

PENYULUHAN MENINGKATKAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DALAM UPAYA DETEKSI AWAL KANKER PAYUDARA PADA SISWI DI SMAN MENGWI BADUNG

Luh Putu Widiastini
Program Studi DIII Kebidanan
STIKES Bina Usada Bali
vedya_galz@yahoo.com

ABSTRACT

Breast cancer is an important public health issue and should be immediately overcome. Along with lifestyle change and changes in environment conditions, at this time breast cancer has been occurred at young age. In the development of technology, there are various ways to detect the existency of abnormalities in the breast in early stage, a more convenient way and efficient to detect breast abnormalities is Breast Self Examination (BSE). The aims of this study was to find out whether counseling BSE able to improve the knowledge, attitudes and behavior of young girl in the effort early detection of breast cancer on the schoolgirl at SMAN Mengwi Badung.

The design of this study were used Quasi-Experimental Design with Nonequivalent Control Group Design. The population in this study were schoolgirl grade XI of SMAN 1 and SMAN 2 Mengwi. Number of sample were 140 people. 70 respondents from SMAN 1 Mengwi as the control group with only leaflet and 70 respondents from SMAN 2 Mengwi as the experimental group by giving leaflet and counseling. Data have been analyzed by using paired T-test to compare the results of pre-test, post-test, and to compare both the treatment and the control group.

The results of the study shows that there were improvement in knowledge, attitudes and behavior of young girl before and after giving information and leaflets in the treatment group and the control group on BSE. In the treatment group have higher level of knowledge, attitudes and behaviors than the control group with p value 0.007 for the knowledge, $p = 0.003$ for attitudes, and $p = 0.015$ for the behavior.

Based on the findings above, young girls are suggested to improve their understanding on the normal and abnormal breast condition. Primary Health care (PHC) should deliver continous counseling program to improve knowledge, attitude and practice of BSE.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behaviour, BSE

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting dan harus segera ditangani. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia (16,85%), disusul kanker leher rahim (11,78%). Kanker tertinggi yang diderita wanita Indonesia adalah kanker payudara dengan angka kejadian 26 per

100.000 perempuan, disusul kanker leher rahim dengan 16 per 100.000 perempuan. Laporan terbaru dari *International Agency for Research on Cancer (IARC)* mengeksplorasi beban kanker secara global, yang diperkirakan akan menjadi penyebab kematian utama pada tahun 2010, (Tjandra, 2010).

Seiring dengan perubahan gaya hidup dan perubahan kondisi lingkungan, kemungkinan besar kanker payudara menyerang usia muda (<22 tahun).

Berdasarkan data yang dihimpun oleh Bagian Onkologi FK UNUD, RSUP Sanglah, pada bulan Januari 2007- April 2012, terdapat lima orang remaja yang berusia 13-22 tahun menderita tumor ganas payudara. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia remaja, gejala kanker payudara semakin meningkat kasusnya.

Deteksi dini kanker payudara adalah program pemeriksaan untuk mengenali kanker payudara sewaktu masih berukuran kecil, dan sebelum kanker tersebut mempunyai kesempatan untuk menyebar, (Dixon dan Leonard, 2006). Dalam perkembangan teknologi dunia kedokteran, ada berbagai macam cara untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara, diantaranya dengan *mammography*, *MRI (Magnetic Resonance Imaging)*, *ABVS (Automated Best Value System)* dan *USG* payudara. Disamping itu ada juga cara yang lebih efisien dan dapat dilakukan sendiri yang dikenal dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Diperkirakan 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah diagnosis dan dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%, sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar para wanita menjalani SADARI, (Indira, 2010).

Salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran remaja menurunkan kejadian kanker payudara adalah dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara.

Promosi kesehatan dapat dilakukan melalui penyuluhan. Penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat. Penyuluhan memiliki banyak metode salah satunya metode ceramah. Metode ceramah cocok untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 30 orang siswi kelas XI dengan metode wawancara, diperoleh hasil 23 dari 30 orang siswi tidak mengetahui tentang SADARI.

Tujuan Penelitian ini adalah Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri Sebagai Upaya Deteksi Awal Kanker

Payudara Pada Siswi DI SMAN Mengwi Badung.

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan *Quasi Experimental Design* dengan *Nonequivalent Control Group Design*, (Pocock, 2008).

Kelompok dibagi menjadi 2, kelompok kontrol yang tidak diberi penyuluhan (O1) dan (O2) dan kelompok perlakuan (O3) dan (O4) yang diberi penyuluhan. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan prospektif. Penelitian dilakukan pada siswi kelas XI SMAN Mengwi pada tanggal 1 Juni – 30 September 2012.

Berdasarkan perhitungan dengan rumus Pocock maka didapatkan $n = 63,2$ (dibulatkan menjadi 63) atau besar sampel perkelompok 63 orang. Untuk mencegah penolakan dan drop out pada sampel, maka ditambah cadangan 10% sehingga menjadi 70 Orang.

Analisis Deskriptif

Statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara menggambarkan atau mendeskripsikan data penyuluhan terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang Kanker payudara dan Pemeriksaan Payudara sendiri tanpa membuat kesimpulan yang berlaku untuk populasi.

Analisis Inferensial

1. Membandingkan hasil *pre test* dan *post test*
Data pengetahuan, sikap dan perilaku : Langkah pertama yang harus dilakukan adalah melakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji Kolmonogrov-Smirnov dengan $\alpha = 0,05$. Untuk mengukur perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku pre test dan post test sampel menggunakan Uji Paired Sample -t Test karena data berdistribusi normal.
2. Membandingkan kedua kelompok perlakuan dan kontrol
Pengetahuan, sikap dan perilaku pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan uji beda independen sample t-test karena data berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Perbandingan Karakteristik Responden Perlakuan dan Kontrol Di SMAN Mengwi Badung Tahun 2012

Berdasarkan di atas diketahui bahwa tidak ada perbedaan rata-rata umur pada kelompok perlakuan dan kontrol. Hal ini dapat dilihat dari nilai $p=0,054$.

Analisis Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol Sebelum Diberikan Perlakuan

Tabel 2. Hasil Analisis Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol Sebelum Diberikan Perlakuan

Variabel	Nilai t	p value
Tingkat Pengetahuan	-0,669	0,504
Sikap	-1,439	0,152
Perilaku	0,418	0,677

Tabel 2. memberikan makna bahwa tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pada kelompok perlakuan dan kontrol yang ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$.

Gambaran Sumber Informasi Tentang Kanker Payudara dan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Tabel 3. Gambaran Sumber Informasi Tentang Kanker Payudara Dan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Informasi	Sumber	Perlakuan (%)	Kontrol (%)
Kanker Payudara	Iklan TV	-	-
	Ayah	-	-
	Ibu	14,3	25,7
	Kakak	-	11,4
	Guru	-	-
	Media Cetak	17,1	17,1
	Teman Lain-lain	4,3	10
Pemeriksaan Payudara Sendiri	Teman Lain-lain	64,3	35,7
	Iklan TV	-	-
	Ayah	-	-
	Ibu	4,3	1,4
	Kakak	4,3	-
	Guru	-	-
	Media Cetak	20	34,3
	5,7	7,1	

Informasi	Sumber	Perlakuan (%)	Kontrol (%)
	Teman Lain-lain	65,7	57,1

Karakteristik	Kelompok		Kemungkinan t p
	Perlakuan (n=70)	Kontrol (n=70)	
Usia	\bar{X} (SD) 16,32±0,47	16,18±0,39	t=-1,946 p=0,054

Berdasarkan tabel 3. diatas dapat diketahui sumber informasi tentang kanker payudara dan SADARI yang terbanyak pada kelompok perlakuan dan kontrol adalah dari sumber lain misalnya media elektronik/internet.

Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Siswi Setelah Diberikan Perlakuan

Data pada Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Setelah Diberikan Perlakuan diketahui bahwa pada kelompok perlakuan lebih banyak dapat menjawab pertanyaan dengan benar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada item pertanyaan tentang tanda dan gejala dari Kanker Payudara, lebih banyak responden dari kelompok kontrol menjawab salah, hal ini disebabkan karena materi yang disajikan dalam leaflet terlalu singkat.

Berdasarkan rangkuman penilaian sikap pada Gambaran Sikap Siswi Setelah Diberikan Perlakuan dapat diketahui bahwa sikap kelompok perlakuan cenderung lebih mendukung upaya deteksi awal yang ditunjukkan dengan nilai persentase setuju yang lebih tinggi untuk pernyataan positif dan jumlah persentase ketidaksetujuan yang lebih rendah pada pernyataan negatif dibandingkan dengan kelompok kontrol. Namun pada item pertanyaan tentang pentingnya penyuluhan kesehatan payudara sendiri, remaja putri masih malu melakukan SADARI, dan SADARI wajib dilakukan remaja putri setelah mengalami menstruasi masih banyak responden yang menjawab netral pada kelompok perlakuan maupun kelompok

kontrol. Hal ini disebabkan karena belum ada keyakinan dalam diri remaja putri bahwa mendeteksi kelainan pada payudara sendiri bermanfaat untuk dirinya.

Berdasarkan Gambaran Perilaku Siswi Setelah Diberikan Perlakuan diperoleh sebagian besar kelompok perlakuan mengaku melakukan SADARI dengan benar, dibandingkan kelompok kontrol.

Analisis Peningkatan Skor Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Leaflet Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Leaflet Pada Kelompok Kontrol Tentang SADARI

Variabel	Statistik	Pre	Post	t hitung	p
Pengetahuan	Mean	69,0	77,7	-6,693	0,000
	SD	0	8		
		18,5	16,8		
Sikap	Mean	66,9	69,3	-6,002	0,000
	SD	3	9		
		7,00	6,47		
Perilaku	Mean	66,9	71,4	-2,428	0,000
	SD	2	2		
		18,8	17,3		
		5	3		1,000

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5. dapat diketahui bahwa pada ketiga variabel terjadi peningkatan nilai rata-rata dan dipertegas dengan uji statistik menggunakan uji t, sehingga diperoleh nilai p = 0,000 (P<0,05) yang menunjukkan ada peningkatan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan sesudah diberikan Leaflet pada kelompok kontrol.

Analisis Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan dan Leaflet Pada Kelompok Perlakuan

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan dan

Leaflet Pada Kelompok Perlakuan Tentang Sadari

Variabel	Statistik	Pre	Post	T hitung	p
Pengetahuan	Mean	71,00	84,71	-	0,000
	SD	16,73	13,07		
Sikap	Mean	65,60	78,13	-	0,000
	SD	18,50	14,62		
Perilaku	Mean	65,60	78,13	-	0,000
	SD	18,50	14,62		

Berdasarkan tabel 7. dapat diketahui bahwa ketiga variabel mengalami peningkatan nilai rata-rata, yang ditunjukkan dari nilai p = 0,000 (P<0,05) sehingga ada peningkatan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan leaflet pada kelompok perlakuan

Analisis Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Post Test Pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Tabel 6. Nilai T Untuk Membandingkan Kelompok Perlakuan dan Kontrol Pada Pengujian Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Variabel	Kelompok		T hitung	p
	Kontrol	Perlakuan		
	$\bar{X} \pm SD$	$\bar{X} \pm SD$		
Pengetahuan	77,78±16,80	84,71±13,07	-2,723	0,007
Sikap	69,39±6,47	73,69±9,80	-3,065	0,003
Perilaku	71,42±17,33	78,13±14,62	-2,437	0,015

Berdasarkan pengujian statistik menggunakan uji t untuk menganalisis perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku pada kelompok perlakuan dan kontrol diperoleh semua nilai p < 0,05 sehingga dapat diartikan bahwa metode penyuluhan dan leaflet dapat mempertinggi pengetahuan, sikap dan perilaku pada kelompok perlakuan dibandingkan pemberian leaflet pada kelompok kontrol dalam upaya mendeteksi awal kanker

payudara pada siswi di SMAN Mengwi Badung tahun 2012.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disesuaikan maka dapat disimpulkan bahwa Penyuluhan terbukti meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol tentang SADARI

Saran.

Bagi Remaja Putri

Remaja putri perlu sekali mengetahui dan memahami keadaan- keadaan pada payudara yang normal dan tidak normal agar ketika hasil pemeriksaan dengan SADARI telah didapat, remaja putri tersebut bisa membedakan apakah hasil yang didapat merupakan suatu keadaan yang normal atau tidak.

Bagi Puskesmas

Petugas Puskesmas diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang cara melakukan SADARI melalui program sosialisasi tentang cara melakukan SADARI sejak dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, H. A. A. 2009. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto. S.2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi I Revisi IV*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Azwar. 2005. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta : Pustaka Sinar
- Benson, R., & Pernoll, M. 2009. *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta : EGC
- Bobak. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta :EGC
- Depkes. 2010. *Kesehatan Remaja Problem dan Solusinya*, Jakarta : Salemba Medika
- Dinkesbali. 2011. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2011*.
- Erllyn. 2009. *Akhirnya Aku Sembuh Dari Kanker Payudara*, Yogyakarta : Maximus
- Erniyati. 2005. *Perilaku SADARI Wanita Pedesaan dan Wanita Perkotaan*. Jurnal

- Keperawatan Rufaidah Sumatera Utara- Volume 1.
- Euhus, D. 2010. *Quantitative Risk Prediction*. Kuerer (Editor). *Breast Surgical Oncology*. Macgraw Hill Medical. New York. Chapter 9 Hal. 89
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan Edisi Pertama*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Indira, 2010. *Ca Mammae (Kanker Payudara)*. available at : [http:// healthy.com](http://healthy.com). Situs 5 Februari. 2012
- Kearney, A., dan Murray, M. 2006. *Evidence Againts Breast Self Examination is Not Conclusive: What Polymakers and Health Profesionals Need to Know*, Journal of Public Health Policy, 27, 3 Proquest Med Cal Library Pg 282
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2009. *Buku Ajar Ginekologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Manuaba, T., W. 2012. *Breast Cancer: Comprehensive Management*. Division of Surgical Oncology School of Medicine. University of Udayana
- Nisman dan Wenny, A. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara Anda*, Yogyakarta : CV. Andi
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan* , Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2003. *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat* , Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam dan Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis : Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Agung Seto
- Pocock. 2008. *Clinical Trial*. England
- Prawirohardjo, Sarwono. 2003. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Purwoastuti, E. 2008, *Kanker Payudara*. Yogyakarta : Kasinus
- Robinson, L. 2010. *Genetic Predisposition Syndromes*. Kuerer (Editor). *Breast Surgical Oncology*. Macgraw Hill Medical. New York. Chapter 8 Hal. 81
- RSUP Sanglah. 2011. *Data Kanker payudara*. Bedah Onkologi RSUP Sanglah

- Rubin, P., dan Hansen, J., T. 2010. *THM Staging Atlas*. Health Lippincott. Philadelphia
- Salaudeen, AG. 2009. *Pengetahuan dan Perilaku Terhadap Kanker Payudara dan Self Payudara Pemeriksaan Di antara sarjana Perempuan di suatu Negara di Nigeria*. Eropa Jurnal Ilmu Sosial - Volume 7, Nomor 3
- Saryono dan Pramitasari, R.D. 2009. *Perawatan Payudara : Dilengkapi dengan Deteksi Dini Terhadap Penyakit Kanker Payudara*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Press
- Saryono dan Roischa D.P. 2009. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Saslow, D., Boetes,C., Burke,W., Harms, S., Leach,M., Lehman, C., Morris,E., Pisano, E., Schnall, M., Sener,S., Smith, R., Warner,E., Yaffe, M., Andrews, K., Russell, C. 2007. *American Cancer Society Guidelines for Breast Screening with MRI as an Adjunct to Mammography*. Volume 57 • Number Seattle, 2012. *Breast Cancer Is Striking More Women Under 40 Than Ever Before*. available at : <http://seattlemag.com>. Sitasi 5 Februari. 2012
- Sudan. 2006. *Self Examination Of The Breast For Early Detection Of Breast*. Gezira Public Health 1(I) : 36-42
- Sugiyono. 2011. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Suryaningsih, E. 2009. *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia
- Wawan dan Dewi. 2011. *Teori dan pengukuran Pengetahuan, Sikap dan perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika