

Efektivitas Model Pendampingan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Remaja Putri SMAN-1 Katingan Tengah

Triska Febriyani, Seri Wahyuni, Itma Annah
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email: triskaf28@gmail.com, adilahidayat@gmail.com, itmaannah2605@gmail.com

Abstract– The World Health Organization (WHO) in 2018 stated that 61.16% of 103 or around 63 women aged 10-24 years died in Indonesia due to breast cancer. Central Kalimantan Province in 2017 experienced an increase in the discovery of tumors/lumps in the breast from originally 82 people (1.54%) from a sample of 5,313 people in 2016 to 247 people (1.76%) from a sample of 14,063 people in 2017. City of Palangka Raya in 2018, in early detection of breast cancer there was an increase in 2018 by 8 cases (0.018%) of 444 samples. This study aims to determine characteristics including age, level of education and employment, known average knowledge of SADARI before and after intervention using an application, and a more effective breast examination assistance model by measuring the level of SADARI knowledge in adolescents at SMAN-1 Katingan Tengah. This research is a research that uses a descriptive method with data analysis used is univariate and bivariate with a two-mean difference test and statistics. The research sample consisted of 30 young women and 30 parents (mothers) using a random sampling technique. The results showed that most of the young women had good knowledge before the intervention of 30.0% with an average of 13.17 and after being given intervention through the application increased to 100% with an average of 19.07 and some parents (mothers) had good knowledge before the intervention 20, 0% with an average of 12.63 and after being given intervention through family assistance increased to 100% with an average of 17.97. Comparison of the average value after the intervention of the effectiveness of the breast self-examination assistance model (SADARI) by group with a difference of 1.1. And it is proven statistically where the value is ($p = 0.000$).

Keywords: Knowledge about SADARI, Breast Cancer

Abstrak – World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyebutkan 61,16% dari 103 atau sekitar 63 jiwa wanita usia 10-24 tahun meninggal di Indonesia akibat kanker payudara. Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2017 mengalami peningkatan penemuan tumor/benjolan pada payudara dari semula 82 orang (1.54%) dari sampel sebanyak 5.313 orang pada tahun 2016 menjadi 247 orang (1.76%) dari sampel sebanyak 14.063 orang pada tahun 2017. Kota Palangka Raya tahun 2018, dalam pemeriksaan deteksi dini payudara mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 8 kasus (0.018%) dari 444 orang sampel. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik meliputi usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan, diketahui rata-rata pengetahuan tentang SADARI sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan aplikasi, dan model pendampingan pemeriksaan payudara yang lebih efektif dengan mengukur tingkat pengetahuan SADARI pada remaja SMAN-1 Katingan Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif dengan analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji beda dua mean dan statistik. Sampel penelitian berjumlah 30 remaja putri dan 30 orang tua (Ibu) dengan random sampling teknik. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan baik sebelum intervensi 30,0% dengan rata-rata 13.17 dan setelah diberikan intervensi melalui aplikasi meningkat menjadi 100% dengan rata-rata 19.07 dan sebagian orang tua (ibu) memiliki pengetahuan baik sebelum intervensi 20,0% dengan rata-rata 12.63 dan setelah diberikan intervensi melalui pendampingan keluarga meningkat menjadi 100% dengan rata-rata 17.97. Perbandingan nilai rata-rata sesudah intervensi efektivitas model pendampingan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berdasarkan kelompok dengan selisih 1,1. Dan di buktikan secara statistik dimana nilai ($p=0,000$).

Kata Kunci: Pengetahuan tentang SADARI, Kanker Payudara

PENDAHULUAN

Remaja merupakan periode transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Masa remaja terdiri atas tiga subfase yang jelas, yaitu: masa remaja awal (usia 11-14 tahun), masa remaja pertengahan (usia 15-17 tahun) dan masa remaja akhir (usia 18-20 tahun). Selain mengalami perkembangan fisik, remaja merupakan masa

dimana terjadi perkembangan kognitif (pengetahuan), psikologis, moral, spiritual serta sosial (Wong, 2014).

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyebab utama kematian secara global (WHO, 2018). Penyakit tidak menular biasanya terjadi karena faktor keturunan dan gaya hidup yang tidak sehat. Saat ini di terdapat kurang lebih 30 jenis

penyakit tidak menular salah satunya kanker (Irwan, 2018). Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun salah satunya 12% oleh penyakit kanker (data WHO, 2018) Kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel atau jaringan abnormal yang bersifat ganas, tumbuh cepat tidak terkendali dan dapat menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderita (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kanker payudara merupakan jenis kanker yang tertinggi pada perempuan di Indonesia dan merupakan penyebab kematian terbanyak pada wanita (Profil Kesehatan Indonesia 2018).

World Health Organization (2018) pada data Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) menyebutkan 61,16% dari 103 atau sekitar 63 jiwa wanita usia 10-24 tahun meninggal akibat kanker payudara di Indonesia. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah menyebutkan terjadi peningkatan penemuan tumor/benjolan pada payudara setelah dilakukan pemeriksaan dini kanker payudara pada wanita usia 30-50 tahun yaitu sebanyak 10.659 orang menjadi 2% pada tahun 2019 lebih banyak dibandingkan tahun 2018 9.254 orang menjadi 2,3% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2019).

SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker payudara pada wanita. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan cermin dan dilakukan oleh wanita yang sudah menstruasi. Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan se- tiap 1 bulan sekali dan dapat menjadi instrumen bagian penting dari perawatan kesehatan, yang dapat melindungi perempuan dari resiko kanker payudara dan merupakan penapisan yang efektif untuk mengetahui lesi payudara. SADARI penting dilakukan sebagai upaya deteksi dini untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara sehingga hasil pengobatan menjadi efektif untuk menurunkan mortalitas dan memperbaiki kualitas hidup penderita kanker payudara. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI adalah dengan memberikan Pendidikan Kesehatan (Mulyani, 2013).

Upaya deteksi dini yang dapat dilakukan secara mandiri dan mudah adalah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara sendiri perlu dilakukan setiap bulannya secara rutin sebagai upaya pencegahan dan pendeteksian dini kanker payudara sendiri.

METODE

Jenis penelitian yang menggunakan dalam penelitian adalah metode deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik meliputi usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan, diketahui rata-rata pengetahuan tentang SADARI sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan aplikasi, diketahui rata-rata pengetahuan tentang SADARI sebelum dan sesudah intervensi dengan pendampingan keluarga, dan model pendampingan pemeriksaan payudara yang lebih efektif dengan mengukur tingkat pengetahuan SADARI pada remaja SMAN-1 Katingan Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah 30 remaja putri dan 30 orang tua (Ibu) dengan *random sampling teknik*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang di bagi memalui google form. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji beda dua mean dan statistik.

HASIL

Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran karakteristik distribusi frekuensi (pendidikan dan pekerjaan) pada responden kelompok kontrol.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan pada Pendamping Keluarga Di SMAN-1 Katingan Tengah 2021

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------|-----------|----------------|
| Pendidikan | | |
| SD | 4 | 13,3 |
| SMP | 8 | 26,7 |
| SMA | 13 | 43,3 |
| S-1 | 5 | 16,7 |
| Pekerjaan | | |
| Tidak Bekerja | 25 | 83,3 |
| Bekerja | 5 | 16,7 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan terakhir orang tua (Ibu) pada kelompok kontrol adalah SMA yang berjumlah 13 responden dengan presentase (43,3%) dan paling banyak yang tidak bekerja berjumlah 25 responden dengan presentase (83,3%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Umur dan Tingkat Pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi Di SMAN-1 Katingan Tengah 2021

| Karakteristik | Kelompok Eksperimen | | Kelompok Kontrol | |
|---------------------------------------|---------------------|-------|------------------|-------|
| Umur | | | | |
| Remaja | 23 | 76,7 | 0 | 0 |
| Pertengahan | | | | |
| Remaja Akhir | 7 | 23,7 | 0 | 0 |
| 20-30 | 0 | 0 | 11 | 36,0 |
| 31-45 | 0 | 0 | 14 | 46,7 |
| 46-51 | 0 | 0 | 5 | 16,7 |
| Pengetahuan sebelum intervensi | | | | |
| Baik | 9 | 30,0 | 6 | 20,0 |
| Cukup | 10 | 33,3 | 7 | 36,7 |
| Kurang | 11 | 36,7 | 13 | 43,3 |
| Pengetahuan sesudah | | | | |
| Baik | 30 | 100,0 | 30 | 100,0 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pada kelompok eksperimen paling banyak remaja pertengahan banyak berjumlah 23 responden dengan presentase (76,7%), kelompok kontrol paling banyak pada usia berjumlah 14 responden dengan presentase (46,7%), tingkat pengetahuan sebelum intervensi kelompok eksperimen paling banyak berpengetahuan kurang berjumlah 11 responden dengan persentase (36,7%), kelompok kontrol paling banyak berpengetahuan kurang berjumlah 13 responden dengan persentase (43,3%), dan tingkat pengetahuan setelah intervensi berpengetahuan baik meningkat menjadi 60 responden dengan presentase (100,0%).

Tabel 3. Distribusi Distribusi Rata-Rata Pengetahuan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol Tentang SADARI Sebelum dan Sesudah Intevensi Menggunakan Aplikasi Android dan Pendampingan Keluarga

| Kelompok | Sebelum Intervensi | Sesudah Intervensi | P |
|------------|--------------------|--------------------|-----|
| | Rata-Rata | Rata-Rata | |
| Eksperimen | 13.17 | 19.07 | .00 |
| Kontrol | 12.63 | 17.97 | .00 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi nilai rata-rata berjumlah (13.17) lalu meningkat setelah diberikan intervensi menggunakan aplikasi android menjadi nilai rata-rata (19.07). Dengan uji statistik didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi di karenakan nilai $p(0,000) < 0,05$, dan sebelum diberikan intervensi nilai rata-rata berjumlah (12.63) lalu meningkat setelah diberikan intervensi dengan pendampingan keluarga menjadi nilai rata-rata (17.97). Dengan uji statistik didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi di karenakan nilai $p(0,000) < 0,05$.

Tabel 4. Distribusi Perbandingan Rata-Rata Pengetahuan Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol sesudah intervensi di SMAN-1 Katingan Tengah 2021

| Kelompok | Sesudah Intervensi | Selisih | P |
|------------|--------------------|---------|------|
| | Rata-Rata | | |
| Eksperimen | 19.07 | 1.1 | .000 |
| Kontrol | 17.97 | | |

Tabel 4 menunjukkan bahwa perbandingan rata-rata pengetahuan responden kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah intervensi nilai rata-rata kelompok eksperimen berjumlah (19,07) dan nilai rata-rata kelompok kontrol berjumlah (17,97) yang artinya ada selisih 1,1 antara nilai rata-rata kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dan di buktikan secara statistik dimana nilai $p=0,000$.

PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah pemahaman responden atau siswi tentang cara meriksaan SADARI meliputi: pengertian, tujuan, waktu, dan cara melakukan SADARI. Karayurt, Ozmen, & Cetinkaya, (2008) menyebutkan bahwa pengetahuan yang baik tentang prosedur SADARI sangat penting dimiliki oleh remaja putri karena tahu tentang prosedur SADARI merupakan salah satu alasan yang menyebabkan remaja putri mengaplikasikan SADARI sebagai kebiasaan rutin dalam upaya deteksi dini terhadap kanker payudara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (36,7%) pengetahun pada kelompok eksperimen dalam kategori kurang yang memiliki nilai rata-rata (13.17) dan pengethua pada kelompok kontrol dalam kategori kurang yang memiliki nilai rata-rata (12.63). Menurut Irfaniah (2016) pengetahuan yang kurang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya latar belakang sebagai siswi SMA yang belum pernah mendapat informasi dan pendidikan kesehatan sebelumnya mengenai SADARI di sekolah. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Savabi-esfahani et al. (2017) yang menunjukkan bahwa 36% responden memiliki pengetahuan yang kurang. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan (100%) pengetahuan pada kelompok eksperimen dalam kategori baik dengan nilai rata-rata (19.07) dan pengetahuan baik pada kelompok kontrol dalam ketegori baik dengan nilai rata-rata (17.97). Pada penelitian ini didapatkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan siswi menjawab 100% pertanyaan pengetahuan tentang SADARI dalam aspek tujuan SADARI, waktu pelaksanaan SADARI, serta mengenai teknik dan langkah SADARI.

Terjadi peningkatan yang bermakna dari kategori kurang menjadi kategori baik dengan hasil uji dua mean dan uji statistik baik sebelum maupun setelah pendidikan kesehatan diperoleh nilai $p=0.000$ karena $p<0.05$ hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan siswi dalam upaya deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pengetahuan siswi tentang pemeriksaan SADARI juga didukung oleh hasil penelitian Suastina, Ticoalu, & Onibala (2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa sebagian besar siswi dikategorikan kurang sebanyak 62% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI 81.4% siswi pengetahuannya dikategorikan baik.

Menurut Pratama (2014) dalam yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, usia, minat, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi. Pada penelitian ini informasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yaitu kurangnya pengetahuan tentang SADARI dan pencegahan kanker payudara..

Peningkatan nilai rata-rata pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai SADARI terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu informasi dan pendampingan keluarga. Informasi yang didapat dari media massa seperti aplikasi android yang memengaruhi fungsi kognitif dan afektif seseorang (Pratama, 2014). Pengetahuan juga sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian Siswi yang memperhatikan dengan seksama selama pendidikan kesehatan berlangsung yang dapat menambah pengetahuan tentang pemeriksaan SADARI sehingga terjadinya peningkatan skor pengetahuan (Viviyawati, 2014).

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa ada berbagai macam cara yang dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang pemeriksaan payudara sendiri, salah satunya adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan terjadi karena adanya perubahan kesadaran dari dalam diri individu sendiri untuk menambah pengetahuan melalui teknik praktik belajar dengan tujuan untuk mengingat fakta/ kondisi nyata dengan cara memberikan dorongan terhadap penerahan diri (Mubarak & Iqbal, 2007). Melalui pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri maka akan terjadi transfer informasi kepada siswi dan mereka akan melakukan penginderaan terhadap

informasi tersebut sehingga informasi yang dimiliki bertambah dan akhirnya pengetahuan mereka tentang SADARI dapat meningkat.

KESIMPULAN

Karakteristik berdasarkan umur pada responden kelompok eksperimen paling banyak remaja pertengahan (76,7%), Kelompok kontrol paling banyak dari umur 31-45 tahun (46,7%), kelompok kontrol berdasarkan pendidikan paling banyak lulusan SMA (43,3%), dan berdasarkan pekerjaan paling banyak tidak bekerja (83,3%). Rata-rata pengetahuan tentang SADARI pada kelompok eksperimen sebelum intervensi adalah (13.17), dan sesudah intervensi adalah (19.07). Rata-rata pengetahuan tentang SADARI pada kelompok kontrol sebelum intervensi adalah (12.63), dan sesudah intervensi adalah (17.97).

Berdasarkan uji beda dua mean dan uji statistik diketahui model pendampingan pemeriksaan payudara yang lebih efektif dengan mengukur tingkat pengetahuan SADARI pada remaja adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan menggunakan aplikasi android karena dari hasil penelitian pada distribusi rata-rata pengetahuan responden kelompok eksperimen sesudah intervensi dengan nilai rata-rata (19.07) lebih tinggi dibandingkan dengan nilai rata-rata kelompok kontrol yaitu (17.97) yang artinya ada selisih 1.1. Dan dibuktikan secara statistik dimana nilai $p=0,000$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan terimakasih kepada Ibu Seri Wahyuni, STT., M.Kes, Ibu Hj. Siti Saudah, SKM., M.Kes dan Ibu Itma Annah, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing dan ketua penguji yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan serta bantuan demi kelancaran penyusunan penelitian ini. Dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini, sehingga penelitian dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson, D.W., Vault, V.D., & Dickson, C.E. 1999. Problems and Prospects for the Decades

Ahead: Competency Based Teacher Education. Berkeley: McCuthchan Publishing Co.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. 2020, Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 09. <http://www.dinkes.kalteng.go.id/haldownload.html>

Irfaniah, R. 2016, Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Tingkat Pengetahuan Sadari Di Smp Islam Haruniyah Kota Pontianak. Tanjungpura Pontianak.

Irwani 2018, Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, Ed. I, Cet I, Deepublish, Yogyakarta.

Karayurt, O., Ozmen, D., & Cetinkaya, A. cakmakci. 2008, Awareness of breast cancer risk factors and practice of breast self examination among high school students in Turkey. BMC Public Health, 8(1), 359. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-359>

Kemkes RI. 2019, Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>

Kemkes. 2018, Salam Sehat ! Semoga fakta yang disajikan dalam buku ini , bermanfaat untuk perbaikan perencanaan pembangunan kesehatan. Laporan Riskesdas Nasional 2018, 120.

Mubarak, & Iqbal, W. 2007, Promosi Kesehatan (Sebuah Pengantar Proses Belajar mengajar Dalam Pendidikan). Yogyakarta: Graha Ilmu.

Mulyani, N.S, 2013, Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan, Nuha Medika, Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. 2010, Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.

Pratama, L. A. 2014, Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Nilai Pengetahuan Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri di SMPN 3 Tangerang Selatan.

Savabi-esfahani, M., Taleghani, F., Noroozi, M., & Tabatabaeian, M. 2017, Role Playing for

Improving Women ' s Knowledge of Breast Cancer Screening and Performance of Breast Self-Examination, 18(2015), 2501–2505.
<https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.9.2501>

Suastina, I. D. A. R., Ticoalu, S. H. ., & Onibala, F. 2013, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMA Negeri 1 Manado. Ejournal Keperawatan, 1.

Viviyawati, T. 2014, Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan “Sadari” Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Dan Sikap Remaja Putri Di SMK N 1 Karanganyar. Stikes Kusuma Husada.

WHO 2018, The World Health Repor, dari: <http://www.who.int/cancer/country-profile/en/> [20 Desember 2019].