

Pengaruh Edukasi Kesehatan Reproduksi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Pengetahuan Remaja Putri

Ernawati Anggraeni

Universitas dr.Soebandi, anggraenierno89@gmail.com

ABSTRAK

Usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun yang terjadi kematangan seksual dan terjadi peralihan mas anak-anak menjadi masa dewasa adalah merupakan definisi masa remaja, menjelang masa dewasa muda. Kanker payudara semakin meningkat di negara-negara maju. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) digunakan untuk pencegahan kanker payudara. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan remaja putri, Desain Penelitian ini menggunakan quast eksperimen dengan satu kelompok Pre-post Test Desain. Hasil analisa data dari Pengaruh Pend mean (rata – rata) nilai pretest lebih kecil dibanding posttest setelah dilakukan penidikan Kesehatan sadari pada remaja putri. Hasil korelasi dikatakan hubungan sangat kuat jika antra dua sampel berpasngan sebesar 0.381. Terdapat perbedaan pennegatahuan perawtan payudara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan pada remaja dengan analisis menggunakan paired t test yang menunjukkan P value 0,000 dengan taraf signifikan 5% (P value < 0.05)

Kata kunci : Kesehatan reproduksi, Sadari, remaja

ABSTRACT

The age of 11 or 12 years to 20 years where sexual maturity occurs and there is a transition from childhood to adulthood is the definition of adolescence, approaching young adulthood. Breast cancer is increasing in developed countries. Breast self-examination (BSE) is used to prevent breast cancer. The purpose of this study was to analyze the effect of reproductive health education on breast self-examination (BSE) on the knowledge of adolescent girls. Design This study used a quast experiment with one group Pre-post Test Design. The results of data analysis from the Effect of Pend mean (average) that the pretest value is smaller than the posttest after a health conscious education is carried out in adolescent girls. The correlation results are said to be very strong if the two samples are paired by 0.381. There is a difference in the knowledge of breast care before and after being given health education to adolescents by analysis using a paired t test which shows a P value of 0.000 with a significant level of 5% (P value < 0.05)

Keywords: Reproductive health, Awareness, adolescents.

*Korespondensi Author : Ernawati Anggraeni.,SST.,MM, ernawati_anggraeni@uds.ac.id, 081216744681

I. PENDAHULUAN

Remaja didefinisikan masa transisi yang di tandai adanya perubahan kematangan fisik, dan kematangan sosial psikologi¹. Periode masa pematangan organ reproduksi manusia, pada usia 10-19 tahun sering disebut masa pubertas, Tahapan perkembangan individu, masa remaja awal pada perempuan yaitu 13-15 tahun . Kriteria usia masa remaja pertengahan pada perempuan yaitu 15-18 tahun, kriteria masa remaja akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun². Perubahan yang di awaali dari anak- anak menjadi dewasa dan diawali kematangan seksual dan berakhir saat anak mencapai usia matang secara hokum disebut juga dengan masa remaja³. Kanker payudara

biasa terjadi pada perempuan. Kanker didefinisikan juga sebagai tumor ganeas yang ada di payudara. Kanker payudara dapat terjadi pada kantung dan penghasil susu yang penyebarannya bersifat sangat cepat, merusak, menyebar, dan dapat menyebabkan kerusakan fungsi organ⁴. Stadium kanker payudara dapat ditentukan sebelum melalui pengobatan, stadium ditentukan berdasarkan klasifikasi TNM (*The American Joint Comitte on Cancer (AJCC)*). Dalam penentuannya di klasifikasikan berdasarkan tahan T, N, M seperti tabel dibawah ini:

Tabel 1. Klasifikasi Stadium Kanker Payudara⁵

Stadium	Ukuran Tumor	Metastasis Kelenjar Limfe	Metastasis Jauh
0	Tis	N0	M0
I	T1	N0	M0
IIA	T0	N1	M0
	T1	N1	M0
	T2	N0	M0
IIB	T2	N1	M0
	T3	N0	M0
IIIA	T0	N2	M0
	T1	N2	M0
	T2	N2	M0
	T3	N1,N2	M0
IIIB	T4	N apapun	M0
IIIC	T apapun	N3	M0
IV	T apapun	N apapun	M1
TNM	Tumor	Nodus	Metastasis

Data per tahun 185 ribu wanita terkena CA mamae.⁶ Kanker payudara dsering terjadi pada wanita dan jarang terjadi / hampir tidak pernah ada pada pria. Kebanyakan penderita kanker payudara yang datang kepada tenaga kesehatan adalah mereka yang sudah memasuki kriteria stadium lanjut, yang mana mereka terlambat dalam mendeteksinya.

Kematian pertama di dunia akibat kanker di sumbang ooleh kanker payudara. Data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus.⁷

Permenkes No. 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim menjadi program penanggulangan nasional dari dampak yang ditimbulkan oleh besarnya permasalahan kanker payudara.⁸

Gejalanya di tandai dengan adanya benjolan di payudara, keluarnya cairan darah dari puting, dan adanya perubahan bentuk payudara. Penanganan tergantung dari stadium kanker. Penanganan diantaranya terdiri dari kemoterapi, radiasi, dan operasi yang sebelumnya sudah dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi.⁹

Pencegahan kanker dapat dicegah oleh pribadi diri dengan sadar akan tanda perubahan payudara sendiri dan dilakukan secara rutin (SADARI).¹⁰ Pemeriksaan SADARI sangatlah penting. Rasa malas, takut, beranggapan bahwa dirinya tidak beresiko, malu, tidak tahu cara/

tekniknya, merasa tidak perlu lagi setelah menopause, lupa dan tabu merupakan alasan wanita tidak melakukan perawatan payudara. simulasi praktik SADARI yang baik secara otomatis akan terbentuk dari pemahaman yang baik pula tentang pemahaman kanker payudara⁴

Pengetahuan adalah hasil tahu manusia setelah melalui mengetahui objek tertentu melalui penginderaan manusia¹¹. Pengetahuan setiap orang terhadap objek yang diamatai pasti berbeda. Pengetahuan di pengaruhi beberapa faktor, yaitu fakkor internal dan eksternal, pada factor dari dalam contohnya status pendidikan dan status pengetahuan sedangkan untuk faktor dari luar salah satunya lingkungan.^{12,13}

Perubahan pengetahuan tentang kesehatan banyak dipengaruhi oleh factor pendidikan dan pemahaman. Semakin tinggi tingkat pemahaman remaja maka semakin tinggi pula kemampuan seseorang dalam menjaga pola hidupnya agar tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit salah satunya dengan memiliki kemampuan SADARI untuk mencegah secara dini kanker payudara di dalam pola sehari hari.¹⁴

cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin adalah dengan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), SADARI ini dilakukan secara berkala setiap bulan agar benjolan/abnormal payudara dapat ditemukan pada stadium dini dan dapat dilakukan tindakan yang cepat apabila ditemukan benjolan maupun kelainan lainnya pada payudara.^{6,15}

Langkah pemeriksaan payudara sendiri yang bisa di lakukan di rumah secara mandiri dan dilakukan setelah menstruasi antara 7- 10 hari pertama menstruasi selesai dan dilakukan secara rutin setiap bulan agar dapat mengetahui perubahan yang terjadi dari payudara secara periodic, dan ketika ditemukan kelainan pada pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mereka dapat melakukan pemeriksaan lanjut kepada tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan terhadap kelainan yang ditemukan.¹⁵



Gambar 1. Langkah SADARI¹⁵

SADARI merupakan perawatan payudara yang dilakukan perempuan secara rutin oleh dirinya sendiri. Tindakan bertujuan untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada payudara pada setiap periodenya. SADARI bisa dilakukan 7-10 hari setelah hari pertama menstruasi/ sudah selesai menstruasi bersih. SADARI tidak menggantikan diagnosis medis. Tenaga medis sebaiknya melakukan pemeriksaan payudara untuk perempuan usia 20-40 tahun minimal setiap 3 tahun dan perempuan usia 40 setiap satu tahun.^{11,16}

¹³ Edukasi kesehatan adalah memberikan pendidikan terkait kesehatan. Notoatmodjo (2011). Upaya dalam meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh untuk dan bersama masyarakat agar dapat mendeteksi secara diri kelainan pada kesehatan di lakukan dengan promosi kesehatan sehingga dapat terjadi pula perubahan perilaku, dan tersebarnya pengetahuan tentang kesehatan kepada masyarakat.¹⁷

Keyakinan tentang kesehatan, sikap, dan perilaku, sehingga perawatan kesehatan profesional dapat mengembangkan program kesehatan payudara yang efektif sangat dipengaruhi oleh pengetahuan remaja tentang

pemahaman bagaimana dan apa itu SADARI.¹⁸

II. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini adalah *quast eksperimen* dengan satu kelompok *Pre-post Test Desain*. Kelompok *pre-post* ini dilakukan sebelum uji diberikan perlakuan edukasi kesehatan, dan lebih dahulu di berikan penilaian. kemudian, dilakukan perlakuan edukasi kesehatan dan di uji kelompok tersebut dinilai kembali sehingga akan di dapatkan hasil akhir. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri di kelas VIII di SMPN 4 Jember dengan jumlah remaja putri 95 orang, pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*.

Hasil analisa Pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI pada remaja putri di SMP N 4 Jember didapatkan hasil *posttest* lebih besar. Korelasi sebesar 0,381 yaitu semua variabel sangat kuat. Dari *Paired t test* didapatkan nilai *P value* sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 5% terdapat beda antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan SADARI (*p value* < 0,00).

III. PEMBAHASAN

Tabel 2. Berdasarkan usia pada remaja putri di SMPN 4 Jember

No	Usia (Tahun)	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	13	67	70
2.	14	28	30
Total		95	100

Data : Primer 2021

Dari hasil analisis data primer diketahui sebagian besar responden berusia 13 tahun sejumlah 67 responden (70%)

Tabel 2. Status pengetahuan sebelum mendapatkan edukasi kesehatan tentang sadari pada remaja putri di SMPN 4 Jember

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	Baik	16	17
2.	Cukup	26	27

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
3.	Kurang	53	56
Total		95	100

Dari hasil analisis diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden dikategorikan kurang sebesar 53 orang (56%)

Tabel 3. Distribusi berdasarkan pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi kesehatan tentang sadari pada remaja putri di SMPN 4 Jember

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1.	Baik	80	84
2.	Cukup	15	16
3.	Kurang		
Total		95	100

Dari hasil analisis didapatkan sebagian besar pengetahuan responden dikategorikan baik sebesar 80 orang (84%)

Tabel 4. Paired *t test* Pengaruh pendidikan Kesehatan tentang sadari pada remaja putri di SMPN 4 Jember

	n	(SD)	Corelation	P value
sebelum	95	65.2421	0.381	0,000
sesudah	95	83.4211		

Pada tabel 4 tentang hasil analisa data dari Pengaruh Pendidikan Kesehatan sadari pada remaja putri di SMP N 4 Jember yaitu didapatkan *mean* (rata – rata) nilai *pretest* rendah dibanding *posttest*. Nilai korelasi antara kedua sampel berpasangan sebesar 0,381 yaitu kedua variabel memiliki hubungan yang sangat kuat. Sedangkan dari hasil analisis data dengan menggunakan Paired *t test* menunjukkan nilai *P value* sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 5% yang artinya terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi terhadap SADARI (*p value* < 0,05).

Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan melalui (SADARI) (Kemenkes RI, 2015). Pemeriksaan SADARI sangatlah sederhana dan murah karena dapat dilakukan oleh diri kita sendiri. Hasil eduksi sebelum penyuluhan responden dikategorikan kurang sebesar 53 orang (14%). Hasil kuesioner setelah di lakukan penyuluhan di dapatkan sebagian besar pengetahuan responden dikategorikan baik sebesar 80 orang (84%).

Pengetahuan adalah rasa keingintahuan terhadap objek tertentu melalui penginderaan (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal misalnya pendidikan dan pekerjaan sedangkan untuk faktor eksternal misalnya lingkungan.¹³

SADARI dapat dilakukan sendiri untuk menemukan benjolan yang abnormal, pemeriksaan di lakukan secara rutin dengan waktu yang sistematis dan dilakukan setelah menstruasi, pemeriksaan sedini mungkin, agar sedini mungkin dapat menurunkan angka kematian akibat kanker payudara.¹³

Peningkatan pengetahuan siswi tentang SADARI sangat terlihat dipengaruhi oleh Penyuluhan kesehatan tentang pemeriksaan/deteksi dini ddengan SADARI. Pendidikan kesehatan diketahui sangat efektif dalam meningkatkan nilai pengetahuan remaja putri mengenai SADARI . Menurut Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dan WHO, Tujuan pendidikan kesehatan diantaranya meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan; baik secara fisik, mental dan sosialnya, sehingga produktif secara ekonomi maupun social, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan.¹⁸

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari simpulan bahwa pengetahuan remaja putri atas pentingnya pemeriksaan SADARI mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi kesehatan tentang pemeriksaan SADARI.

Edukasi kesehatan tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara efektif

dapat meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI. Sama halnya dengan yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan nilai pengetahuan remaja putri mengenai SADARI. Factor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pengalaman atau informasi yan di daptkan dari sumber yang akurat. Semakin tinggi pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatannya dalam pola kesehatan sehari-hari terutama dalam kesadaran diri dalam melakukan SADARI.

SADARI adalah pengembangan kepedulian seorang perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri dan dilakukan dengan rutin untuk dapat mengetahui perubahan yang terjadi pada setiap tahap pemeriksaan.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini banyak di bantu oleh pihak yaitu responden siswi SMPN 4 Jember yang begitu antusias untuk bisa mempraktikan sendiri di rumah setelah mendapatkan edukasi sebagai upaya pencegahan kanker payudara, mahasiswa yang telah membantu terselenggaranya penelitian ini serta Universitas dr.soebandi jember yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

VI. REFERENSI

1. Wirenviona R. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Hariastuti I, editor. Airlangga Univercity Press; 2020.
2. Follona willa, Meilan Nessi M. Kesehatan Reproduksi Remaja Implementasi KPPR pada teman Sebaya. 2018.
3. Jannah M. Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. Psikoislamedia J Psikol. 2017;1(1):243–56.
4. Weldiani Y, Nurchayati S, Reni Z. Hubungan Pengetahuan dan Kemampuan Periksa Payudara Sendiri (Sadari) dengan Stadium Kanker Payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. 2017;153–60.
5. Ashariati A. Manajemen Kanker Payudara Komprehensif. J Chem Inf Model. 2019;53(9):1689–99.
6. KEMENKES R. Pedoman Nasional Penanganan INFEKSI MENULAR SEKSUAL. Kesmas: National Public Health Journal. 2016. 2–117 p.
7. Pangribowo S. Beban Kanker di Indonesia. Pus Data Dan Inf Kesehat Kementeri Kesehat

- RI. 2019;1–16.
8. PULUNGAN RM, HARDY FR. Edukasi “Sadari” (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayang Kota Depok. Disem J Pengabd Kpd Masy. 2020;2(1):47–52.
9. Republik KK. Riset kesehatan dasar tahun 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. 2013;
10. Kemenkes R. DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DIREKTORAT JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT. 2016;
11. Imas Masturoh NAT. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2018;
12. Sani FN. Prilaku hidup bersih dan sehat HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN SEHAT - SAKIT DENGAN SIKAP MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA TENTANG PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT. FAKHRUDIN NASRUL SANI Staf. 2019;2(2):12–8.
13. Andita U. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sadari Dengan Media Slide Dan Benda Tiruan Terhadap Perubahan Pengetahuan Wus. J PROMKES. 2018;4(2):177.
14. Singam KK, Wirakusuma IB. Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di wilayah kerja UPT Puskesmas Blahbatuh II Gianyar Bali Indonesia. 2019;8(3):184–8.
15. Novasari DH, Nugroho D, Winarni S. Pemeriksaan Payudara Sendiri. Ppds-1 Patol Anat Fk Unud. 2016;1–7.
16. Gunawan K. Jurnal 7.pdf. 2017. p. 27–33.
17. Mahendra D. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI. 2019. 1–107 p.
18. Ferinawati NAU. Pengaruh Konseling Menggunakan Media Booklet. 2021;7(1):417–26.