaku positif maupun negatif maka hampir tidak bisa dihindari anggota kelompok lainnya akan memiliki perilaku yang sama.¹⁹

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Binarti Dwi W. (2016), dengan judul "Pengaruh *peer group education* tentang SADARI terhadap pengetahuan remaja putri mengenai SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)" yang dilakukan di SMAN 1 Gondang Kabupaten Mojokerto dengan jumlah sampel sebanyak 29 orang dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan *peer group* perawatan payudara terhadap pengetahuan perawatan payudara pada remaja putri di SMAN 1 Gondang Kabupaten Mojokerto.²⁰ Hasil penelitian Aprilia Utami dan Isnaeni (2016), Menunjukkan bahwa metode *peer group* memiliki keefektifan yang lebih tinggi dibanding metode lain dalam menyampaikan informasi pendidikan kesehatan reproduksi.

Kelompok teman sebaya juga berguna untuk berbagi pengalaman, saling mendukung, membangun kesadaran dan ide baru. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan *peer group* tentang SADARI memberikan dampak positif pada peningkatan perilaku remaja. Peningkatan perilaku ini disebabkan karena adanya intervensi yang diberikan yakni pendidikan kesehatan melalui *peer group* selama tiga kali pertemuan.²¹ Menurut Purnani W.T dan Qoni'ah (2018) mengatakan bahwa, Remaja memerlukan pelayanan pendidikan kesehatan yang benar hal ini semakin baik bila diberikan di Sekolah oleh teman sebaya, karena teman sebaya akan lebih terbuka dan lebih mudah berkomunikasi dibandingkan dengan orang tua atau guru.²² Melalui Pendidikan kesehatan *peer group*, diharapkan dapat meningkatkan keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) yang bertujuan untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 91 responden yaitu pada remaja di MAN 1 Cirebon tahun 2019, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil *pre test* pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum dilaksanakan Pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI baik yaitu 19 orang (45,1%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 48 orang (52,7%), kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI kurang yaitu 2 orang (2,2%).
2. Hasil *post test* pengetahuan remaja putri tentang SADARI sesudah dilaksanakan pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI baik yaitu 88 orang (62,6%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 3 orang (3,4%).
3. Hasil *pre test* sikap remaja putri tentang SADARI sebelum Pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori sikap remaja putri tentang SADARI baik yaitu 57 orang (62,6%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI cukup yaitu 34 orang (37,4%).

4. Hasil *post test* sikap remaja putri tentang SADARI sesudah dilaksanakan pendidikan kesehatan melalui *peer group* menunjukkan bahwa kategori sikap remaja putri tentang SADARI baik yaitu 89 orang 97,8%) dan kategori pengetahuan remaja putri tentang SADARI eukup yaitu 2 orang 2,2%).
5. Terdapat ppengaruh endidikan kesehatan melalui *Peer Group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI (pengetahuan *Pvalue* =0,000) dan (sikap *Pvalue* = 0,000).

SARAN

1. Bagi Peneliti selanjutnya
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan perbandingan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lanjutan dengan metode yang lain.
2. Bagi Perawat
Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pendidikan kesehatan melalui *peer group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI
3. Bagi Responden
Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui *peer group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI
4. Bagi MAN 1 Cirebon
Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai edukasi kesehatan dan menjadikan metode *peer group* sebagai bahan kegiatan pendidikan kesehatan atau pembelajaran sehari-hari di sekolah sehingga mereka dapat lebih aktif dalam belajar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widyastuti Yani, Rahmawati Anita, Eka Yulistati ningrum. Kesehatan reproduksi. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya;2010
2. Nisman, Artanty wenny. Lima menit kenali payudara anda, Yogyakarta: CV Andi Offset; 2011
3. Pratiwi Anggi, Yati Afiyanti. Seksualitas dan kesehatan reproduksi perempuan.Jakarta:Rajawali Press;2016
4. Supriyanto Wawan Kanker deteksi dini pengobatan dan penyembuhannya. Yogyakarta:Parama Ilmu;2015
5. International Agency Latest global cancer data. Global cancer data.[Diakses tanggal 28 November 2018]. Diunduh dari www.iare.fr/infographics/global-cancer-data
6. Anonim. Bulan Peduli kanker payudara. [Diakses tanggal 28 November 2018]. Diunduh dari www.pusdatin.kemkes.go.id
7. Dinas Kesehatan provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan tahun 2016. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; 2016
8. Dinas Kesehatan kabupaten Cirebon. Data kanker Payudara tahun 2017. Cirebon: Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon;2017
9. Raharjo Edzan. Kanker payudara tertinggi di Indonesia, kini menyerang usia Produktif (Detik health 8 September 2018). [Diakses tanggal 1 Desember 2018]. Diunduh dari www.health.detik.com
10. Marisa Putri. Panduan praktis kesehatan masyarakat. Yogyakarta: pallmal;2014
11. Laela Fibriza utami, Yuli Isaeni. Pengaruh pendidikan kesehatan *peer group* terhadap perilaku SADARI pada wanita usia Produktif. Jurnal Keperawatan [diakses tanggal 1 Desember 2018]. Diunduh dari www.digilib.unisayogya.ac.id
12. Rentawati Purba, Yusni Ferabetty. Pengaruh penyuluhan kesehatan model *peer group* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang tuberkulosis paru di YP SMA Singosari deli tua kabupaten Deli serdang 2017. Jurnal keperawatan [Diakses tanggal 1 Desember 2018]. Diunduh dari www.ejurnal.delihusada.ac.id
13. Wiratna sujarweni. Metodologi penelitian keperawatan. Yogyakarta: Media;2014

14. Soekidjo Notoatmojo, Metode penelitian kesehatan Jakarta:Rineka cipta;2010
15. Fer effendi dan makhfudli. Keperawatan kesehatan komunitas teori dan praktek keperawatan. Jakarta:Salemba Medika;2013
16. Sunaryo. Sikologi untuk keperawatan. Jakarta:EGC;2017
17. Irawan Sarwono Sarito. Pengantar sikologi umum. Jakarta:PT Raja Grafindo Persada;2010
18. T Widodo, Model pembelajaran peer grup kontekstual (kajian teoritis dan implementatif). Surakarta:UPT UNS Press;2014
19. Damsar. Pengantar sosiologi pendidikan. Jakarta:Kencana;2012
20. Binarti Dwi W.pengaruh Peer Group education tentang SADARI terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) di SMAN Gondang kabupaten Mojokerto 2016. Jurnal Hesti Wira Sakti. Volume 3 nomor 2.
21. Aprilia dian Utami,yuli isnaeni pengaruh pendidikan kesehatan peer group terhadap perilaku SADARI pada remaja putri didusun celungan sumberagung moyudan sleman tahun 2016. [Diakses tanggal 20 Desember 2018]. Diunduh dari www.digilib.unisayogya.ac.id
22. Weni Tri Purnani. Efektifitas pendidikan kesehatan metode peer group dengan metode demonstrasi terhadap keterampilan SADARI. [Diakses tanggal 20 Desember]. Diunduh dari www.stikeskusumahusada.ac.id