

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk112>

## Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI Terhadap Pengetahuan Remaja Putri

Nurna Ningsih

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Sriwijaya; nurna\_ningsih.nawawi@fk.unsri.ac.id (koresponden)

Yulia Indah Permata Sari

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Sriwijaya; yuliaindahp18@gmail.com

Bina Melvia Girsang

Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara; binamelvia@gmail.com

### ABSTRACT

**Background:** Breast cancer is the second cause of death on women. Therefore, one method is needed to detect breast cancer earlier, one of that is by breast-self examination (BSE). **Aims:** The aim of this study is to determine the effect of health education on BSE on knowledge of teens. **Methods:** This study was used pre-post experimental test design without control group. The population in this study was the teens in 11th grade on senior high school of North Indralaya with sample of 35 teens. Analysis of experimental data used paired t-test. **Results:** The results showed the average knowledge of the teens has increased from 12.20 (pretest) to 14.57 (posttest) with p-value of 0.000 (<0.05). This result shown a significant positive relationship between health education using demonstrations method and poster as media on increasing knowledge BSE for teens.

**Keywords:** breast self-examination; ca mammae; health education; knowledge; teenager

### ABSTRAK

**Latar belakang:** Kanker payudara adalah penyebab kematian kedua pada wanita. Oleh karena itu, diperlukan salah satu cara untuk mendeteksi kanker payudara secara dini, salah satunya dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan remaja putri. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain pre-post eksperimental tes tanpa kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas XI SMA Negeri Indralaya Utara dengan jumlah sampel 35 remaja putri. Analisis data menggunakan uji-t berpasangan. **Hasil:** Penelitian menunjukkan rata-rata pengetahuan remaja putri mengalami peningkatan dari 12,20 (pretest) menjadi 14,57 (posttest) dengan p-value 0,000 (<0,05). Hasil ini menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dan poster sebagai media untuk peningkatan pengetahuan remaja putri mengenai SADARI.

**Kata kunci:** SADARI; kanker payudara; pendidikan kesehatan; pengetahuan; remaja

### PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan global dan penyebab utama kematian pada wanita <sup>(1)</sup>. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan kanker payudara sebagai paling umum terjadi pada wanita, baik di negara maju maupun berkembang <sup>(2)</sup>. Angka kejadian penyakit kanker untuk perempuan di Indonesia yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi kanker payudara di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun <sup>(3)</sup>. Kanker payudara juga merupakan penyebab angka kematian tertinggi untuk wanita yang berusia 20-59 tahun, diikuti oleh wanita berusia 60-79 tahun dan mereka yang berusia lebih dari 80 tahun <sup>(4)</sup>.

Saat ini tidak mungkin untuk mencegah terjadinya kanker payudara, namun diagnosis dini sangat penting untuk meningkatkan prognosis <sup>(5)</sup>. Cara paling efektif untuk melakukan diagnosis dini kanker payudara adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), mammografi yang merupakan *gold standar* untuk diagnosis dini, dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) <sup>(6)</sup>. Wanita yang secara teratur melakukan SADARI memiliki kesadaran yang lebih besar tentang kondisi payudaranya, dan jika mereka mendeteksi adanya perubahan pada payudaranya, mereka harus segera melapor ke tenaga kesehatan <sup>(7)</sup>. Dari kasus kanker payudara yang terdeteksi, 73,5% dilakukan dengan metode pemeriksaan fisik, dan terdapat bukti bahwa SADARI dapat menemukan tumor dengan diameter 22,1 mm. Selain itu, SADARI dapat membantu mendiagnosis lebih dari 90% dari semua kanker payudara pada tahap awal <sup>(8)</sup>. SADARI dapat mendeteksi kanker payudara pada tahap awal dan dapat diterapkan sebagai tes skrining yang berguna dengan ketersediaan tinggi dan biaya rendah di tingkat komunitas <sup>(9)</sup>.

Program pendidikan memainkan peran penting dalam perilaku pencegahan kanker payudara, dan intervensi pendidikan berdampak positif pada pengetahuan, praktik, deteksi dini dan prognosis terkait kanker payudara <sup>(10)</sup>. Kegiatan pendidikan kesehatan lebih efektif di kalangan kelompok yang lebih muda seperti pelajar karena mereka menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan skrining dini kanker payudara <sup>(11)</sup>. Mendidik remaja putri tentang metode diagnostik dini kanker payudara sangat penting untuk meningkatkan kesadaran mereka <sup>(6)</sup>.

Deteksi dini kanker payudara memberikan lebih banyak pilihan pengobatan dan peluang lebih besar untuk bertahan hidup jangka panjang <sup>(12)</sup>. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah metode skrining sederhana

dan non-invasif. Di negara berkembang, SADARI tetap menjadi metode pilihan untuk deteksi dini kanker payudara karena kendala sumber daya<sup>(10)</sup>. Sayangnya, masih sedikit penelitian tentang praktik SADARI pada wanita Indonesia dan menunjukkan kurangnya pengetahuan tentang cara deteksi dini kanker payudara pada wanita. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sosio-demografi, usia, status perkawinan, riwayat penyakit payudara, tingkat pendidikan dan status pekerjaan yang memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik SADARI. Berdasarkan penelitian *cross-sectional* yang dilakukan di Bali, dijelaskan bahwa alasan wanita untuk tidak melakukan SADARI antara lain karena mereka tidak tahu bagaimana melakukannya, tidak memiliki gejala kanker payudara dan khawatir untuk mendeteksi payudara masing-masing<sup>(13)</sup>.

Secara tradisional, pendidikan kesehatan diberikan ceramah didaktif menggunakan alat bantu audiovisual. Namun, penelitian telah membuktikan bahwa pengalaman langsung menggunakan manekin dan simulasi merupakan metode pembelajaran yang efektif untuk pengembangan keterampilan<sup>(14)</sup>. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan remaja putri.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *one group pre-post test* tanpa ada kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XI di SMA Negeri 1 Indralaya Utara yang berjumlah 70 orang. Ukuran sampel dalam penelitian ini adalah 35 remaja putri yang ditentukan melalui metode *nonprobability sampling* dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dalam penelitian sebagai berikut: 1) Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini yang ditunjukkan dengan menandatangani *informed consent*, 2) Remaja putri yang duduk di kelas XI dan dalam kondisi sehat, 3) Remaja putri yang belum pernah memperoleh informasi tentang SADARI, 4) Hadir dari awal *pretest* hingga akhir *posttest*.

Penelitian ini dilakukan pada April – Mei 2016 di SMA Negeri 1 Indralaya Utara. Alasan dasar peneliti memilih SMA Negeri 1 Indralaya Utara karena dari studi pendahuluan yang didapatkan bahwa banyak siswi yang belum mengetahui cara mendeteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hal ini dikarenakan di sekolah tersebut belum pernah diadakan pendidikan kesehatan sehingga mereka belum pernah terpapar informasi mengenai SADARI.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur dan tervalidasi serta program pengajaran terencana menggunakan poster yang dirancang sendiri oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari tiga bagian:

Bagian 1: Data demografi yaitu usia, usia haid pertama, riwayat kanker dalam keluarga dan sumber informasi SADARI.

Bagian 2: Kuesioner terstruktur yang terdiri dari 18 pertanyaan pilihan ganda dikembangkan untuk menilai pengetahuan tentang SADARI. Setiap jawaban yang benar mendapat nilai 1 dan jawaban yang salah mendapat nilai 0. Total skor 18. Skor pengetahuan menggunakan skala rasio.

Bagian 3: Rencana pendidikan kesehatan yang diberikan berupa anatom dasar dan fisiologi terkait payudara, faktor risiko kanker payudara dan tahapan dalam melakukan SADARI. Kemudian dilanjutkan dengan metode demonstrasi tahapan melakukan SADARI menggunakan phantom/ manequin.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk mendapatkan kuesioner yang baku. Uji validitas kuesioner pengetahuan mengenai SADARI dilakukan pada minimal 20 responden agar hasil pengukuran mendekati normal<sup>(15)</sup>. Hasil uji validitas terhadap 18 item pertanyaan pada kuesioner pengetahuan tentang SADARI didapatkan hasil bahwa seluruh pertanyaan valid dengan nilai  $r$  hitung  $>0,444$  (untuk  $\alpha = 5\%$ ) atau lebih besar dari 0,561 (untuk  $\alpha = 1\%$ ). Untuk hasil uji reliabilitas didapatkan nilai alpha 0,841 yang mana berarti nilai alpha diatas 0,7 sehingga kuesioner tersebut dikatakan reliabel.

Peneliti mengurus perizinan tempat penelitian dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya yang ditujukan ke Dinas Pendidikan Kabupaten Ogan Ilir untuk mendapatkan rujukan dan izin melakukan penelitian kepada kepala sekolah SMA Negeri 1 Indralaya Utara. Setelah memperoleh izin administratif dari kepala sekolah SMA Negeri 1 Indralaya Utara, peneliti menentukan responden penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi. Remaja putri yang bersedia menjadi responden penelitian dapat menandatangani *informed consent*. Peneliti membagikan kuesioner pretest dan menjelaskan cara pengisian, waktu yang diberikan untuk pengisian kuesioner pretest selama 20 menit. Selanjutnya peneliti memberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara dan mendemonstrasikan prosedur SADARI. Setelah selesai melakukan intervensi pendidikan kesehatan, peneliti memberikan kesempatan kepada responden untuk melakukan tanya jawab. Sebelum mengakhiri pertemuan, peneliti meminta beberapa responden untuk melakukan demonstrasi langkah-langkah SADARI yang telah diajarkan.

Selanjutnya peneliti memberikan poster yang berisi langkah-langkah SADARI dan meminta responden untuk menempel di kamar masing-masing selama 15 hari dengan tujuan remaja putri dapat mempraktikkan tahapan SADARI secara rutin dengan melihat poster tersebut. Setelah pemajangan poster selama 15 hari, peneliti mengevaluasi kembali seberapa jauh pengetahuan remaja putri dengan memberikan lembar kuesioner sebagai post test.

Data dianalisis dengan menggunakan bantuan *software* SPSS versi 16. Analisis data menggunakan statistik deskriptif dan inferensial berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Analisis *paired t-test* dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

## HASIL

Ada 4 responden yang *drop out*. Dua responden tidak hadir pada saat posttest dan dua responden lagi tidak mengikuti intervensi karena tugas dari sekolah, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 35 responden.

Data yang disajikan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa diantara 35 sampel, mayoritas (80%) responden berada pada kelompok umur 15-16 tahun. Hanya 14,26% dari mereka yang pernah mendengar tentang SADARI.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	15-16 tahun	28	80
	17-18 tahun	7	20
Usia saat pertama menstruasi	<11 tahun	3	34,29
	11-14 tahun	32	65,71
	>14 tahun	0	0
Riwayat keluarga menderita kanker	Ya	1	2,86
	Tidak	34	97,14
Pernahkah mendapat informasi SADARI sebelumnya?	Ya	5	14,26
	Tidak	30	85,74
Pernahkah melakukan SADARI?	Ya	1	2,86
	Tidak	34	97,14
Jika pernah, berapa kali melakukan SADARI	1 kali	1	2,86
	>1 kali	34	97,14

Dari tabel output *Paired samples t-test* (tabel 2) diketahui nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar  $0.000 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI. Berdasarkan tabel diketahui t hitung bernilai negatif yaitu sebesar -7,170. t hitung bernilai negatif ini disebabkan karena nilai rata-rata pengetahuan remaja putri pada saat pretest lebih rendah daripada nilai pengetahuan remaja putri pada saat posttest.

Tabel 2. Tabel output *paired samples test*

	Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
	Mean	Std. deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower				Upper
Pair 1 pretest - posttest	-2,371	1,957	0,331	-3,044	-1,699	-7,170	34	0,000

**PEMBAHASAN**

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu sarana atau upaya yang dapat digunakan untuk menampilkan pesan dan informasi kesehatan yang ingin disampaikan kepada remaja putri sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang diharapkan dapat merubah perilaku ke arah positif atau mendukung terhadap kesehatan<sup>(16)</sup>. Peran media dalam pendidikan kesehatan adalah sebagai sarana membangun suasana kondusif terhadap perubahan perilaku positif terhadap kesehatan. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan menggunakan berbagai metode dan media yang disesuaikan dengan sasaran<sup>(15)</sup>.

Pada penelitian ini menggunakan metode demonstrasi yang mana metode ini digunakan bila ingin memperlihatkan suatu proses sehingga responden dapat melihat, mengamati, mendengarkan, mungkin merasakan proses yang ditunjukkan<sup>(17)</sup>. Metode demonstrasi dilakukan agar responden dapat lebih memahami mengenai prosedur SADARI sehingga tidak ada kesalahan persepsi saat melihat prosedur SADARI yang terdapat pada poster. Hal ini sejalan dengan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI melalui metode demonstrasi didapatkan hasil bahwa metode demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktik SADARI pada remaja putri<sup>(18)</sup>.

Metode demonstrasi adalah metode penyajian bahan pelajaran dengan mempergunakan dan mempertunjukkan kepada siswa tentang suatu proses, situasi atau benda tertentu, yang sering disertai dengan penjelasan lisan. Dengan metode demonstrasi, proses penerimaan siswa terhadap pelajaran akan lebih berkesan secara mendalam, sehingga membentuk pengertian dengan baik dan sempurna. Siswa juga dapat mengamati dan memperhatikan apa yang diperlihatkan selama pembelajaran berlangsung, sehingga siswa lebih memahami pembelajaran dengan baik<sup>(18)</sup>.

Salah satu media visual yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi dan banyak dipakai dalam praktik promosi kesehatan adalah poster. Salah satu kelebihan poster adalah kemampuannya meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan dan merangsang kepercayaan, sikap dan perilaku<sup>(19)</sup>. Selain metode demonstrasi dan ceramah, penelitian ini didukung pula dengan media poster yang berisikan prosedur SADARI. Melalui poster, informasi yang disampaikan dapat menjadi jauh lebih baik dan menarik serta cukup waktu bagi pembaca untuk memahami isinya. Sebagai bentuk visual, poster harus dapat dilihat dengan jelas oleh pembacanya sehingga dapat disesuaikan dengan jarak pandang pembacanya. Sebagai media komunikasi yang sifatnya mandiri, poster harus bersifat informatif sehingga secara mandiri dapat berkomunikasi menyampaikan pesan kepada pembacanya tanpa harus ada seseorang yang menjelaskannya<sup>(19)</sup>. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media poster dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri terhadap kanker payudara dan prosedur SADARI.

Pengetahuan mengenai SADARI sangat diperlukan sejak dini untuk mendeteksi secara dini kelainan pada payudara. Pengetahuan tentang prosedur SADARI sangat penting diketahui oleh responden karena prosedur SADARI ini merupakan komponen penting dalam SADARI<sup>(1)</sup>. 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 sebagai kebiasaan rutin dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Kebiasaan kesehatan yang dilakukan pada masa remaja dapat meningkatkan kesehatan di masa depan dan memiliki implikasi untuk seluruh remaja tersebut <sup>(16)</sup>.

Dalam penelitian ini, skor pengetahuan tentang kanker payudara meningkat secara signifikan 14 hari setelah dilakukan intervensi. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi berupa pendidikan kesehatan kanker payudara dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam mengaplikasikan tahapan SADARI. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada remaja putri meningkatkan pengetahuan mereka dari yang tidak tahu mengetahui tahapan SADARI menjadi memahami dan menerapkan tahapan SADARI yang dapat mendeteksi kanker payudara sejak dini. Serupa dengan temuan penelitian lain, pendidikan kesehatan menyoroti dampak positif dari pengetahuan kanker payudara termasuk gejala, faktor risiko, dan metode skrining dini <sup>(11)</sup>.

## KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan tentang SADARI yang diberikan kepada remaja putri didapatkan hasil yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan menggunakan metode demonstrasi dan media poster yang disesuaikan dengan sasaran. Pendidikan kesehatan yang diberikan menggunakan metode demonstrasi merupakan cara yang efektif membantu remaja putri untuk lebih memahami prosedur SADARI sehingga tidak ada kesalahan persepsi saat melihat prosedur SADARI yang terdapat pada poster. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dasar yang penting tentang kesadaran faktor risiko kanker payudara dan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di kalangan siswa sekolah menengah. Para profesional kesehatan harus mengembangkan program kesehatan yang efektif untuk para remaja untuk membantu remaja putri memperoleh kebiasaan kesehatan yang baik sejak masa mudanya. Perawat harus memainkan peran penting dalam promosi kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Doshi D, Kulkarni S, Reddy Bs, Karunakar P. Breast self-examination: Knowledge, attitude, and practice among female dental students in Hyderabad city, India. *Indian J Palliat Care*. 2012;18(1):68.
2. Mohamed A, Mahfouz AA, Gaballah II, Aftab R, Farheen A, Rabie FM, et al. Breast Cancer Knowledge and Related Behaviors among Women in Abha City, Southwestern Saudi Arabia. *J Cancer Educ*. 2013;28(3):516–20.
3. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018;1–100.
4. Memis S, Balkaya NA, Demirkiran F. Knowledge, Attitudes, and Behaviors of Nursing and Midwifery Students Regarding Breast Self-Examination in Turkey. *Oncol Nurs Forum*. 2015;36(1):E39–46.
5. Chan CWH, Chan DNS, So WKW, Chen JMT, Sit JWH. Innovative Health Promotion Program on Breast Cancer Screening for Ethnic Minority Women in Hong Kong. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2015;44:S1.
6. AA G, Yigitbas C, Yilmaz F, Erdol H, HK B, HK M, et al. The effects of peer education on university students' knowledge of breast self-examination and health beliefs. *J Cancer Educ*. 2015;24(4):331-333
7. Lavdaniti M. Perceptions and health beliefs of Greek nursing students about breast self-examination: A descriptive study. *Int J Nurs Pract*. 2015;21(6):882–8.
8. Myint NMM, Nursalam N, Mar'ah Has EM. Exploring the Influencing Factors on Breast Self-Examination Among Myanmar Women: A Qualitative Study. *J Ners*. 2020;15(1):85.
9. Hassan LM, Mahmoud N, Miller AB. Evaluation of effect of self-examination and physical examination on breast cancer. *The Breast*. 2015;487–90.
10. Desouky DE, Taha AA. Effects of a training program about breast cancer and breast self-examination among female students at Taif University. *J Egypt Public Health Assoc*. 2015;90(1):8–13.
11. Ouyang YQ, Hu X. The effect of breast cancer health education on the knowledge, attitudes, and practice: A community health center catchment area. *J Cancer Educ*. 2014;29(2):375–81.
12. Kara B, Acikel CH. Health beliefs and breast self-examination in a sample of Turkish nursing students and their mothers. *J Clin Nurs*. 2015;18(10):1412–21.
13. Noor, S., Hardiyanti, D., Nursalam, Yunitasari, E., Tristiana R. Analysis of factors relating to practice of breast self-examination (BSE) among women in Indonesia. *Indian J Public Heal Res Dev*. 2018;9(12):595–9.
14. Raithatha SJ, Mangalampalli A, Patel M, Kumar D, Tapadiya M. Comparison of two training techniques (mannequin versus flip-chart presentation) of breast self examination of rural women: An interventional study. *J Cancer Policy*. 2018;15:1–4.
15. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
16. Karayurt Ö, Özmen D, Çetinkaya AÇ. Awareness of breast cancer risk factors and practice of breast self examination among high school students in Turkey. *BMC Public Health*. 2008;8:1–8.
17. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: salemba medika; 2015.
18. Hidayati A, Salawati T. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Keterampilan Praktik SADARI. *J Unimus*. 2015;
19. Siagian, Jumirah, Tampubolon. Media Visual Poster dan Leaflet Makanan Sehat serta Perilaku Konsumsi Makanan Jajanan Siswa Sekolah Lanjutan Atas di Kabupaten Mandailing, Natal. *J Kesehat Masy Nas*. 2013;4(6).