



Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri Berdasarkan Pengetahuan

Practice of Breast Self-Examination (SADARI) in Adolescent Based on Knowledge

Erina Febi Dwitania¹⁾, Nurul Azizah²⁾, Rafhani Rosyidah

1)Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

2)Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Email : erina.febi27@gmail.com

OPEN ACCESS

ISSN 2548-2246 (online)

ISSN 2442-9139 (print)

Edited by:

Paramitha Amelia K

Reviewed by:

Suyani

*Correspondence: Erina Febi

Dwitania

Erina.febi27@gmail.com

Received : 10 Juli 2021

Accepted : 15 Juli 2021

Published : 04 Oktober 2021

Citation : Erina Febi Dwitania

(2021)

Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri Berdasarkan Pengetahuan
Midwiferia Jurnal Kebidanan. 7:2.

Doi :

10.21070/midwiferia.v7i2.1330

ABSTRAK

Angka kejadian perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 orang dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 orang. prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 orang pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 orang di tahun 2018. Kanker payudara banyak menyerang pada perempuan yang berusia lebih dari 50 tahun, dan pada saat ini mulai menyerang perempuan pada usia yang lebih muda. Desain penelitian ini deskriptif dengan metode survei dengan pendekatan Cross Sectional. Seluruh populasi pada penelitian ini dijadikan sample sebanyak 35 mahasiswa, subjek peneliti dengan kriteria remaja perempuan pada Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo. Pengumpulan data menggunakan data primer melalui kuesioner. Kuesioner mencangkup pengetahuan deteksi dini Kanker payudara dan teknik SADARI. Penyebaran kuesioner melalui software google form dan dibagikan secara online kepada responden. Dari hasil penelitian dapat di ketahui bahwa dari 35 responden yang melakukan praktik SADARI dengan cukup dan berpengetahuan cukup sebanyak 14 responden (73,7%). Dalam penelitian ini juga berpengaruh dari pengetahuan yang dimiliki mayoritas responden ialah cukup. Cukunya informasi juga berkaitan dalam melakukan praktik SADARI dengan cukup. Simpulan dari penelitian ini pengetahuan remaja tentang deteksi dini kanker payudara berdasarkan praktik SADARI sebagian besar cukup.

Kata kunci : SADARI, Kanker Payudara



ABSTRACT

The highest incidence rate of women is breast cancer which is 42.1 per 100,000 people with an average death of 17 per 100,000 people. the prevalence of tumors/cancer in Indonesia showed an increase from 1.4 per 1000 people in 2013 to 1.79 per 1000 people in 2018. Breast cancer attacks woman over the age of 50, and has now begun attacking women at a younger age. The design of this research is descriptive with the survey method with the Cross Sectional approach. The entire population of this study was sampled as many as 35 students, research subjects with the criteria of teenage girls in the Health Information Program, Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah Sidoarjo University. Data collection using primary data through questionnaires. The questionnaire detailed early detection knowledge of breast cancer and SADARI techniques. Dissemination of questionnaires through google form software and shared online with respondents. From the results of the study, it can be found that out of 35 respondents who practice sadari enough and knowledgeable as many as 14 respondents (73.7%). In this study also the effect of the knowledge that the majority of respondents have is sufficient. Quite a lot of information is also related in doing sadari practice sufficiently. The conclusion of this study is that adolescent knowledge of early detection of breast cancer based on SADARI practices is largely sufficient.

Keywords : *SADARI, Breast Cancer*



1. PENDAHULUAN

Reseach on Cancer (IARC), bahwa tahun 2012 terdapat sebanyak 14.067.894 kasus baru pada kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Angka penderita kanker diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya dan di perkirakan mencapai 23,6juta kasus baru per tahun pada 2030 ([Kemenkes RI, 2016](#)).

Dari data Globocan menyatakan pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta, dimana dari data tersebut di dunia yang mengalami kanker sebanyak 1 dari 5 yang berjenis kelamin laki-laki dan 1 dari 6 perempuan. Dari data diatas juga menunjukkan bahwa 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 wanita, meninggal karena kanker ([Kemenkes RI, 2019](#)). Terdapat pada urutan ke 8 di Asia Tenggara jumlah kejadian dari kanker di Indonesia sebanyak (136.2/100.000 orang) dan Indonesia juga menempati urutan ke 23 di Asia ([Kemenkes, 2019](#)).

Angka terjadinya kanker payudara pada perempuan yang tertinggi sebesar 42,1 per 100.000 orang dengan rata-rata jumlah kematian 17 per 100.000 orang. Menurut data dari Riskesdas, jumlah kejadian kanker di Indonesia menunjukkan bahwa terjadi peningkatan dari 1.4 per 1000 orang pada tahun 2013 meningkat

menjadi 1,79 per 1000 orang di tahun 2018 ([Kemenkes, 2019](#)). Kanker payudara berada pada urutan yang pertama sebagai kanker yang paling banyak diderita oleh penduduk usia produktif di Jawa Timur dan memiliki persentase 16,9% ([Bappeda Jatim, 2013](#)).

Kanker payudara terdapat pada urutan paling atas pada sepuluh besar dalam penderita kanker yang ditemukan dan diterapi di Surabaya pada tahun 2011 memiliki persentase sebanyak 36,9%. Sebelumnya kanker payudara banyak menyerang pada perempuan yang berusia lebih dari 50 tahun, dan pada saat ini mulai menyerang perempuan pada usia yang lebih muda. Penderita kanker payudara di Surabaya pada tahun 2011 lebih banyak diderita oleh wanita dengan rentan usia 35 tahun sampai usia 44 tahun, yaitu dengan jumlah sebanyak 75 kasus ([Dinkes Kota Surabaya, 2011](#)).

Karena biaya yang harus ditanggung cukup besar, penderita kanker diperkirakan akan terus meningkat sebab yang akan menjadi penyebab utamanya adalah peningkatan pada beban ekonomi ([Depkes RI, 2013](#)). Kanker payudara menjadi jenis kanker yang sangat ditakutkan oleh perempuan di seluruh dunia, dan juga di Indonesia. Kanker payudara lebih banyak ditemukan pada perempuan yang memasuki usia



di atas 50 tahun dan terdapat 8 dari 10 kasus pada usia tersebut (Kemenkes RI, 2016).

Faktor atau penyebab terjadinya kanker payudara ialah dari umur melahirkan anak pertama, kegemukan atau obesitas, riwayat memberikan ASI, dan umur awal menstruasi (Anggorowati, 2013). Penelitian Priyatin, dkk (2013) memperlihatkan bahwa faktor yang beresiko mempengaruhi kanker payudara ialah umur awal menstruasi, umur melahirkan anak pertama, jumlah melahirkan, riwayat menyusui, lama menggunakan alat KB hormonal dan riwayat penyakit pada keluarga.

Pemahaman tentang upaya pencegahan, diagnosis dini, pengobatan kuratif maupun paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik sangat diperlukan supaya pelayanan pada penderita kanker dapat dilakukan secara optimal (Kemenkes, 2013). Kanker payudara kebanyakan ditemukan sejak awal oleh penderita daripada dokter. Oleh sebab itu, perempuan harus mewaspadai segala perubahan yang terjadi pada payudaranya (Chen, R. 2012).

Karena dengan terapi obat kadang tidak mendapatkan hasil yang diinginkan atau terlambat dalam pemberian terapi, maka mencegah ialah langkah yang diperlukan (Rasjidi, 2010). Tujuan melakukan SADARI untuk mengetahui sejak awal gejala dari kanker

payudara secara individu (Romauli dan Suryati 2012). Dengan pemeriksaan SADARI bisa mendeteksi kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, dari sisi kiri dan sisi kanan, apakah terdapat benjolan, perubahan warna pada kulit, puting yang bersisik, dan ada tidaknya pengeluaran cairan atau nanah dan darah (Olfah, 2013).

Waktu yang terbaik untuk melakukan SADARI ialah setelah menstruasi atau pada hari ke 7-10 setelah menstruasi karena waktu itu kepadatan jaringan lebih rendah pada payudara. Pada wanita yang memiliki menstruasi tidak teratur atau jarang dalam satu bulan tidak menstruasi, SADARI bisa dilakukan pada hari yang sama setiap bulannya. SADARI dilakukan secara rutin setiap bulan untuk perempuan yang sudah mengalami menopause (Rasjidi, 2009).

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini deskriptif dengan metode survei dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi pada penelitian ini berjumlah 35 mahasiswa prodi Manajemen Informasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan. Dan seluruh 35 mahasiswa dijadikan subjek peneliti dengan kriteria remaja perempuan pada Prodi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu



Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.

Pengumpulan data menggunakan data primer melalui penyebaran kuesioner. Kuisisioner mencakup pengetahuan deteksi dini Kanker payudara dan teknik SADARI. Kuisisioner dalam penelitian ini telah diuji validitas dan reabilitas oleh Diana Hardiyanti dengan uji validitas nilai 0,361 (0,05) dan hasil uji Reliabilitas didapatkan nilai 0,890 (>0,361) yang berarti kuisisioner ini reliabel atau konsisten. Dalam penelitian ini penyebaran kuisisioner melalui software google form yang ditujukan kepada responden secara online. Pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 20 Agustus 2020. Teknik pengolahan data, data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi dan di sajikan dalam bentuk tabel.

3. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
Baik	13	37,15
Cukup	19	54,28
Kurang	3	8,57
Jumlah	35	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri

Praktik	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	17,14
Cukup	23	65,72
Kurang	6	17,14
Jumlah	35	100

Tabel 3. Deteksi Dini Kanker Payudara Berdasarkan Pengetahuan dengan Praktik SADARI

	Praktik SADARI			Total
	Penge- tahun Baik	Cukup	Kurang	
Baik	4(30,8%)	7(53,8%)	2(15,4%)	13(100%)
Cukup	2(10,5%)	14(73,7%)	3(15,8%)	19(100%)
Kurang	0 (0%)	2(66,7%)	1(17,1%)	3(100%)
Jumlah	6(17,1%)	23(65,7%)	6(17,1%)	35(100%)

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 3 dapat di ketahui bahwa dari 35 responden yang melakukan praktik SADARI dengan baik dan berpengetahuan baik sebanyak 4orang (30,8%) dan yang melakukan praktik dengan baik dan berpengetahuan cukup sebanyak 2 orang (10,5%). Adapula yang praktik SADARI dengan cukup dan yang berpengetahuan baik sebanyak 7 orang (53,8%), berpengetahuan cukup sebanyak 14 orang (73,7%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 2 orang (66,7%) sedangkan responden yang melakukan praktik SADARI dengan kurang dan berpengetahuan baik sebanyak 2 orang



(15,4%), berpengetahuan cukup 3 orang (15,8%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 1 orang (33,3%).

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup tentang deteksi dini kanker payudara. Sehingga hal tersebut sesuai dengan teori Nursalam (2013) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dalam berfikir akan informasi yang diterima akan sangat baik dan berfikir pula manfaat serta kerugian dari yang diterima akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki. Pada usia remaja tingkat pengetahuannya juga tergolong cukup, hal ini mungkin saja terjadi karena pada usia remaja mereka belajar dan menerima informasi tentang kanker payudara. Semakin mengerti banyak informasi yang di dapat tentang deteksi dini kanker payudara maka akan mendorong seseorang untuk lebih banyak mengakses informasi tentang deteksi dini kanker payudara.

Dan hal hal yang mempengaruhi perilaku seseorang menurut Green yang dikutip Notoatmodjo (2007) bahwa perilaku dipengaruhi faktor utama yaitu pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, umur dan sosial budaya. Dalam penelitian ini juga berpengaruh dari pengetahuan yang dimiliki mayoritas responden ialah cukup. Cukupnya informasi juga berpengaruh dalam melakukan praktik SADARI dengan cukup.

Hal ini juga sesuai dengan teori Budiman (2013) yang mengatakan adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Dalam penyampain informasi juga mensugesti seseorang yang dapat mempengaruhi opini seseorang.

Menurut data diatas menunjukkan pula mayoritas responden juga memiliki pengetahuan baik dan melakukan praktik SADARI dengan baik sebanyak 4 reponden (30,8%). Pada data tersebut juga menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang berpengaruh pada praktiknya. Dengan memiliki pengetahuan yang baik diharapkan dapat membentuk praktik SADARI yang baik pula. Karena banyak didapatkan manfaat dari melakukan SADARI salah satunya yaitu mendeteksi dini kanker payudara.

Dari hasil penelitian ini juga sebagian besar responden melakukan praktik SADARI dengan cukup. Hal ini di sebabkan karena mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan merupakan dorongan sangat penting terbentuknya sebuah tindakan seseorang. Berdasarkan dari pengalaman dan penelitian, perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo,2007).



Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku seseorang ialah respon atau reaksi pada seseorang terhadap stimulus seseorang yang dapat merespon stimulus terjadi dengan memberikan reaksi secara tertutup yang berupa pengetahuan dan sikap seseorang terhadap suatu yang dilihat atau diamati. Setelah mengerti orang akan mendapat suatu pemahaman. Dan dari pengetahuan yang didapatkan akan diaplikasikan dalam bentuk reaksi terbuka yang berbentuk tindakan.

Jadi melakukan SADARI sangat penting karena jika kanker payudara bisa terdeteksi pada stadium awal dan diobati dengan benar maka angka kesembuhan cukup tinggi, dan bisa mencapai 90% (Daliana, 2012).

5. SIMPULAN

Pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara pada mahasiswi remaja di Prodi Manajemen Informasi Kesehatan adalah sebagian besar cukup dan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang dilakukan mahasiswi remaja prodi Manajemen Informasi Kesehatan adalah cukup. Cukupnya informasi juga berkaitan dalam melakukan praktik SADARI dengan cukup. Jadi pengetahuan deteksi dini kanker payudara dengan praktik

SADARI sebagian besar cukup pada mahasiswi remaja prodi Manajemen Informasi Kesehatan.

6. REFERENSI

- Anggorowati, L. (2013). *Faktor risiko kanker payudara wanita*. KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Jawa Timur. *Kanker Penyebab Kematian Nomor Tujuh di Indonesia*. <http://bappeda.jatimprov.go.id/2011/04/03/kanker-penyebab-kematiannomor-tujuh-di-indonesia/>
- Budiman, R. A. (2013). *Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chen, R. (2012). *Solusi cerdas mencegah dan mengobati kanker*. Jakarta: PT. Agro Media Pustaka.
- Daliana, N., Farid, N., Aziz, N. A., Al-sadat, N., Jamaludin, M., & Dahlui, M. (2014). *Clinical Breast Examination As the Recommended Breast Cancer Screening Modality in a Rural Community in Malaysia; What Are the Factors That Could Enhance Its Uptake?* (9). Available from doi.
- Depkes, R. I. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.



- Dinkes Kota Surabaya, 2011. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2011*. Surabaya; Dinkes Kota Surabaya.
- Kemenkes, R. I. (2013). *Riset kesehatan dasar tahun 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes, R. I. (2016). *Bulan peduli kanker payudara. Info Datin Bulan Peduli Kanker Payudara*.
- Kemenkes, R. I. (2019). *Hari Kanker Sedunia 2019*. Retrieved January, 29, 2020.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan (Cetakan VI)*. Jakarta: Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Nursalam, S. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Jakarta: Nuha Medika.
- Priyatin, C., Ulfiana, E., & Sumarni, S. (2013). *Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara di rsup dr. kariadi semarang*. Jurnal Kebidanan.
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Rasjidi, I. (2010). *Epidemiologi kanker pada wanita*. Jakarta: Sagung Seto.
- Suryati, R., & Anna, V. (2012). *Kesehatan Reproduksi buat Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- terhadap peningkatan perkembangan motorik kasar pada bayi di my baby spa surabaya. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 4(3).
- Widodo, A., & Afrina, D. N. (2013). *Efektivitas Baby Spa Terhadap Lamanya Tidur Bayi Usia 3-4 Bulan*.
- Wijayanti, T. R. A. (2017). *Efektifitas Pijat bayi terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi Usia 6 Bulan di Posyandu Desa Gondowangi Kecamatan Wagir Kabupaten Malang*. Poltekkes RS dr. Soepraoen. Malang.
- Zhang, X., & Wang, J. (2019). *Massage intervention for preterm infants by their mothers: A randomized controlled trial*. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 24(2), e12238.