

## Pengetahuan Remaja Putri tentang Cara Melakukan Sadari

Sri Handayani<sup>1)</sup>, Sari Sudarmiati<sup>2)</sup>

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: han\_shibasaki@yahoo.co.id)
- 2) Staf Pengajar Departemen Maternitas dan Anak Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (sari\_sudarmiati@yahoo.com)

### Abstract

*Breast cancer is one type of cancer which number of events is highest in Indonesia. Breast cancer cases in Sukoharjo increased from 402 cases in 2008 and reached to 685 cases in 2011. Breast cancer incidence is increased with increasing age. However, young age is also not a guarantee of safety of breast cancer because the risk of breast cancer begins in adolescence. Therefore, breast self-exam is very important in adolescents as a means of early detection of signs and symptoms of breast cancer. This study aims to assess knowledge and understanding of adolescence females in Bakalan Village about the way to do BSE (procedure, time, and the result of doing BSE). This study is a quantitative study using a descriptive survey method. Sampling method used a proportionate stratified random sampling which involved 202 respondents aged 12-22 years old. Data were collected using a questionnaire. Data were analyzed using univariate analysis to determine the frequency distribution and percentage of the characteristics and knowledge of respondents. The analysis found that 133 respondents (65,8%) have less knowledge about the way to do BSE, 92 respondents (45,5%) have less knowledge about procedure of BSE, 95 respondents (47%) have less knowledge about the time of BSE, and 94 respondents (46,5%) have less knowledge about the result of doing BSE. Parties Sukoharjo District Health and local health centers are expected to increase the knowledge of adolescence females about breast self-socialization program on BSE from an early age.*

**Keywords:** *knowledge, adolescence females, BSE*

### Abstrak

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang angka kejadiannya paling tinggi di Indonesia. Kasus kanker payudara di Kabupaten Sukoharjo mengalami peningkatan dari 402 kasus pada tahun 2008 dan mencapai 685 kasus pada tahun 2011. Insiden kanker payudara meningkat sesuai bertambahnya usia. Akan tetapi, usia muda bukan menjadi jaminan aman dari kanker payudara. Oleh karena itu, SADARI sangat penting dilakukan pada remaja sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan remaja putri di Desa Bakalan tentang cara melakukan SADARI (prosedur, waktu dan hasil SADARI). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif survei. Metode pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling* yang melibatkan 202 responden remaja putri berusia 12-22 tahun. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan prosentase dari karakteristik dan pengetahuan responden. Hasil analisis didapatkan bahwa sebanyak 133 responden (65,8%) memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI, 92 responden (45,5%) memiliki pengetahuan kurang tentang prosedur SADARI, 95 responden (47%) memiliki pengetahuan kurang tentang waktu SADARI, dan 94 responden (46,5%) memiliki pengetahuan kurang tentang hasil SADARI. Pihak Dinkes Sukoharjo dan puskesmas setempat diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri melalui program sosialisasi sejak dini.

**Kata kunci:** *pengetahuan, remaja putri, SADARI*

## Pendahuluan

Kanker payudara yang juga disebut dengan *Ca Mamae* merupakan pertumbuhan sel payudara yang tidak terkontrol karena terjadi perubahan abnormal dari gen yang berperan dalam pembelahan sel. Kanker payudara sampai sekarang masih menjadi masalah karena merupakan jenis kanker yang angka kejadiannya paling tinggi di Indonesia (Pusat Komunikasi Publik Setjen Depkes, 2011). Angka kejadian kanker payudara di Kabupaten Sukoharjo mengalami peningkatan dalam empat tahun terakhir dan tergolong tinggi. Kasus kanker payudara di Kabupaten Sukoharjo menurut data laporan kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2008 terdapat 402 kasus, pada tahun 2009 meningkat menjadi 473 kasus, tahun 2010 meningkat menjadi 515 kasus dan tahun 2011 meningkat lagi sebanyak 685 kasus (Depkes, 2008-2011).

Insiden kanker payudara meningkat sesuai dengan bertambahnya usia (Luwia, 2003). Akan tetapi, usia muda juga bukan jaminan aman dari kanker payudara (Yayasan Kanker Indonesia, 2008). Tingginya angka kejadian kanker payudara mengakibatkan tidak sedikit pula penderita kanker payudara yang berujung pada kematian (Saryono, 2009). Jika saja tanda dan gejala kanker payudara dapat ditemukan sedini mungkin maka tingkat kesembuhan akan semakin tinggi. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara ini adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Melda S, 2008). Faktanya, lebih banyak kanker payudara stadium dini dapat dideteksi dengan cara SADARI (Erniyati, 2006). Upaya remaja putri dalam pencegahan kanker payudara secara dini ini dipengaruhi oleh pengetahuan remaja putri mengenai cara melakukan SADARI (Lily, 2008). Menurut Lawrence Green, pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku individu (Notoatmodjo, 2003). Oleh karena itu, bagaimana pengetahuan remaja putri tentang cara melakukan SADARI juga akan terkait dengan kebiasaan remaja putri dalam melakukan SADARI.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti berupa wawancara tentang cara melakukan SADARI kepada 25 remaja putri yang ada di Desa Bakalan Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo didapatkan bahwa tiga diantaranya mengatakan bahwa terdapat benjolan pada payudaranya dan terasa nyeri, bahkan satu diantara tiga remaja tersebut mengatakan bahwa terkadang nyeri tidak dapat ditoleransi. Tujuh belas dari 25 remaja tersebut diantaranya sudah mengetahui tentang gambaran kanker payudara tetapi belum mengetahui tentang cara melakukan SADARI. Padahal SADARI penting dilakukan mulai dari remaja untuk mendeteksi secara dini kelainan pada payudara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang cara melakukan SADARI (prosedur, waktu dan hasil pemeriksaan dengan SADARI).

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif survei. Populasi dalam penelitian ini adalah 407 remaja putri berusia 12-22 tahun di Desa Bakalan Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Tehnik pengambilan sampel dengan menggunakan *proportionate stratified random sampling* yang melibatkan 202 responden remaja putri berusia 12-22 tahun di Desa Bakalan.

Variabel dalam penelitian ini merupakan variable tunggal yaitu pengetahuan remaja putri tentang cara melakukan SADARI. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner yang terdiri dari 3 pertanyaan tentang data demografi dan kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 13 pertanyaan valid dengan koefisien korelasi biserial antara 0,362 - 0,656 dan nilai reliabilitas 0,416. Responden yang bersedia mengisi kuesioner diminta menandatangani lembar persetujuan dan responden tidak bersedia mengisi kuesioner tidak akan dipaksa. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan program komputer untuk mengetahui distribusi frekuensi dan prosentase dari karakteristik dan pengetahuan responden.

## Hasil Penelitian

### A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden Remaja Putri di Desa Bakalan Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo Bulan Maret Tahun 2012 (n = 202)

Data Demografi Responden	f	%
<b>Usia</b>		
12-15 Tahun (Remaja Awal)	76	37,7
16-18 Tahun (Remaja Tengah)	87	43,1
19-22 Tahun (Remaja Akhir)	39	19,4
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SMP/Sederajat	61	30,2
SMA/Sederajat	95	47,0
Perguruan Tinggi	46	22,8
<b>Keterpaparan Informasi</b>		
Pernah	25	12,4
Belum Pernah	177	87,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang berada pada rentang usia 16-18 tahun atau berada pada fase remaja awal yaitu sebanyak 87 responden (43,1%), responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA/ sederajat yaitu sebanyak 95

responden (47,0%) dan responden yang belum pernah mendapat informasi tentang cara melakukan SADARI sebanyak 177 responden (87,6%).

B. Pengetahuan Responden tentang SADARI

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Remaja Putri di Desa Bakalan Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo Bulan Maret Tahun 2012 (n = 202)

Pengetahuan	Tingkat Pengetahuan		
	Baik f (%)	Sedang f (%)	Kurang f (%)
Cara melakukan SADARI	12 (5,9)	57 (28,2)	133 (65,8)
Prosedur SADARI	19 (9,4)	91 (45,0)	92 (45,5)
Waktu SADARI	33 (16,3)	74 (36,6)	95 (47,0)
Hasil Pemeriksaan dengan SADARI	15 (7,4)	93 (46,0)	94 (46,5)

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI sebanyak 133 responden (65,8%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang prosedur SADARI sebanyak 92 responden (45,5%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang waktu SADARI sebanyak 95 responden (47%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang hasil pemeriksaan SADARI sebanyak 94 responden (46,5%).

**Pembahasan**

Data hasil penelitian terhadap 202 responden yang merupakan remaja putri di Desa Bakalan Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo diperoleh bahwa sebanyak 92 responden (45,5%) memiliki pengetahuan kurang tentang prosedur SADARI. Dilihat dari hasil jawaban kuesioner yang diberikan kepada responden bahwa tidak semua pertanyaan tentang prosedur SADARI dijawab dengan benar oleh responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Okobia et. al bahwa pengetahuan tentang praktik SADARI di Nigeria juga termasuk dalam kategori kurang (Okobia et al, 2006).

Pengetahuan kurang tentang prosedur SADARI yang dimiliki responden tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor usia. Semakin bertambah usia maka pengalaman dan pengetahuan akan semakin bertambah (Surajiyo, 2007). Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang sebagian besar (69,7%) berada pada fase remaja awal (12-15 tahun). Responden yang berada pada fase remaja awal tersebut masih memiliki akses informasi tentang prosedur SADARI yang sedikit dan terbatas daripada remaja tengah dan remaja akhir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi

tentang prosedur SADARI baik dari internet, majalah, brosur atau sumber informasi lainnya sehingga pengetahuan responden tentang prosedur SADARI masih kurang.

Faktor lain yang mempengaruhi kurangnya pengetahuan adalah tingkat pendidikan (Surajiyo, 2007). Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi sehingga memiliki pengetahuan lebih luas daripada seseorang yang berpendidikan lebih rendah (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang prosedur SADARI sebagian besar (60,65%) memiliki tingkat pendidikan SMP. Tingkat pendidikan SMP merupakan pendidikan dasar dimana SADARI belum masuk dalam kurikulum pembelajaran di sekolah sehingga informasi tentang prosedur SADARI belum didapatkan oleh responden. Selain itu, responden yang sebagian besar merupakan remaja pada fase remaja awal masih memiliki kemampuan yang terbatas dalam mencerna dan mengolah informasi dari luar sehingga menyebabkan pengetahuan tentang prosedur SADARI masih kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian Soebroto bahwa ada hubungan antara pengetahuan SADARI dengan tingkat pendidikan sebagai deteksi dini kanker payudara (Soebroto, 2001).

Pengetahuan tentang prosedur SADARI sangat penting diketahui oleh responden karena prosedur SADARI ini merupakan komponen penting dalam SADARI. Ozgul Karayurt et. al 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 (Ozgul Karayurt et al, 2008). Aplikasi (*aplication*) merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada situasi atau kondisi yang nyata (Notoatmodjo, 2003). Remaja putri ketika sudah mengetahui prosedur SADARI, kemudian bisa mengaplikasikan SADARI sebagai kebiasaan rutin dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Ozgul Karayurt et. al dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa kebiasaan kesehatan yang dilakukan pada masa remaja dapat meningkatkan kesehatan di masa depan dan memiliki implikasi untuk seluruh kehidupan remaja tersebut (Ozgul Karayurt et al, 2008).

Kelainan pada payudara atau tanda dan gejala kanker payudara akan dapat diketahui dengan baik jika SADARI dilakukan dengan prosedur yang benar. Pemeriksaan SADARI dilakukan dengan memperhatikan dan meraba payudara, memijat bagian puting dan meraba daerah ketiak. Bagian yang sangat perlu diperhatikan pada saat melakukan SADARI adalah bagian bawah dalam (*infro medial*) payudara. Sarp et. al dalam penelitiannya menyebutkan bahwa bagian bawah dalam (*infro medial*) adalah bagian dimana sering ditemukan kelainan yang mengarah pada kejadian kanker payudara (Sarp et. al, 2007). Prosedur SADARI yang benar ini perlu diketahui dan dipahami oleh remaja

putri sehingga dapat diterapkan secara rutin untuk mendeteksi secara dini kanker payudara (Ozgul Karayurt et. al, 2008; Gursoy et. al, 2009). Pemeriksaan payudara dengan SADARI harus dilakukan sesuai prosedur karena pada masing-masing tahap dari prosedur SADARI memperlihatkan tanda dan gejala tersendiri. Tanda dan gejala kanker payudara pada setiap bagian payudara tidak akan ditemukan jika pemeriksaan payudara dengan SADARI tidak dilakukan sesuai tahapannya. Tanda dan gejala kanker payudara yang tidak didapatkan karena SADARI tidak dilakukan sesuai tahapannya semakin lama akan semakin berkembang dan bahkan memperparah kondisi payudara.

SADARI akan lebih berhasil guna apabila dilakukan tepat pada waktunya. Data hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 95 responden (47,0%) di Desa Bakalan memiliki pengetahuan kurang tentang waktu SADARI. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi tentang waktu yang tepat dalam melakukan SADARI baik dari brosur, majalah, internet ataupun penyuluhan sehingga pengetahuan responden tentang waktu SADARI masih kurang. Responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang bahwa SADARI sebaiknya dilakukan oleh remaja putri ketika belum ditemukan adanya kelainan pada payudara. Hal ini dikarenakan SADARI merupakan upaya untuk menemukan atau mengetahui adanya kelainan yang merupakan tanda dan gejala kanker payudara sehingga sebaiknya dilakukan pada remaja putri ketika belum ditemukan adanya kelainan pada payudara. Remaja putri yang didapatkan memiliki kelainan pada payudara perlu tindakan yang lebih lanjut dari tenaga kesehatan untuk menangani hal tersebut, bukan lagi dilakukan SADARI. *American Cancer Society* juga menganjurkan wanita usia remaja sampai umur 35 tahun untuk melakukan SADARI tiap bulan walaupun tidak ditemukan kelainan apapun pada payudara (America Cancer Society, 2008).

Responden sebagian besar (47,0%) juga memiliki pengetahuan yang kurang tentang kapan dan oleh siapa SADARI sebaiknya dilakukan. SADARI perlu dilakukan setiap bulan oleh remaja putri, wanita yang masih produktif pada hari ke-5 sampai ke-7 setelah menstruasi maupun pada wanita yang sudah menopause. Remaja putri perlu mengetahui waktu yang tepat melakukan SADARI dan secara rutin melakukan SADARI pada waktu yang tepat sehingga hasil yang diperoleh akan lebih efektif dan maksimal.

Hasil pemeriksaan dengan SADARI akan diketahui apabila dilakukan secara benar. Data hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 94 responden (46,5%) di Desa Bakalan memiliki pengetahuan yang kurang tentang hasil pemeriksaan dengan SADARI. Remaja putri sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang tentang bagaimana ciri-ciri atau tanda dan gejala pada kulit payudara yang mengalami kanker payudara. Beberapa ciri yang belum diketahui oleh remaja putri seperti warna tidak normal yang ditemukan pada

daerah kulit payudara apabila terdapat kanker payudara. Kulit daerah payudara menjadi kemerahan (merah muda) atau kecoklat-coklatan sampai menjadi oedema hingga kulit kelihatan seperti kulit jeruk (*peau d'orange*) atau mengkerut. Keadaan puting dikatakan normal apabila tidak keluar cairan pada puting ketika dilakukan pemijatan atau keluar air susu jika pada wanita menyusui. Pergerakan payudara yang normal ketika dilakukan pemeriksaan dengan kedua tangan mengangkat ke atas adalah payudara juga ikut bergerak (Luwia, 2003).

Remaja putri di Desa Bakalan 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. Tindak lanjut dan penanganan dari petugas kesehatan perlu segera didapatkan oleh remaja putri jika saja keadaan tidak normal yang didapatkan ketika melakukan SADARI.

### **Kesimpulan dan Saran**

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden (65,8%) memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI yaitu sebanyak 133 responden. Sebagian besar (45,5%) responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang prosedur SADARI yaitu sebanyak 92 responden. Sebagian besar responden (47%) memiliki pengetahuan kurang tentang waktu SADARI yaitu sebanyak 95 responden dan sebagian besar responden (46,5%) memiliki pengetahuan kurang tentang hasil pemeriksaan SADARI yaitu sebanyak 94 responden.

Petugas kesehatan ataupun instansi kesehatan yang terkait (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dan Puskesmas Polokarto) diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang cara melakukan SADARI melalui program sosialisasi tentang cara melakukan SADARI sejak dini.

### **Ucapan Terima Kasih**

Saya ucapkan terima kasih kepada semua responden atas kerjasama yang telah diberikan.

### **Daftar Pustaka**

- American Cancer Society. *Breast cancer facts & figures 2007-2008*. Diakses pada tanggal 4 November 2011 melalui <http://www.cancer.org/downloads/STT/BCFF-Final.pdf>.
- Depkes. 2008. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2008*. Jawa Tengah: Depkes.
- Depkes. 2009. *Laporan PTM Berdasarkan Rumah Sakit dan Puskesmas Kabupaten Sukoharjo*. Sukoharjo: Depkes.

- Depkes. 2010. *Laporan PTM Berdasarkan Rumah Sakit dan Puskesmas Kabupaten Sukoharjo*. Sukoharjo: Depkes.
- Depkes. 2011. *Laporan PTM Berdasarkan Rumah Sakit dan Puskesmas Kabupaten Sukoharjo*. Sukoharjo: Depkes.
- Erniyati, Seniartika S. 2006. *Perilaku Sadari Wanita Pedesaan dan Wanita Perkotaan*. Abstrak. PSIK FK USU.
- Lily. *Hati-hati, ABG Rentan Terkena Kanker Payudara*. 2008. Diakses pada tanggal 10 September 2011 melalui <http://www.Rileks.com>.
- Luwia, M. S. 2003. *Problematik dan Perawatan Payudara*. Jakarta: Kawan Pustaka.
- Melda S, Byba. 2008. *Pengaruh Health Education terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Dewasa tentang Sadari dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mammae di Kediri*. Abstrak, Kediri.
- Notoatmodjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat:Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Okobia et al. 2006. *Knowledge, Attitude and Practice of Nigerian Women Towards Breast Cancer: A Cross-sectional Study*. BMC Public Helath, 4:1.
- Ozgul Karayurt et al. 2008. *Awareness of Breast Cancer Risk Factors and Practice of Breast Self Examination among High School Students in Turkey*. BMC Public Helath, 8: 359.
- Pusat Komunikasi Publik Setjen Depkes. *Deteksi Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. 21 April 2008. Diakses pada tanggal 10 September 2011 melalui <http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=3081&Itemid=2>
- Sarp, S. et al. 2007. *Tumor Location of the Lower-Inner Quadrant Is Associated with an Impaired Survival for Women With Early-Stage Breast Cancer*. Annals of Ann. Surg. Oncol. Vol. 14, No. 3.
- Saryono dan Roischa D.P. 2009. *Perawatan Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Soebroto, JB., dkk. *Hubungan Pengetahuan SADARI dengan Tingkat Pendidikan sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara di Kecamatan Kediri*. 2001. Diakses pada tanggal 23 Mei 2012 melalui [http://www.asosiasipoliteknik.or.id./index.php?module=aspi\\_jurnal&func=display&jurnal\\_id=146](http://www.asosiasipoliteknik.or.id./index.php?module=aspi_jurnal&func=display&jurnal_id=146)
- Surajiyo. 2007. *Suatu Pengantar Filsafat Ilmu dan Perkembangannya di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Yayasan Kanker Indonesia (YKI). 2008. *Kanker Payudara*. Diakses pada tanggal 12 September 2011 melalui <http://www.cancerhelp.com>.