

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DAN PRAKTIK PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI

Anugrah Dian Wardhani*), Lintang Dian Saraswati**), Mateus Sakundarno Adi**)

*)Mahasiswa Peminatan EPID Kesehatan Masyarakat, FKM UNDIP Semarang

**) Dosen Peminatan EPID Kesehatan Masyarakat, FKM UNDIP Semarang

E-mail : anugrahdian108@gmail.com

ABSTRACT

This research is motivated because the researchers wanted to know the practice of BSE inspection in accordance with his knowledge and aims to describe the level of knowledge on young girls about BSE and practice breast self-examination in adolescent girls. The unit of analysis in this study is an epidemiological specialization 7th semester student of the Faculty of Public Health Diponegoro University, Semarang, which amounted to 65 student. Therefore the population is under 100, then set the entire population were sampled, so that the sampling technique used is total sampling. However, in practice the number of samples analyzed as many as 52 people. The study concluded that respondents have a level of knowledge about BSE belong to the upper middle, with an average of 68.46% in the level of knowledge about BSE category is quite sure. The results showed that most respondents had a breast exam intensity of belonging to the upper middle, with an average of 51.28% is in the category often practice breast examination alone.

Keywords: BSE, the practice of Breast Self-Examination

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular mengalami peningkatan karena perubahan gaya hidup masyarakat seperti pola konsumsi yang lebih mementingkan makanan berlemak, kurang serat, maupun yang diproses (seperti diawetkan, diasinkan, maupun diasapi). Kanker adalah salah satu penyakit tidak menular yang bisa menyerang jaringan dalam berbagai organ tubuh, termasuk organ reproduksi wanita yang terdiri dari payudara, rahim, indung telur dan vagina.¹

Kanker adalah penyakit akibat dari pertumbuhan abnormal sel yang tidak terkendali sehingga sel ini terus

tumbuh, merusak bentuk dan fungsi organ. Sel ini kemudian menyusup dan menyebar serta merusak jaringan sekitar serta dapat juga menyebar ke organ tubuh yang lain.² Kanker payudara adalah kanker yang paling sering pada perempuan dan merupakan penyebab kematian kedua akibat kanker pada wanita, setelah kanker leher rahim.³

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2009, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien kanker rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia (21,69 persen), diikuti kanker leher rahim (17 persen).⁴ Berdasarkan data *Global Burden of Cancer*, angka kejadian kanker

payudara di Indonesia sebanyak 26 per 100.000 perempuan. Dokter spesialis bedah kanker Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta yaitu Sutjipto tahun 2013 menyatakan saat ini penderita kanker payudara di Indonesia mencapai 100 dari 100.000 penduduk. Sekitar 60-70 persen dari penderita tersebut datang pada stadium tiga yang kondisinya terlihat semakin parah.⁵

Kasus penyakit kanker yang ditemukan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebanyak 11.341 kasus, lebih sedikit dibanding tahun 2011 (19.637 kasus). Penyakit kanker terdiri dari Ca.serviks 2.259 kasus (19,92 persen), Ca mammae 4.206 kasus (37,09 persen), Ca. hepar 2.755 kasus (24,29 persen), dan Ca. paru 2.121 kasus (18,70 persen).⁵

Berdasarkan laporan program yang berasal dari Rumah Sakit dan Puskesmas pada tahun 2010 di kota Semarang, kasus penyakit kanker yang ditemukan sebanyak 11.862, terdiri dari kanker payudara 2.349 kasus, kanker serviks 2.782 kasus, kanker hati dan empedu 222 kasus, kanker bronkus dan kanker paru 268 kasus.⁶

Jumlah penderita kanker payudara di negara maju tidak sebanyak penderita kanker di Indonesia hal ini disebabkan di negara tersebut kesadaran tentang pemeriksaan payudara sendiri secara dini sudah baik, sehingga kanker dapat ditemukan lebih dini atau stadium awal dan penderita dapat segera mengobatinya.¹

Deteksi dini kanker payudara adalah program pemeriksaan untuk mengenali kanker payudara sewaktu masih berukuran kecil, dan sebelum kanker tersebut mempunyai kesempatan untuk menyebar.⁹ Kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan pemeriksaan

SADARI, pemeriksaan klinik dan pemeriksaan mamografi. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30 persen.¹⁰ Sensitivitas SADARI untuk mendeteksi kanker payudara mencapai 26 persen dan jika dikombinasikan dengan mammografi maka sensitivitas deteksi dini kanker payudara menjadi 75 persen.

SADARI merupakan suatu teknik penyaringan yang sederhana dan baik untuk penyakit payudara. Meskipun SADARI tidak mahal, tidak nyeri, tidak berbahaya dan nyaman, namun hanya sekitar dua pertiga wanita mempraktikkannya sekurang-kurangnya sekali setahun dan hanya sepertiga mempraktekkannya tiap-tiap bulan seperti dianjurkan. Wanita yang melakukan teknik itu, hanya sekitar setengahnya yang melakukan dengan benar. Hal ini disebabkan karena minimnya informasi dan kurangnya pengetahuan tentang SADARI.¹¹

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan pada remaja putri tentang sadari dan praktik pemeriksaan payudara sendiri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analisis dengan rancangan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa peminatan epidemiologi semester 7 sebanyak 52 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Responden tentang SADARI

No	Tingkat Pengetahuan SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidaktahu	8	15,38
2	Cukup tahu	35	67,31
3	Tahu	9	17,31
	Jumlah	52	100,00

Tabel diatas memperlihatkan sebagian besar responden tergolong memiliki tingkat pengetahuan mengenai SADARI yang cukup tahu, yaitu sebanyak 67,31persen. Bahkan terdapat sebanyak 17,31 persen responden lainnya yang memiliki tingkat pengetahuan tentang SADARI yang tergolong tahu, dan sisanya sebesar 15,38 persen responden memiliki tingkat pengetahuan tentang SADARI yang tergolong tidak tahu. Dari uraian tabel di atas, secara umum dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang SADARI tergolong menengah keatas, karena mayoritas berada pada tingkat pengetahuan cukup tahu keatas.

Tabel 2. Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara pada Responden

No	Pelaksanaan Pemeriksaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Jarang	21	40,38
2	Sering	31	59,62
	Jumlah	52	100,00

Tabel di atas memperlihatkan sebagian besar responden memiliki Intensitas Pelaksanaan Pemeriksaan payudara yang sering, yaitu sebanyak 59,62persen, dan sisanya sebanyak 40,38 persen responden tergolong memiliki intensitas pelaksanaan pemeriksaan payudara yang jarang. Dari uraian tabel di atas, secara umum dapat dikatakan bahwa intensitas pelaksanaan pemeriksaan payudara

pada responden cenderung pada kategori menengah keatas. Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa praktik pemeriksaan payudara sendiri oleh responden yang notabene mahasiswi semester 7 peminatan Epidemiologi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, berada dalam satu kategori dengan temuan Yunus pada tahun 2013 yang mengambil sampel penelitian adalah siswi SMA Negeri 4 Gorontalo yang secara umum memiliki intensitas praktik pemeriksaan payudara sendiri dalam kategori sedang atau menengah ke atas. Hasil penelitian tersebut memberikan implikasi bahwa remaja putri perlu memahami tentang kanker payudara dan praktik pemeriksaan payudara sendiri agar mereka memahami perkembangan dan perubahan payudara secara lebih dini dan benar, serta memahami perubahan fisik dan psikisnya, di samping juga melindungi diri dari berbagai risiko yang mengancam kesehatan dan keselamatannya, mempersiapkan masa depan yang sehat dan cerah, serta mengembangkan sikap dan perilaku bertanggungjawab.

Adanya fakta yang memperlihatkan bahwa sebagian besar responden tergolong memiliki tingkat pengetahuan tentang SADARI yang sedang, maka memberikan implikasi mengenai masih perlunya peningkatan pengetahuan remaja putrid tentang SADARI, dengan maksud agar potensi terjadinya serangan kanker payudara dapat dikenali secara dini serta mendapatkan solusi yang tepat dan benar.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang SADARI tergolong menengah keatas, yaitu dengan rata-rata sebesar 68,46 persen berada pada kategori tingkat pengetahuan tentang SADARI yang cukup tahu.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki intensitas pelaksanaan pemeriksaan payudara yang tergolong menengah keatas, dengan rata-rata sebesar 51,28 persen berada pada kategori sering melakukan praktik pemeriksaan payudara secara sendiri.

SARAN

Diharapkan bagi remaja putrid berusia dari 20 tahun keatas untuk senantiasa mencari informasi tentang manfaat dari SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara, sehingga remaja putrid lebih memiliki keyakinan yang tinggi untuk melakukan SADARI dan mengetahui bagaimana metode SADARI yang baik dan benar dan diharapkan bagi remaja putri untuk lebih percaya diri dalam melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri, karena dengan seperti itu muncul potensi lebih dini untuk mengetahui ada tidaknya gejala penyakit kanker payudara pada dirinya, sebelum dilakukan pemeriksaan medis setelahnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ni Luh P.S. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Wanita Umur*

- 30-66 Tahun Di Desa Perean Kangin Baturini tabanan Bali. 2010. (Online) (<http://skripsistikes.wordpress.com>).diakses 13 Agustus 2016.
2. Sjamsuhidayat R, Wim de Jong, *Buku Ajar Ilmu Bedah*, Edisi 2, Jakarta : EGC, 2004.
3. Price,A.S., Wilson M.L.,*Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Alih Bahasa : dr Brahm U. Penerbit . Jakarta ; EGC, 2006.
4. Rasjidi, Imam, dan Hartanto, Andree,2009. *Kanker Payudara. Dalam : Rasjido, Imam, ed. Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto, 51-91.
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang*. Semarang : Dinkes Kota Semarang, 2013.
6. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang*. Semarang : Dinkes Kota Semarang, 2010.
7. Adi. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Payudara dengan Penatalaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri*, 2010. (Online). (<http://karyailmiahbidan.wordpress.com>). diakses 13 Agustus 2016.
8. Departemen Kesehatan R.I. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka, 2008.
9. Dixon,J.M. dan Leonard, R.C.F.*Kelainan Payudara*. Jakarta : Dian Rakyat, 2006.
10. Pramitasari.R.DdanSaryono *Perawatan Payudara : Dilengkapi dengan Deteksi*

- Dini Terhadap Penyakit Kanker Payudara.* Jogjakarta : Mitra Cendekia Press, 2009.
11. Tjindarbumi. *Penemuan Dini Kanker Payudara dan Penanggulangannya dalam : Diagnosa dini Keganasan serta Penanggulangannya.* Jakarta : FKUI.2003.
 12. Otto, Shirley. *Buku Saku Keperawatan Onkologi.* Jakarta: EGC.2005.
 13. Kumar V., Cotran R.,S., Robbins S, L. *Buku Ajar Patologi.* Edisi 7. Jakarta : EGC. Hal 186-94, 200-11, 788-801., 2007.
 14. Underwood, J.C.E. *Patologi Umum dan Sistemik.* Editor Sarjadi. Volume 2. Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999.
 15. Hidayat, Fakhri. *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu, 2010.* (Online). (www.kesmas-unsoed.com) diakses 13 Agustus 2016.
 16. Bohme, Caroline. *Kesehatan Wanita Di atas Umur 40 Tahun.* Jakarta. Elex Media Komputindo, 2001.
 17. Erik Tapan. *Penyakit Degeneratif. Kelompok Gramedia,* Jakarta. Elek Media Komputindo, 2005.
 18. Luwita, Melissa S, *Problematik dan Perawatan Payudara.* Kawan Pustaka, Jakarta, 2003.
 19. Bustan., M.,N. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular.* Cetakan 2 Rineka Cipta, Jakarta, 2007.
 20. Yusuf, S. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja,* Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2000.
 21. Haditomo. *Psikologi Perkembangan.* Yogyakarta: UGM.1998.
 22. Notoatmodjo. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
 23. Soetjningsih. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya.* Jakarta : Sagung Seto, 2004.
 24. Sarwono.S.W. *Psikologi Remaja.* Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2011.
 25. Wong, Donna L,. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik, Volume 2.* Jakarta : EGC, 2009.
 26. Rasjidi, I., & Hartanto, a., *Kanker Payudara Dalam : Deteksi Dini & Pencegahan Kanker Pada Wanita.* Jakarta : Sagung Seto, 61-67, .2009.
 27. Abdul Choliq Dahlan. *Psikologi Belajar.* Unissula Press. Semarang, 2005.
 28. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta, 2005.
 29. Nursalam. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta. Salemba Medika, 2003.
 30. Hurlock, E.B. *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (Edisi Kelima). Jakarta : Penerbit Erlangga, 1998.
 31. BKKBN. *Badan Kebijakan Program Keluarga Berencana Nasional.* Jakarta, 2004.
 32. BKKBN. *Badan Kebijakan Program Keluarga Berencana Nasional.* Jakarta, 2005.

33. Dalimartha, Setiawan. *Kanker Payudara. Dalam : Deteksi Dini Kanker dan Simplisia Antikanker.* Penebar Swadaya, 19-25. 2004.
34. Bustan, M, N. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular,* Rineka Cipta, Jakarta, 2000.
35. Hawari, H, Dadang. *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi,* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2004.
36. Handayani. *Perilaku Mahasiswa Tenrang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) di Prodi DIII Keperawatan Stikes Kusumua Husada Surakarta.* Ujian Akhir Program Diploma III Kebidanan Stikes Kusuma Husada Surakarta. 2013.
37. Nasihah dan Rodliyatun. *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang SADARI.* Skripsi Program Diploma III Kebidanan Universitas Islam Lamongan. 2013.
38. Chandra. *Gambaran Pengetahuan Wanita Tentang SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Petisah Tengah Tahun 2009.* Karya Ilmiah Program Sarjana Universitas Sumatera Utara Medan. 2009.
39. Winarni; Rina SW dan Suparmi. *"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktek Sadari Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara".* Artikel Ilmiah. Dosen Prodi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Surakarta. 2014.
40. Nurhayati Yunus. *"Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di SMA Negeri 4 Gorontalo".* Summary. Program Studi Ilmu Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, Universitas Negeri Gorontalo. 2013.
41. Depkes RI. *Kejadian Kanker Payudara. 2009.* Fk unhas.com/l/depkes+2009.html. diakses tanggal 5 Oktober 2016.
42. Yustiana. O. dkk. *Kanker Payudara dan SADARI.* Yogyakarta: Nuha Medika. 2013.
43. Widyastuti. Y. *Kesehatan Reproduksi.* Yogyakarta : Fitramaya. 2009
44. Endang. P. *Kanker Payudara.* Yogyakarta : Kanisius. 2008
45. Tjahjadi, Vivi K. *Kanker Payudara.* 2008. (Online) (http://bima.ipb.ac.id/anita/kanker_payudara.htm). Diakses 15 Oktober 2016.
46. Medicastore. *Kanker Payudara.* 2002. (Online) (<http://www.medicastore>). Diakses 15 Oktober 2016.

