

PERAN SIMULASI SADARI SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI AKAN RESIKO KANKER PAYUDARA

Andini Setyaningrum¹

Email: andinisetyaningrum86@gmail.com

¹Program Studi D III Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Rizki Yulia Purwitaningtyas^{2(CA)}

Email: rizkiyuliapurwitanintyas@gmail.com (Corresponding Author)

²Program Studi D III Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Roshinta Sony Anggari³

³Program Studi D III Keperawatan Akademi Kesehatan Rustida

Email: roshintaa@gmail.com

ABSTRACT

Knowledge of young women on health, especially the risk of breast cancer, can be said to be still lacking. This can be seen from the behavior that is not sensitive to abnormal symptoms that arise in the breast such as a lump. Breast self-examination (BSE) is one way of early detection of breast cancer risk that is easy to do. This study aims to determine the effect of BSE simulation on the level of knowledge of young women in a private high school (SMA) in the Banyuwangi area. The method used is Quasi Experimental with One Group Pre test and Post test design. Respondents in this study amounted to 44 high school students who were selected by purposive sampling technique. The results of the pre-test showed that before being given health education, most of the students' knowledge was sufficient (62.8%), while after the intervention (post-test) simulation, the students' knowledge was good (77.3%). The results of the analysis using the independent sample t-test showed a significant influence on the knowledge of high school students before and after the intervention with p value <0.05. The active role of the school together with health workers to continue to provide simulations of breast self-examination should continue to be improved and carried out on an ongoing basis. Thus, students will be more sensitive to abnormal changes in their bodies, especially those at risk of breast cancer.

Keywords: Young women, BSE Simulation, Knowledge level

PENDAHULUAN

Global Cancer Observatory melaporkan bahwa di Indonesia kejadian kanker payudara masih sangat tinggi yaitu diatas angka enam puluh ribuan (WHO, 2020). Laporan angka kematian terkait kanker payudara juga menempati prosentase yang tinggi. Laporan angka kematian yang tinggi pada kanker payudara disebabkan karena 70% penderita kanker payudara baru datang ke pelayanan kesehatan saat stadium lanjut dan sulit disembuhkan (Oemiati, 2011). Kejadian kanker payudara di Indonesia yaitu 65.858 kasus atau 30,8% dari total 213.546 kasus kanker yang terjadi pada wanita (WHO, 2020). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu cara deteksi dini kanker payudara yang mudah dan cukup baik untuk dilakukan (Arida, 2019). SADARI merupakan pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudara sendiri dengan tindakan berupa langkah-langkah sederhana yang membutuhkan waktu selama lima menit, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat berbaring dan sebaiknya dilakukan oleh seorang wanita yang sudah mengalami menstruasi (Olfah, 2013). Meskipun SADARI tidak mahal, tidak nyeri, tidak berbahaya, serta nyaman untuk dilakukan, namun hanya sekitar dua pertiga remaja yang melakukan SADARI (Wardhani, 2017).

SADARI bertujuan untuk mendeteksi adanya kelainan-kelainan pada payudara baik struktur, bentuk ataupun tekstur, mengetahui adanya kelainan pada payudara sejak dini, sehingga diharapkan kelainan-kelainan tersebut tidak ditemukan pada stadium lanjut yang pada akhirnya akan membutuhkan pengobatan rumit

dengan biaya mahal (Mulyani, 2017). Selain itu adanya perubahan yang diakibatkan gangguan pada payudara dapat mempengaruhi gambaran diri penderita (Suryaningsih, 2009). Hal ini dimaksudkan agar saat ditemukan adanya perubahan abnormal pada payudara maka tindakan deteksi lanjut dan pengobatan yang tepat dapat segera dilakukan sehingga peluang kesembuhan dari kanker payudara cukup tinggi (Hardiyanti, 2018).

SADARI dilakukan setidaknya sebulan sekali bagi wanita produktif pada 1 minggu setelah haid terakhir (10 hari setelah hari pertama haid) karena saat tersebut payudara kemungkinan dalam kondisi tidak mengeras dan tidak nyeri. Sebaiknya SADARI tidak dilakukan saat pertengahan siklus haid sampai menjelang haid, payudara biasanya dalam kondisi membengkak akibat pengaruh kelenjar susu oleh hormon estrogen dan progesterone sehingga SADARI menjadi kurang akurat (Marmi, 2015). SADARI sangat dianjurkan bagi wanita berusia 20 tahun, wanita yang haid pertama sebelum usia 10 tahun, wanita dengan berat badan berlebih, serta wanita yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat kanker payudara (Ginting, 2017).

Fase remaja merupakan fase peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang biasanya ditandai dengan perubahan fisik dan psikis. Perubahan fisik yang dialami remaja antara lain berupa perubahan karakteristik seksual seperti pembesaran payudara, serta perubahan bentuk pinggang/panggul. Fase peralihan tersebut juga bisa disebut sebagai fase pubertas dimana pencapaian identitas diri sangat menonjol pada remaja, disertai pemikiran yang logis dan idealism yang tinggi serta kematangan fisik (Diananda,

2018). Remaja yang menurut bahasa berasal dari bahasa latin *adolescence* memiliki arti tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan. Manusia pada jaman primitif memandang masa remaja tidak berbeda dengan periode lain dalam rentang kehidupan, karena menganggap bahwa seseorang yang dewasa adalah yang mampu mengadakan reproduksi (Hurlock, 2012). Data WHO mencatat bahwa penduduk dunia yang berusia 10-19 tahun atau yang masuk dalam kategori remaja sebesar seperlima total penduduk (Kemenkes RI, 2017). Besarnya populasi remaja ini masih perlu mendapatkan perhatian serius terutama dari sisi pengetahuan.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa hanya 33 persen remaja putri yang bisa menjawab benar pertanyaan-pertanyaan terkait kesehatan reproduksinya. Minimnya pengetahuan remaja terhadap kesehatan dapat disebabkan karena remaja kurang memperdulikan dan tidak peka terhadap gejala abnormal yang timbul pada tubuh mereka. Penelitian Angrainy (2017) menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan dan motivasi remaja putri untuk mendapatkan informasi mengenai pencegahan atau deteksi dini kanker payudara menyebabkan remaja putri tersebut hanya sedikit yang melakukan SADARI.

Hasil penelitian Alam (2019) pada 30 siswi SMA menunjukkan bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang resiko kanker payudara yaitu dengan penyuluhan SADARI. Kegiatan penyuluhan atau edukasi diperlukan terutama untuk remaja putri karena dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran serta kemampuan untuk memahami lebih

lanjut tentang SADARI. Selain penyuluhan, memberikan motivasi juga berperan penting dalam pendidikan kesehatan karena dapat mendorong atau mengubah perilaku sehari-hari yang kurang baik menjadi perilaku yang dianjurkan dalam kesehatan (Damayanti, 2017). Proses edukasi berupa penyuluhan atau biasa dikenal juga pendidikan kesehatan dapat diberikan melalui beberapa metode seperti ceramah, diskusi kelompok, dan demonstrasi dengan menggunakan alat bantu berupa leaflet, lembar balik, maupun video (Iman, 2012).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experimental* dengan *One grup pretest posttest design*. Penelitian dilakukan di sebuah Sekolah Menengah Atas (SMA) swasta di Banyuwangi pada bulan Juni 2020. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 44 siswi jurusan MIPA yang dipilih menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria antara lain belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI sebelumnya dan bersedia menjadi responden penelitian.

Responden yang telah dipilih berdasarkan kriteria tersebut lalu diberi kuisisioner (*pretest*) pengetahuan tentang SADARI yang berisi 22 pertanyaan meliputi pengertian, cara deteksi dini, waktu pelaksanaan, alat bantu serta manfaat SADARI. Setelah kuisisioner *pretest* selesai diisi oleh responden, peneliti melakukan penyampaian materi tentang SADARI yang disertai dengan simulasi SADARI menggunakan *phantom*. Setelah itu kuisisioner *posttest* kembali dibagikan kepada responden untuk diisi. Hasil pengisian *pretest* dan *posttest* kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Sampel T-Test*.

HASIL

Analisis tingkat pengetahuan responden sebelum dilakukan simulasi SADARI dapat dilihat dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Pretest* Pengetahuan Siswi SMA tentang SADARI

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	11	25,0%
Cukup	30	62,8%
Kurang	3	6,8%

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan simulasi SADARI terdapat 30 responden (62,8%) yang memiliki pengetahuan cukup, 11 responden (25%) mempunyai pengetahuan baik, dan 3 responden (6,8%) berpengetahuan kurang tentang SADARI. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa pengetahuan siswi SMA sebagian besar cukup. Peneliti selanjutnya memberikan penyampaian materi tentang SADARI yang disertai dengan simulasi menggunakan *phantom* payudara. Setelah itu dilakukan *posttest* dengan hasil tingkat pengetahuan sebagaimana table 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Posttest* Pengetahuan Siswi SMA tentang SADARI

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	34	77,3%
Cukup	10	22,7%
Kurang	0	0%

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa setelah dilakukan penjelasan dan simulasi SADARI responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sejumlah 34 siswi (77,3%), responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sejumlah 10 siswi (22,7%) dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang. Analisis hasil pengisian kuisisioner tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI sebelum dan sesudah simulasi menunjukkan perbedaan yang cukup berarti. Responden dengan pengetahuan baik saat *pretest* sejumlah 11 siswi menjadi 34 siswi saat *posttest*. Sedangkan responden dengan pengetahuan cukup yang sebelum simulasi berjumlah 30 siswi menjadi 10 siswi sesudah simulasi SADARI. Analisis pengaruh simulasi terhadap pengetahuan siswi SMA tentang SADARI dapat dilihat pada hasil uji *T-Test* pada tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Analisis Pengaruh Simulasi terhadap Pengetahuan Siswi SMA tentang SADARI

	Mean	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
<i>Pre Test</i>	30,59	0,000	-7,295
<i>Post Test</i>	37,89	0,000	-7,295

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan hasil analisis diatas diketahui bahwa pada uji *T-Test* diperoleh *p value* = 0,000 < α = 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa simulasi terbukti efektif terhadap peningkatan pengetahuan pada siswi SMA tentang SADARI.

PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan siswi dalam penelitian ini saat *pretest* menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan yang cukup tentang SADARI. Hasil analisis saat *pretest* juga

menunjukkan masih terdapat 3 responden yang berpengetahuan kurang dan terdapat 11 siswi yang sudah memiliki pengetahuan baik. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, informasi, pengalaman, usia, motivasi (Huda 2015). Sinaga (2018), menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan informasi yang bisa diproses untuk memperoleh pembelajaran, pemahaman, dan pengalaman sehingga dapat diaplikasikan ke dalam masalah atau proses tertentu. Pengetahuan yang baik pada siswi SMA dimungkinkan karena terdapat beberapa faktor pendukung tingkat pengetahuan yaitu tingkat pendidikan sudah SMA, siswi dapat mencari sumber informasi dari internet meskipun hal tersebut belum bisa dikatakan memadai karena remaja belum pernah memperoleh informasi tentang SADARI dari ahlinya secara langsung. Karena informasi yang diperoleh belum lengkap maka hampir keseluruhan siswi belum tertarik atau pernah melakukan SADARI secara mandiri.

Karakteristik remaja yang berhubungan dengan pendidikan sebagaimana dikemukakan oleh beberapa ahli antara lain adalah dapat berfikir logis tentang gagasan abstrak, mampu menggunakan abstraksi-abstraksi, membedakan yang konkrit dengan yang abstrak, serta mampu menalar secara ilmiah. Oleh karena itu peneliti memberikan penjelasan tentang SADARI disertai dengan metode simulasi SADARI menggunakan *phantom* yang diperagakan langsung kepada siswi. Siswi lainnya kemudian diberi *feedback* yang konstruktif melalui tanya jawab dengan peneliti selama melakukan simulasi SADARI.

Hasil analisis tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI setelah pendidikan kesehatan yang disertai simulasi SADARI

(*posttest*) menunjukkan bahwa siswi dengan pengetahuan baik sejumlah 34 orang. Hasil tersebut meningkat dari hasil *pretest* yaitu siswi dengan pengetahuan baik sejumlah 11 orang. Tetapi pendidikan kesehatan itu sendiri adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses perubahan atau peningkatan pengetahuan ke arah yang lebih baik (Susi, 2015). Pendidikan kesehatan dengan metode simulasi adalah metode dengan cara penyajian pengertian atau ide yang disiapkan dengan teliti untuk mempraktekkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan (Valentine, 2018). Peneliti menggunakan metode simulasi menggunakan *phantom* payudara dengan pertimbangan bahwa metode simulasi atau memperagakan langkah-langkah SADARI secara langsung akan mempermudah siswi untuk memahami apa saja yang sebaiknya dilakukan saat SADARI. Metode simulasi melibatkan beberapa panca indra dalam menangkap informasi baru sehingga informasi menjadi semakin jelas dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang SADARI pada siswi.

Pengetahuan banyak didefinisikan sebagai hasil dari “tahu” yang terjadi pada seseorang yang telah melakukan penginderaan sendiri terhadap suatu objek melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Proses penginderaan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi seseorang terhadap objek, sehingga sebagian besar pengetahuan umumnya diperoleh melalui mata dan telinga. Oleh karena itu peneliti menggunakan metode simulasi untuk memberikan gambaran yang lebih jelas pada siswi tentang SADARI.

Hasil uji analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa simulasi terbukti efektif terhadap peningkatan pengetahuan

pada siswi SMA tentang SADARI. Praktik SADARI dapat terealisasi bila mendapat dukungan sosial dan tersedianya fasilitas seperti media informasi. Media informasi sendiri adalah alat yang digunakan dalam penyampaian pesan dari sumber kepada penerima dengan menggunakan alat-alat komunikasi mekanis seperti surat kabar, liflet, radio, dan televisi. Seorang remaja yang pernah mendapat informasi mengenai pentingnya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) cenderung akan melakukan praktik SADARI (Sugiyanti, Widyawati & Tarmali, 2013). Siswi SMA seringkali mendapatkan informasi yang kurang maksimal terkait SADARI. Bagi siswi yang merasa perlu mendapat informasi lebih cenderung untuk berselancar menggunakan informasi *online* yang kebenaran informasi tersebut belum tentu dapat dipertanggungjawabkan.

Hasil penelitian ini sekali lagi menunjukkan peran besar paparan media informasi sebagai salah satu faktor pendukung pada tingkat pengetahuan seseorang. Melalui paparan media informasi berupa penkes dan simulasi SADARI pengetahuan remaja menjadi meningkat dan semakin memahami bagaimana pelaksanaan SADARI. Hal ini juga mendukung adanya peran bagi setiap remaja terutama siswi SMA untuk dapat melaporkan adanya kelainan pada kondisi payudara mereka. Dengan demikian, prevalensi kejadian kanker payudara pada wanita usia subur akan dapat diminimalkan.

KESIMPULAN

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan pada siswi SMA sebelum dilakukan (*pretest*) simulasi SADARI menunjukkan bahwa sebagian besar (62,8%) siswi yang memiliki pengetahuan cukup tentang SADARI. Masih terdapat

6,8% siswi SMA yang berpengetahuan kurang tentang SADARI. Setelah dilakukan penjelasan dan simulasi SADARI responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik meningkat menjadi 77,3%, responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sejumlah 22,7%, dan tidak ada yang memiliki pengetahuan kurang. Ada pengaruh simulasi SADARI terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang pencegahan kanker payudara.

SARAN

1. Bagi Siswi Remaja Putri

Diharapkan siswi secara aktif mencari informasi dan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan terutama SADARI melalui berbagai sumber seperti, mengikuti pendidikan kesehatan, membaca buku, internet dan dari tenaga kesehatan yang bisa meningkatkan pengetahuan kesehatan seperti SADARI yang bermanfaat mengetahui adanya kelainan dini pada payudara.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan pada tenaga kesehatan untuk memberikan simulasi tentang SADARI, serta lebih memperhatikan privasi pada siswi remaja putri agar bisa memahami atau leluasa untuk melakukan SADARI.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan pengembangan penelitian lebih lanjut seperti dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan yang berbeda.

REFERENSI

Angrainy, R. (2017). Hubungan pengetahuan, sikap tentang SADARI dalam mendeteksi dini

- kanker payudara pada remaja. *Journal Endurance*, 2(2).
- Arida, W. P. L. D. (2019). Perbedaan efektifitas pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan menggunakan liflet dan media audio visual. pada remaja putri di smk nu ungaran. *Jurnal Of Holistics And Health Sciences: 1(1)*.
- Damayanti, R. (2017). Pengaruh pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan siswi. Skripsi.
- Diananda, A. (2018). Psikologi remaja dan permasalahannya. *Istighna*, 1(1), Januari 2018 .P-ISSN 1979-2824.
- Dinkes, D. R. (2018). *Profil kesehatan Banyuwangi 2018*. Dinas Kesehatan Profil Kesehatan Banyuwangi 2018.
- Fitryesta, R. (2016). *Pengaruh penyuluhan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan penggunaan media vidio terhadap pengetahuan dan sikap deteksi dini kanker payudara pada siswi di SMA N 1 Sumbawa*. Skripsi.
- Ginting, I. (2017). *Buku panduan pratikum kesehatan reproduksi prodi D-VI kebidanan*. Medan: Poltekes Medan.
- Hardiyanti, D. (2018). *Pengaruh pendidikan kesehatan berbasis komunitas terhadap pengetahuan, sikap dan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada perempuan di wilayah puskesmas martapura*. Tesis.
- Huda, N. S. (2015). Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu PKK tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). *Jurnal JOM PK* 2(2).
- Hurlock, E. (2012). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Iman, I. D. (2012). Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang sadari terhadap pengetahuan mahasiswa keperawatan. Skripsi. Fakultas Keperawatan UIN ALAUDDIN MAKASSAR.
- Kemkes. (2018). *Profil kesehatan 2018*. Kemenkes Profil Kesehatan 2018.
- Marmi, P. d. (2015). *Efektifitas penyuluhan kesehatan SADARI dengan media vidio terhadap pengetahuan pada remaja putri di SMK YMJ Ciputat*. Skripsi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Jakarta.
- Mulyani, S. M. & Nuryani. (2017). *Kanker payudara dan PMS pada kehamilan, Cetakan kedua*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oemiati. (2011). *Pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan video dalam pemeriksaan payudara sendiri terhadap perubahann dan sikap remaja putri di SMAN 8 Balikpapan*. Skripsi.
- Olfah, Y. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sinaga, A. A. (2018). Pengaruh pembelajaran pembelajaran SADARI terhadap pelaksanaan SADARI pada remaja di SMA N 1 Parbuluan Dairi. Skripsi.
- Sugiyanti D, Widyawati SA, Tarmali A. (2013). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Di Desa

- Tambak Agung Kecamatan Kaliiori Kabupaten Rembang.
- Suryaningsih, K. E. & Sukaca, E. B. (2009). *Kupas tuntas kanker payudara. Paradigma Indonesia: Yogyakarta.*
- Susi, M. & Sugianto. (2015). Penerapan promosi kesehatan metode demonstrasi dan keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) BAGI IBU PKK. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, 10(3).
- Valentine, P. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap pengetahuan tentang sadari pada ibu-ibu pkk di desa Dagangan. *Skripsi.*
- Wardhani, A. S. (2017). Gambaran pengetahuan remaja putri tentang sadari dan praktik pemeriksaan payudara sendiri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- YKPJ. (2011). Deteksi dini kanker payudara dan pengetahuan remaja putri tentang cara melakukan SADARI. *Jurnal Nursing Studies*, 1(1), 93-100. Diakses dari <http://ejournal-s1.undip.ac.id>