

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN “SADARI” TERHADAP PENGETAHUAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI DI SMK KESEHATAN IMELDA MEDAN

Griselli Saragih

Universitas Imelda Medan, Indonesia

Article Info

Keywords:

BSE

Knowledge

ABSTRACT

Breast cancer is a type of cancer that is common in women. Breast cancer is a malignant tumor that grows in the breast tissue. Every year more than 185,000 women are diagnosed with breast cancer. The incidence of this disease is increasing in developed countries. Around 43,500 deaths from breast cancer each year make this disease the second largest cause of death after lung cancer in women. Knowing the effect of the implementation of breast self-examination (BSE) on the knowledge of students in the early detection of breast cancer. This type of research is quantitative research with a research design using Quasi-Experimental. The instrument used for knowledge was a questionnaire while for the ability to use observation sheets. The sampling technique in this study used Purposive Sampling with a total sample of 68 people. Data processing using Wilcoxon statistical tests. The results of this study indicate that the majority of respondents after being given a penkes have a good level of knowledge about BSE that is 62 people (91.2%). While the sufficient level of knowledge about BSE is 6 people (8.8%). From the results of statistical tests of knowledge and abilities before and after health education, the value of $p = 0,000$ ($p < 0.05$) was obtained. It can be concluded that there is an influence of health education about breast self-examination (BSE) on the knowledge of students in the early detection of breast cancer at the Medan Imelda Health Vocational School. It is hoped that schools will always disseminate information about health to women and work closely with health workers, especially about BSE examination.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Griselli Saragih,

Program Studi D-III Kebidanan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: griselli.srgh@gmail.com

1. INTRODUCTION

Peran perawat merupakan suatu cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktik, yang telah menyelesaikan pendidikan formalnya, diakui dan diberikan kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik profesinya. Peran yang dimiliki oleh seorang perawat antara lain peran sebagai pelaksana, peran sebagai pendidik, peran sebagai pengelola, dan peran sebagai peneliti. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat diantaranya pemberi perawatan, sebagai advokat keluarga, pencegahan penyakit, pendidikan, konseling, kolaborasi, pengambil keputusan etik dan peneliti (Hidayat, 2012).

Saat ini telah banyak ditemukan penderita kanker payudara pada usia muda, tidak sedikit remaja putri usia empat belas tahun menderita tumor di payudaranya. Dimana tumor yang terjadi bisa menjadi kanker, bila tidak terdeteksi lebih awal. Meskipun tidak semuanya ganas, tetapi ini menunjukkan bahwa saat ini sudah ada tren gejala kanker payudara yang semakin tinggi di usia remaja (Risksedas, 2014).

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang umum pada wanita. Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh didalam jaringan payudara. Setiap tahun lebih dari 185.000 wanita di diagnosa menderita kanker payudara. Insiden penyakit ini semakin meningkat di negara-negara maju. Sekitar 43.500 kematian akibat kanker payudara setiap tahunnya yang menjadikan penyakit ini sebagai penyebab kematian terbesar kedua setelah kanker paru pada wanita di Amerika Serikat (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data dari World Health Organization (2014), angka kejadian kanker di Indonesia yang paling tinggi dari semua kejadian kanker pada wanita adalah kanker payudara yang mencapai 48.998 kasus. Kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kematian sebesar 12,9% (IARC, 2012). Pada 2015, sekitar 40.290 wanita diperkirakan meninggal akibat kanker payudara (American Cancer Society, 2016). Data di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa prevalensi kanker meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sekitar 2,2% kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Menurut Penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan SADARI Dalam Mendeteksi Dini Ca. Mammae Pada Wanita Usia Subur Di Klinik Nana Diana Medan Tahun 2018 menyatakan Hasil penelitian dari 50 wanita usia subur menunjukkan mayoritas wanita usia subur berpengetahuan kurang sebanyak 34 (68%) responden, sikap negatif sebanyak 32 (64%) responden dan yang tidak melakukan SADARI sebanyak 46 orang (92%). Berdasarkan analisa uji chi square terdapat hubungan antara pengetahuan dengan SADARI dengan p value 0,004 dan terdapat hubungan antara sikap dengan SADARI dengan p value 0,001 (Sebayang, 2018).

2. RESEARCH METHOD

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan eksperimental semu (*Quasi-Experimental*). Dimana penelitian ini digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya intervensi atau perlakuan tertentu Penelitian ini menggunakan metode *pretest- post test design* dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) sebelum diberikan intervensi kemudian setelah diberikan intervensi maka, diberikan *post test* (pengamatan akhir) kembali (Nursalam, 2011).

Penelitian dilakukan di SMK Kesehatan Imelda Medan. Penelitian dilaksanakan pada tanggal september-November 2019. Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah di tetapkan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMK Kesehatan Imelda Medan dengan jumlah 210 orang. Sampel dalam penelitian adalah Purposive Sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti yaitu sebanyak 68 responden.

Kriteria sampel adalah:

1. Siswi yang sudah menstruasi.
2. Siswi yang belum pernah mendapat informasi sebelumnya mengenai SADARI.
3. Siswi yang sudah pernah mendapat informasi sebelumnya mengenai SADARI.
4. Bersedia jadi responden.

Besarnya sampel dalam penelitian ini ditemukan dengan cara rumus slovin sebagai berikut:

$$\begin{aligned}n &= N / 1 + (N \times e^2) \\&= 210 / 1 + (210 \times (0,1)^2) \\&= 210 / 3,1 \\&= 67,7 = 68 \text{ orang.}\end{aligned}$$

Defenisi Operasional

Adapun defenisi operasional dalam penelitian ini adalah:

Pengetahuan : Segala sesuatu yang diketahui responden tentang kanker payudara.

SADARI : Pemeriksaan payudara yang dilakukan sendiri oleh responden.

Penkes SADARI : tindakan pencegahan terhadap kanker payudara yang dilakukan oleh petugas kesehatan.

Cara Pengumpulan Data

Data Primer

Data primer adalah pengumpulan data diperoleh secara langsung dari responde melalui kuesioner yang dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden.

Data Sekunder

Data diperoleh melalui penelusuran dokumen tentang jumlah siswi SMK Kesehatan Imelda Medan, diantaranya yaitu jumlah siswi kelas X dan XI, sehingga di peroleh jumlah sisiwi sebanyak 210.

Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data selesai, dilakukan dengan maksud agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas. Adapun langkah dalam pengolahan data yaitu:

1. *Editing*, yaitu memeriksa apakah semua pertanyaan yang diajukan penulis kepada responden sudah terjawab.
2. *Coding*, yaitu memberikan kode pada kuesioner.
3. *Tabulating*, yaitu mentabulasikan data berdasarkan kelompok datayang telah ditentukan.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat/fasilitas berupa kuesioner yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya.

Analisa Data

Untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja resiko tinggi kanker payudara dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), maka peneliti menggunakan uji wilcoxon yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS.

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1 Hasil

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden yaitu Umur, Agama, Kelas dan Suku dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Agama, Kelas dan Suku

No	Umur (Tahun)	Frekuensi (Jumlah)	Presentase (%)
1	16	33	48,5
2	17	35	51,5
Total		68	100
Agama		Frekuensi (Jumlah)	Presentase (%)
1	Islam	55	80,9
2	Kristen	13	19,1
Total		68	100
Kelas		Frekuensi (Jumlah)	Presentase (%)
1	X	41	60,3
2	XI	27	39,7
Total		68	100
Suku		Frekuensi (Jumlah)	Presentase (%)
1	Aceh	19	27,9
2	Jawa	29	42,6
3	Batak	20	29,4
Total		68	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa mayoritas responden berumur 17 tahun yaitu sebanyak 35 orang (51,5 %), sedangkan minoritas berumur 16 tahun yaitu sebanyak 33 orang (48,5 %). Berdasarkan kelas mayoritas responden kelas X (sepuluh) yaitu sebanyak 41 orang (60,3%), sedangkan minoritas kelas XI (sebelas) yaitu sebanyak 27 orang (39,7%). Berdasarkan agama, mayoritas responden beragama Islam yaitu sebanyak 55 orang (80,9 %), minoritas beragama Kristen yaitu sebanyak 13 orang (19,1%). Berdasarkan

suku, minoritas responden suku aceh yaitu sebanyak 19 orang (27,9%) dan batak memiliki jumlah yaitu sebanyak 20 orang (29,4 %), mayoritas suku jawa yaitu sebanyak 29 orang (42,6 %).

Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan penelitian, tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Sebelum (Pre) Di Beri Penkes Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi (Jumlah)	Presentase (%)
1	Baik	-	-
2	Cukup	17	25,0
3	Buruk	51	75,0
Total		68	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui sebelum di beri penkes bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan buruk yaitu sebanyak 51 orang (75,0%), Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 17 orang (25,0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Sesudah (Post) Di Beri Penkes Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi (Jumlah)	Presentase (%)
1	Baik	62	91,2
2	Cukup	6	8,8
3	Buruk	-	-
Total		68	100

Berdasarkan tabel diatas, diketahui sesudah di beri penkes bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan Baik yaitu sebanyak 62 orang (91,2%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 orang (8,8%).

Hasil Bivariat

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden sebelum (Pre) dan Sesudah (Post) Di Beri Penkes

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
postpengetahuan – prepengetahuan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	68 ^b	34.50	2346.00
	Ties	0 ^c		
	Total	68		
a. postpengetahuan < prepengetahuan				
b. postpengetahuan > prepengetahuan				
c. postpengetahuan = prepengetahuan				

Test Statistics^a	
postpengetahuan - prepengetahuan	
Z	-7.198 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
a. Based on negative ranks.	

b. Based on negative ranks.	
-----------------------------	--

Ket : $P < 0,05$ Maka ada Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan SADARI terhadap deteksi dini kanker payudara dengan menggunakan uji statistik uji Wilcoxon. Pada tabel 4.1.6 diatas diketahui hasil pada pretest - posttest pengetahuan diperoleh 0.00 karena nilai $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMK kesehatan Imelda Medan.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden setelah di beri penkes memiliki tingkat pengetahuan tentang SADARI yang baik yaitu 62 orang (91,2%). Sedangkan tingkat pengetahuan tentang SADARI yang cukup yaitu 6 orang (8,8%). Hal ini disebabkan karena latar belakang pendidikan responden yang sudah tinggi yaitu SMK. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman yang mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang.

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) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, usia, minat, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi. Pada penelitian ini lingkungan ikut mempengaruhi hasil kuesioner, lingkungan pada saat pengisian kuesioner yaitu kurang kondusif karena terdapat beberapa responden yang bekerjasama dalam pengisian kuesioner walaupun sudah ditegur dan diperingati oleh peneliti.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Syafitri (2017), Syaiful & Aristantia (2016), dan Montessori (2015) yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh sebelum dan setelah pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswi dalam melakukan SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara dimana hasil skor kemampuan melakukan SADARI sebelum diberi pendidikan kesehatan dan demonstrasi lebih rendah secara bermakna dibanding skor setelah diberi pendidikan kesehatan dan demonstrasi meningkat.

Peningkatan kemampuan ini salah satunya dipengaruhi oleh minat peserta didik, dimana siswi termotivasi untuk mampu mendeteksi dini kanker payudara dan mencegah kematian akibat kanker payudara. Hal ini sesuai dengan pendapat Yakout, El-Shatbymoursy, Moawad, & Salem (2014) bahwa kesadaran untuk melakukan SADARI penting ditumbuhkan. Untuk memotivasi seseorang agar secara teratur melakukan SADARI untuk mengidentifikasi secara dini benjolan abnormal pada payudaranya sehingga dapat segera diobati dan menurunkan kematian akibat kanker payudara. Siswi mencerna materi, menghindari kejenuhan atau rasa bosan karena responden bisa melihat gambar dan tulisan. Dari hal tersebut dapat meningkatkan kemampuan siswi dalam melakukan praktik SADARI.

4. CONCLUSION

Hasil penelitian ini yang telah dilakukan tentang pengaruh pendidikan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan siswi dalam upaya deteksi dini kanker payudara di SMK Kesehatan Imelda Medan menunjukkan bahwa pengetahuan siswi sebelum pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori buruk yaitu 75%, dan setelah pendidikan kesehatan sebagian besar pengetahuan siswi dalam kategori baik yaitu sebesar 91,2%. Hasil uji statistik Wilcoxon pada pengetahuan baik sebelum dan setelah pendidikan kesehatan diperoleh nilai $p = 0.000$ karena nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan siswi dalam upaya deteksi dini kanker payudara di SMK Kesehatan Imelda Medan.

REFERENCES

- Ali, M. & Asrori, M (2012). *Psikologi remaja*. Jakarta: Bumi Aksara.
- American Cancer Society. (2016). *Cancer Facts & Figures*, 1–72. <https://doi.org/10.1177/03>
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ambarsari, E., 2011. Faktor-faktor Risiko Kanker Payudara di RSU Persahabatan, Jakarta pada Juni sampai September 2010. UI Depok.
- Depkes. RI.. 2010. *Petunjuk Teknis Pencegahan – Deteksi Dini Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara*. Jakarta.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2012. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Pusat Bahasa edisi Keempat. PT Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
- Effendi, F & Makhfudli 2013. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan praktek Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hidayat, AA. 2012 Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Ilahi, F. (2015). Hubungan antara Self Esteem dengan Strategi Coping pada Remaja akhir yang mengalami perceraian orang tua. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Vol.4 No.3
- Indriasari, D. (2015). 100% Sembuh Tanpa Dokter: A-Z Deteksi, Obati, dan Cegah Penyakit. Yogyakarta: Pustaka Grhatama.
- Jahja, Y. (2012). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: kencana Prenada Media Group.
- Kartono, K. (2015). *psikologi Anak, Psikologi Perkembangan*. Bandung : Penerbit Mandar Maju. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*.
- Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2015). Stop Kanker. Retrieved from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>
- Maulana. (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Murwani, A. (2014). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Nasir, Muhith, A., & Ideputri. (2011). *Buku Ajar: metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurchahyo, J. (2010). *Bahaya kanker Rahim dan Kanker Payudara (Menenal, Mencegah, dan Mengobati Sejak Dini Dua Kanker Pembunuh Paling Ditakuti Wanita)*. Yogyakarta: Wahana Totalita.
- Notoatmodjo, S. (2012a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012b). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (2nd ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2012). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nisman, W. A. (2011). *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara & SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara & SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riset Kesehatan Dasar. (2014). *Ibu negara saksikan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim*. Retrieved September 14, 2014, from <http://www.depkes.go.id/article/view/17022400001/ibu-negara-saksikan-deteksi-dini-kanker-payudara-dan-kanker-leher-rahim.html>
- Sinaga, C. F., & Ardayani, T. (2016). *Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri Di Sma Pasundan 8 Bandung Tahun 2016*. *Kartika-Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(1), 16–19.
- Santrock, J.W. 2007. *Psikologi Pendidikan (edisi kedua)*. (Penerj. Tri Wibowo B.S). Jakarta: Kencana.
- Septiani, S & Suara M 2013, "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012"<<http://lp3m.thamrin.ac.id/upload/artikel%206.%20vol%2051-sari.pdf>>Diakes 2 januari 2014.
- Suryaningsih, E. K., & Sukaca, B. E. (2012). *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Susilo, R. (2011). *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Thalib, S.B (2010). *Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif*. Jakarta : Kencana Media Group.
- Papalia D.E., Olds, S.W, & Feldman, R.D. 2011. *Human Development (Perkembangan Manusia edisi 10 buku 2)*. (Penerj. Brian Marwensdy). Jakarta: Salemba Humanika.
- Wawan, & Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan, Perilaku Manusia (I)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sebayang, W. B. R. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan SADARI dalam Mendeteksi Dini Ca.Mammae pada Wanita Usia Subur di Klinik Nana Diana Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 4(2), 589–593.
- World Health Organization (WHO). (2014). *Cancer*. Retrieved from <http://www.who.int/cancer/en>.
- Widyastuti, Rahmawati, Purnamaningrum. 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta :Fitramaya

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

Griselli Saragih, Gelar D-III diperoleh dari AKademi Kebidanan Imelda Medan, Jurusan Kebidanan pada tahun 2006. Gelar D4 diperoleh dari Universitas Sumatera Utara, Jurusan Bidan Pendidik tahun 2008. Magister Kesehatan diperoleh dari Universitas Gadjah Mada, Jurusan Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi pada tahun 2013. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Prodi D-III Kebidanan Universitas Imelda Medan.

