



EDUKASI TENTANG KANKER PAYUDARA MENINGKATKAN PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA REMAJA PUTRI

Gusti Ayu Marhaeni^{1✉}, Ni Nyoman Suindri², Ni Putu Gita Arneni³, Ni Nyoman Astika Dewi⁴, Nur Habibah⁵

¹⁻³ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

⁴⁻⁵ Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Genesis Naskah:

Diterima 12 November 2023; Disetujui 26 Mei 2024; Di Publikasi 30 Mei 2024

Abstrak

Kanker payudara merupakan penyebab kematian akibat kanker paling umum pada wanita di negara-negara berkembang. Kanker payudara dapat dideteksi dengan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Deteksi dini oleh wanita disebut dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Partisipasi perempuan dan remaja putri dalam program skrining kanker payudara masih rendah. Hal ini disebabkan rendahnya kesadaran akan manfaat melakukan deteksi dini kanker payudara dan rasa malu. Pengetahuan remaja tentang kanker payudara dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam melakukan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri. Dengan rendahnya cakupan SADANIS maka salah satu cara yang mungkin dilaksanakan adalah melatih masyarakat tentang SADARI. Salah satu kelompok berisiko untuk terjadinya tumor pada payudara adalah remaja putri. Anggota kelompok sasaran adalah remaja putri sejumlah 60 orang di SMA Negeri 1 Rendang. Media pembelajaran yang digunakan adalah modul dan leaflet dengan alat bantu berupa LCD dan laptop. Sebelum penyuluhan dilakukan penggalan pengetahuan, sikap dan keterampilan remaja putri terlebih dahulu melalui kuesioner (pretest) dan setelah mengikuti penyuluhan dilakukan evaluasi terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan remaja putri (posttest). Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat tingkat pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan menunjukkan 80% responden memiliki pengetahuan baik, dan 20% memiliki pengetahuan cukup. Pada variabel sikap 98,3% bersikap positif dan hanya 1,7% yang bersikap negatif. Pada variabel praktik 80% responden telah melaksanakan praktik SADARI dengan benar dan 20% melaksanakan praktik dengan salah. Hal ini menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan. Pendidikan dasar kepada remaja putri perlu diberikan untuk memberikan informasi tentang SADARI untuk memperluas pengetahuannya tentang SADARI, memberikan panduan cara melakukan pemeriksaan SADARI dengan benar, dan mempengaruhi keinginan remaja putri untuk melakukan SADARI secara mandiri.

Kata Kunci : Kanker Payudara; Sadari; Remaja Putri

EDUCATION ABOUT BREAST CANCER IMPROVES SELF-EXAMINATION BEHAVIOR IN ADOLESCENT WOMEN

Abstract

Breast cancer is the most common cause of cancer death in women in developing countries. Breast cancer can be detected using the Clinical Breast Examination (SADANIS) method carried out by health workers. Early detection by women is called breast self-examination (BSE). Participation of women and young girls in breast cancer screening programs is still low. This is due to low awareness of the benefits of early detection of breast cancer and shame. Adolescents' knowledge about breast cancer can influence adolescent behavior in carrying out early detection of breast cancer through breast self-examination. With the low coverage of the Clinical Breast Examination, one possible way to implement this is to train the community about BSE. One of the groups at risk for breast tumors is adolescent women. The target group members are 60 young women at SMA Negeri 1 Rendang. The learning media used are modules and leaflets with supporting tools in the form of LCDs and laptops. Before the counseling, the knowledge, attitudes and skills of young women are explored first through a questionnaire (pretest) and after following the counseling, an evaluation is carried out on the knowledge, attitudes and skills of

young women (posttest). Based on the research results, it can be seen that the level of knowledge, attitudes and practices of young women after being given intervention in the form of counseling shows that 80% of respondents have good knowledge, and 20% have sufficient knowledge. In the attitude variable, 98.3% had a positive attitude and only 1.7% had a negative attitude. In the practice variable, 80% of respondents have implemented BSE practices correctly and 20% have implemented the practice incorrectly. This shows an increase in the level of knowledge, attitudes and practices of young women after being given health education interventions. Basic education to young women needs to be given to provide information about BSE to broaden their knowledge about BSE, provide guidance on how to carry out BSE examinations correctly, and influence young women's desire to carry out BSE independently.

Keywords : Breast Cancer; Breast Self Examination; Adolescent Women

Pendahuluan

Kanker merupakan penyebab kematian tertinggi setelah penyakit kardiovaskuler. Pada wanita di negara ekonomi berkembang, kanker payudara adalah penyebab kematian kanker tertinggi. Kanker payudara terjadi akibat adanya sel di payudara yang tumbuh dan bertambah tanpa kontrol. Kumpulan sel ini pada akhirnya membentuk benjolan di payudara dan bila tidak dibuang atau terkontrol sel-sel ini akan menyebar ke jaringan lain yang disebut dengan metastase dan mungkin akan mengakibatkan kematian (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan (2019), angka kejadian kanker payudara pada pasien wanita sebesar 34,3%, kanker serviks 19,12%, dan kanker ovarium 7,84%. Data yang sama juga diperoleh dari Rumah Sakit Kanker Dharmas, dimana angka kejadian kanker tertinggi pada tahun 2018 adalah kanker payudara yaitu sebesar 19,18%. Tingginya angka kejadian kanker payudara disebabkan oleh perubahan gaya hidup seperti kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji, seringnya terpapar radiasi dari media elektronik, dan perubahan kondisi lingkungan (Julaecha, 2021).

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara untuk mengatasi masalah kanker payudara. Kanker payudara dapat dideteksi dengan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Pemeriksaan yang dilakukan oleh

perempuan sendiri disebut pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Kemenkes RI, 2015).

Partisipasi perempuan dan remaja putri dalam program skrining kanker serviks dan payudara masih rendah. Hal ini disebabkan rendahnya kesadaran akan manfaat deteksi dini kanker payudara dan serviks, serta perasaan malu dan takut (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Pengetahuan tentang SADARI penting untuk mendeteksi kelainan payudara sedini mungkin. SADARI dianjurkan bagi wanita usia subur dan dilakukan rutin setiap bulan setelah menstruasi (Krisdianto, 2019).

Keterampilan SADARI dapat dibangun dari pengetahuan tentang kanker payudara. Semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin banyak informasi yang dimiliki, dan semakin sadar akan pola hidup sehat untuk mencegah berkembangnya kanker payudara (Karina, dkk, 2019). Pengetahuan remaja tentang kanker payudara dapat mempengaruhi tingkah laku remaja dalam melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan buah dada sendiri (SADARI). Pengetahuan remaja yang kurang tentang deteksi dini kanker payudara menyebabkan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini tersebut. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memperkenalkan SADARI ke masyarakat khususnya remaja adalah dengan melakukan promosi kesehatan.

Kejadian kanker payudara di Kabupaten Karangasem masih tinggi, dimana dari 12 Puskesmas yang ada di Kabupaten Karangasem semuanya sudah melakukan program pemeriksaan payudara secara teknis (SADANIS), tetapi cakupannya sangat rendah.

Dari 99.156 wanita usia subur hanya 158 orang yang dilaksanakan SADANIS. Dengan rendahnya cakupan SADANIS maka salah satu cara yang mungkin dilaksanakan adalah melatih masyarakat tentang SADARI. Salah satu kelompok berisiko untuk terjadinya tumor pada payudara adalah remaja putri. Remaja putri yang bisa dijangkau ada di sekolah SMA atau SMK yang ada di Kabupaten Karangasem, salah satunya SMA N 1 Rendang.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan Edukasi tentang Kanker Payudara Meningkatkan Perilaku Pemeriksaan Buah Dada Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri di Wilayah UPT Kesmas Rendang, Kabupaten Karangasem, Bali.

Metode

Anggota kelompok sasaran adalah remaja putri sejumlah 60 orang di SMA Negeri 1 Rendang. Media pembelajaran yang digunakan adalah modul dan leaflet dengan alat bantu berupa LCD dan laptop. Sebelum penyuluhan dilakukan penggalian pengetahuan, sikap dan keterampilan remaja putri terlebih dahulu melalui kuesioner (pretest) dan setelah mengikuti penyuluhan dilakukan evaluasi terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan remaja putri (posttest).

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebanyak 2 kali yaitu tanggal 24 Agustus 2023 untuk pengambilan data pretest dan pemberian intervensi berupa penyuluhan tentang SADARI, serta tanggal 22 September 2023 dilaksanakan pengambilan data posttest.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
14 tahun	31	51,7%
15 tahun	29	48,3%
Urutan Anak dalam Keluarga		
1	27	45,0%
2	29	48,3%
3	4	6,7%

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 1 di atas, dari 60 responden ditemukan bahwa sebanyak 51,7% responden berumur 15 tahun dan 48,3% berumur 14 tahun. Berdasarkan urutan anak dalam keluarga mayoritas adalah anak kedua (48,3%), anak pertama (45,0%) dan anak ketiga (6,7%).

Hal ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita dan Yuliati (2020) yang melaporkan dalam penelitiannya tentang edukasi kanker payudara pada remaja wanita, peserta pelatihannya sebanyak 123 siswi remaja produktif rentangan umur peserta adalah usia 15-17 tahun yang merupakan siswi SMPN 20 Gresik. Hanriko, dkk (2022) pada penelitiannya melakukan kegiatan pengabdian edukasi kanker payudara pada remaja wanita diikuti oleh remaja putri Desa Margadadi sebanyak 30 orang dengan rata-rata umur 14,6 tahun. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Noer, dkk (2021) terhadap 30 orang remaja putri di Teluk Mata Ikan Kelurahan Sambau Kota Batam dimana responden berumur 14-22 tahun.

Tabel 2 Tingkat pengetahuan, sikap dan praktik responden sebelum penyuluhan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang	25	41,7%
Cukup	35	58,3%
Baik	0	0%
Sikap		
Negatif	59	98,3%
Positif	1	1,7%
Praktik		
Salah	60	100%
Benar	0	0%

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat tingkat pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri sebelum diberikan intervensi penyuluhan. Pada variabel pengetahuan 58,3% responden memiliki pengetahuan cukup, 41,7% memiliki pengetahuan kurang dan tidak ada responden yang berpengetahuan baik. Pada variabel sikap 98,3% memiliki sikap negatif dan hanya 1,7% yang memiliki sikap positif. Pada variabel praktik seluruh responden melakukan praktik SADARI dengan cara yang salah.

Tabel 3. Tingkat pengetahuan, sikap dan praktik setelah penyuluhan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Kurang	0	0%
Cukup	12	20,0%
Baik	48	80,0%
Sikap		
Negatif	1	1,7%
Positif	59	98,3%
Praktik		
Salah	12	20,0%
Benar	48	80,0%

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat tingkat pengetahuan, sikap dan praktik remaja putri setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan menunjukkan 80% responden memiliki pengetahuan baik, dan 20% memiliki pengetahuan cukup. Pada variabel sikap 98,3% bersikap positif dan hanya 1,7% yang bersikap negatif. Pada variabel praktik 80% responden telah melaksanakan praktik SADARI dengan benar dan 20% melaksanakan praktik dengan salah.

Hasil studi ini didukung dengan studi dari Widayanti dan Prastyawati (2022) tentang kegiatan pendidikan sehatan mengenai pemeriksaan payudara sendiri yang diikuti sebanyak 42 remaja di Paguyuban Pemuda Pemudi Palem Nirwana, tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan sebanyak 19 orang (45%) memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 16 orang (38%) memiliki pengetahuan kurang dan sebanyak 7 orang (17%) memiliki pengetahuan baik. Setelah pendidikan kesehatan terdapat 38 remaja (90%) memiliki pengetahuan baik, sebanyak 4 remaja (10%) memiliki pengetahuan kurang.

Pada penelitian Hanriko, dkk (2022) mengenai Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada remaja putri di kelompok tani Desa Margadadi Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan, diketahui berdasarkan hasil pengamatan pretest, sekitar 77% peserta tidak mengerti tentang kanker payudara dan SADARI serta 23% telah mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai kanker payudara dan SADARI. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat sebesar 78%, yaitu remaja putri menjadi lebih mengerti tentang kanker payudara dan SADARI.

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi penghubung dalam penyampaian informasi dan mempengaruhi kemampuan seseorang. Semakin banyak sumber informasi yang didapatkan maka

semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Notoatmodjo, 2014).

Pendidikan dasar kepada remaja putri perlu diberikan untuk memberikan informasi tentang SADARI untuk memperluas pengetahuannya tentang SADARI, memberikan panduan cara melakukan pemeriksaan SADARI dengan benar, dan mempengaruhi keinginan remaja putri untuk melakukan SADARI secara mandiri. Bila dilakukan dengan benar, SADARI dapat mendeteksi tumor payudara secara dini. Pendidikan kesehatan harus direncanakan dan dilaksanakan secara tepat agar tujuan pendidikan tercapai secara optimal.

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses pendidikan kesehatan meliputi substansi pendidikan, metode pengajaran, pelaku pendidikan, serta alat dan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan (Notoatmodjo, 2014). Penggunaan media pembelajaran dalam kegiatan pembelajaran bukan sekedar alat bantu, namun juga berfungsi sebagai penyampaian informasi dan pesan. Video tentang SADARI dapat membantu memperjelas abstraksi tentang pentingnya pemeriksaan payudara sendiri, karena dalam proses pemberiannya responden tidak hanya mendengar materi yang disampaikan, namun juga memahami secara langsung dan jelas tentang tahapan-tahapan SADARI.

Menurut Yunita dan Yuliati (2020), kesehatan dikatakan terjaga jika perempuan rentan terkena kanker payudara, sadar akan ancaman kanker payudara terhadap kesehatannya, dan sadar akan manfaat metode skrining dibandingkan hambatannya. Pendidikan juga efektif dalam membentuk perilaku dimana mereka kemungkinan akan mematuhi metode skrining (Noroozi, *et al*, 2018).

Upaya terkait kanker payudara dan deteksi dini dapat meningkatkan kesadaran melalui program pendidikan kesehatan berkelanjutan tentang SADARI. Dikatakan pula bahwa kematian dini akibat kanker

payudara dapat dicegah dengan diagnosis SADARI yang tepat waktu (Akram, dkk, 2017).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perbedaan yang bermakna pada tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri tentang SADARI setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan.

Daftar Pustaka

- Akram, M. *et al*. Awareness and current knowledge of breast cancer. *Biological Research. BioMed Central*. 2017;pp;1-23.
- Hanriko, R., Susianti, Saputra, O., Suharmanto. Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelompok Tani di Desa Margadadi Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan. *JPM Ruwa Jurai*. 2022;7(1).
- Julaecha. Pendidikan Kesehatan tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*. 2021;3(2).
- Kemendes RI. Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan RI. 2015; 1-47.
- Kemendes RI. Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2018.
- Noer, R.M., Purba, N.H., & Suryadartiwi, W. Edukasi Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja Putri. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*. 2021;5(2);642-650.
- Noroozi, M., Vinjimoor, A., Favaro, P., and Pirsiavash, H. Boosting Self-Supervised Learning via Knowledge Transfer. 2018.
- Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2014.
- Pusdatin. Beban Kanker di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. 2019.

- Widayanti, M.R., & Prastyawati, I.Y. Pendidikan Kesehatan Tentang Sadari Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2022;3(1).
- Yunita, N., & Yuliati, L. Edukasi Dan Pemeriksaan Sadari Pada Remaja Putri Di UPT SMP Negeri 20-Gresik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2020.