
**PENGARUH SOSIALISASI SADARI TERHADAP PRAKTIK SADARI DALAM
UPAYA DETEKSI DINI CA MAMMAE
DI DESA JOHO SUKOHARJO**

Fitria Ika Wulandari¹, Ana Yuliana²
Universitas Duta Bangsa Surakarta
(ria_mail@ymail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker yang sering di jumpai dalam masyarakat dan menempati tempat kedua terbanyak setelah kanker rahim. Prevalensi kanker payudara meningkat, jumlahnya mencapai 11,6% dari seluruh keganasan. Ini cenderung meningkat disebabkan perubahan pola hidup diantaranya perubahan pola makanan dengan mengkonsumsi lemak tinggi dan menurunnya tingkat kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan kemajuan teknologi kedokteran di bidang diagnosis dini.

Tujuan : Mengetahui pengaruh sosialisasi SADARI terhadap praktik SADARI dalam upaya deteksi dini Ca Mammae

Metode : Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu Wanita Usia Subur usia 20-45 tahun di Desa Joho Sukoharjo sejumlah 33 wanita. Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data primer dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan analisa univariat (distribusi frekuensi) dan untuk pengaruh menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Hasil : Sebelum diberikan penyuluhan semua Wanita Usia Subur di desa Joho Sukoharjo tidak mampu mempraktikkan SADARI. Namun setelah dilakukan penyuluhan 97% wanita mampu melakukan SADARI. Berdasarkan hasil perhitungan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menghasilkan nilai *Asymp.Sig* sebesar 0,000 ($< 0,05$).

Kesimpulan : Ada pengaruh sosialisasi SADARI terhadap praktik SADARI dalam upaya deteksi dini Ca Mammae.

Kata kunci : Pengaruh, SADARI, Kanker Payudara.

**The Effect of Socialization on Breast Self Examination Practice for Early
Detect of Breast Cancer in Joho's Villages Sukoharjo**

ABSTRACT

Background: Breast cancer is one type of cancer is most found in society and ranks second after cervical cancer in Indonesia. Prevalensi of breast cancer has increased to 11.6 % of all malignancies. This tends to increase due to changes in lifestyle including changes in dietary patterns by consuming high fat and decreasing the level of public awareness about health and advances in medical technology in the field of early diagnosis.

Objective: *Knowing the effect of BSE socialization on BSE practices in early detection efforts of Ca Mammae*

Method: *The research design used is descriptive. The sample that will be used in this study is reproductive women 20-45 years in Joho's villages Sukoharjo (33 women). Data collection techniques used to collect primary data using a structured questionnaire. The data obtained are then analyzed by univariate analysis (frequency distribution) and for influence using the Wilcoxon Signed Ranks Test.*

Result: *Before counseling all reproductive Women in Joho Sukoharjo village were unable to practice BSE. But after counseling 97% of women are able to do breast self-examination. Based on the calculation of the Wilcoxon Signed Ranks Test, the Asymp.Sig value is 0,000 (<0.05).*

Conclusion : *There is an influence of BSE socialization on BSE practices in the early detection of Ca Mammae.*

Key words : *Effect, Breast Self Examination, Breast Cancer*

PENDAHULUAN

Kanker merupakan jenis penyakit yang sering terjadi. Dilihat dari penyebab timbulnya kematian, kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak menyebabkan kematian kaum wanita. Kebanyakan pasien yang datang berobat justru setelah penyakitnya stadium lanjut, padahal keberadaan kanker ini biasa dideteksi secara dini. Kanker bisa tumbuh dan berkembang di seluruh organ tubuh manusia termasuk pada organ payudara. Kanker yang menyerang pada organ payudara disebut dengan *carcinoma mammae*. *Carsinoma mammae* yang lazim disebut kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara. Kanker bisa mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara (Rangginasanka, 2012).

Penderita kanker payudara terus memeningkat tiap tahunnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2004 penyakit kanker payudara menempati peringkat nomor dua di antara penyakit kanker penyebab kematian di negara-negara berkembang.

Berdasarkan laporan dari *The International Agency for Research on Cancer* (IARC) (2013) menunjukkan bahwa pada tahun 2012 ada 1.7 juta wanita didiagnosis menderita kanker payudara. Sejak tahun 2008 insiden kanker payudara diperkirakan bertambah lebih dari 20% dan kematian bertambah 14%.

Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker yang sering di jumpai dalam masyarakat Indonesia dan menempati tempat kedua terbanyak setelah kanker rahim. Kecepatan (prevalensi) kanker payudara meningkat, jumlahnya mencapai 11,6% dari seluruh keganasan. Kecepatan ini cenderung meningkat disebabkan perubahan pola hidup diantaranya perubahan pola makanan dengan mengkonsumsi lemak tinggi dan menurunnya tingkat kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan kemajuan teknologi kedokteran di bidang diagnosis dini (Purwanto, 2012).

Kanker payudara masih mempunyai kemungkinan besar untuk disembuhkan kalau ditemukan ketika masih pada awal atau dini. Dengan demikian penemuan kanker payudara sejak dini sangatlah penting untuk sebuah kesembuhan. Tujuan utama dari deteksi dini kanker payudara adalah untuk menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik, 75 % - 85 % keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri (Purwoastuti, 2011).

Untuk deteksi dini kanker payudara dapat menggunakan metode SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dilanjutkan dengan pemeriksaan klinis payudara oleh petugas kesehatan terlatih. Inisiatif semacam itu tentu pantas diapresiasi karena bisa menembus berbagai kalangan dan kawasan yang mungkin tidak terjangkau pemerintah. Untuk itu perlunya diadakan peningkatan pengetahuan oleh ibu – ibu yang berhubungan dengan deteksi dini kanker payudara, sehingga ibu – ibu bisa lebih optimal dalam melakukan pemeriksaan SADARI dalam usaha preventive.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di desa Joho Sukoharjo terdapat 1 kasus seorang ibu yang menderita kanker payudara, karena kurangnya pengetahuan tentang deteksi dini untuk pemeriksaan kanker payudara untuk itu peneliti ingin mengadakan penelitian dengan judul : Pengaruh sosialisasi SADARI Terhadap Praktik SADARI dalam Upaya Deteksi Dini CA Mammae di Desa Joho Sukoharjo “ Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh sosialisasi SADARI terhadap praktik SADARI dalam upaya deteksi dini Ca Mammae.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah quasi experimental. Penelitian dilaksanakan di Desa Joho Sukoharjo. Populasi dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur usia 20-45 tahun, sedangkan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu Wanita Usia Subur usia 20-45 tahun di Desa Joho sejumlah 33 Wanita usia subur. Data yang digunakan adalah data primer yang berasal dari hasil pengisian kuesioner oleh responden dan data sekunder berupa data-data wanita yang berasal dari desa Joho. Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data primer dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang akan diberikan pada responden sebelum dan setelah sosialisasi. Sosialisasi diberikan dengan metode ceramah dan diskusi. Data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan analisa univariat (distribusi frekuensi) dan analisis bivariat untuk menganalisis dua variabel yang diduga ada pengaruh dengan menggunakan uji beda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kemampuan mempraktikkan SADARI diukur dua kali yaitu sebelum responden diberi pelatihan bagaimana cara mempraktikkan SADARI (*pretest*) dan sesudahnya (*posttest*). Kemampuan praktik dibedakan menjadi 2 kategori yaitu tidak mampu melakukan SADARI bila persentase berkisar antara 0-50% dan mampu melakukan SADARI bila persentase berkisar antara 51-100%.

1. Pretest

Berikut adalah distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori hasil *pretest*

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil *Pretest*

| Kategori | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| Tidak Mampu | 33 | 100 % |
| Mampu | 0 | 0 % |
| Total | 33 | 100 % |

Sumber: data primer, 2019.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa semua responden sebelum diberi sosialisasi tidak mampu untuk mempraktikkan SADARI yaitu sebanyak 100 %.

2. Posttest.

Berikut adalah distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori hasil *posttest*

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil *Posttest*

| Kategori | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| Tidak Mampu | 1 | 3 % |
| Mampu | 32 | 97 % |
| Total | 33 | 100 % |

Sumber: data primer, 2019.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa 32 responden sesudah diberi sosialisasi mampu untuk mempraktikkan SADARI yaitu sebanyak 32 orang (97%) dan 1 responden tidak mampu untuk melakukan SADARI yaitu sebanyak 1 orang (3%).

3. Pengaruh Pelatihan SADARI terhadap Kemampuan Mempraktikkan SADARI ditinjau dari Hasil Pretest dan Posttest.

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan maka didapatkan hasil skor *pretest* terendah 1 dan skor *pretest* tertinggi 7. Skor *posttest* terendah 7 dan skor *posttest* tertinggi 15. Perbandingan skor *pretest* dan *posttest*, secara statistik dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3 Nilai-nilai Statistik Deskriptif Skor Kemampuan mempraktikkan SADARI

| Tes | Mean | Standar Deviasi |
|-----------------|-------|-----------------|
| <i>Posttest</i> | 11,70 | 1,912 |
| <i>Pretest</i> | 4,06 | 1,580 |

Sumber: data primer, 2019.

Berdasarkan tabel 3 tersebut secara umum skor hasil *posttest* lebih baik dibandingkan skor hasil *pretest*. Hal ini terlihat dari rata-rata skor hasil *posttest* sebesar 11,70 dan rata-rata skor hasil *pretest* sebesar 4,06. Rata-rata selisih skor *posttest-pretest* adalah sebesar 7,64.

4. Hasil Uji Statistik.

Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan nilai *Asymp.Sig* sebesar 0,000 ($<0,05$) maka disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan skor kemampuan mempraktikkan SADARI antara *pretest* dan *posttest*.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Semua responden merupakan warga dusun Sembungan yang belum pernah mendapatkan pelatihan mengenai cara mempraktikkan SADARI yang benar dengan kriteria wanita dengan rentang umur antara 20-49 tahun yang berada di desa Joho Sukoharjo, pendidikan minimal SMP, sehat jasmani rohani dan jumlah sampel yang terpilih adalah 33 orang.

Rentang umur dalam penelitian ini adalah 20-49 tahun sesuai dengan teori dimana umur penderita kanker payudara yang termuda adalah 20-29 tahun dan yang terbanyak berumur 40-49 tahun. Insiden kanker payudara meningkat seiring dengan pertambahan usia. Menurut hasil penelitian Marice (2015) bahwa ada hubungan antara usia dengan kasus terjadinya kanker. Pada penelitiannya disebutkan bahwa penderita kanker payudara usia kurang dari 40 tahun ada 23,4%. Sementara lebih dari 40 tahun ada 76,6%.

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini minimal SMP, hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuannya untuk menerima informasi, seperti yang dituliskan oleh Utami (2017) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin luas pula cara pandang dan cara pikirnya dalam menghadapi suatu keadaan yang terjadi di sekitarnya.

2. Hasil Uji Statistik

Berdasarkan hasil perhitungan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* menghasilkan nilai *Asymp.Sig* sebesar 0,000 ($< 0,05$), maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dengan demikian dapat diketahui bahwa ada pengaruh yang signifikan antara skor hasil *posttest* dengan skor hasil *pretest*. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh sosialisasi SADARI terhadap praktik SADARI.

Hasil dari penelitian didapatkan hasil *posttest* lebih baik daripada hasil *pretest*, hal ini disebabkan karena adanya suatu perlakuan yaitu sebelum *posttest* responden diberikan pelatihan terlebih dahulu. Hal ini sesuai dengan teori bahwa seseorang setelah mengalami stimulus atau obyek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan dapat melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui dan disikapinya (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Tujuan yang ingin dicapai dalam pelatihan ini adalah meningkatnya kemampuan responden dalam melakukan SADARI. Hal ini sesuai dengan pendapat Moekijat (2018) tujuan umum dalam pelatihan adalah untuk mengembangkan keahlian dan pengetahuan.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa kemampuan mempraktikkan SADARI pada responden yang sudah diberi pelatihan SADARI lebih baik, hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa keberhasilan pelatihan dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain: tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat dan ketersediaan waktu di masyarakat (Moekijat, 2018). Tingkat pendidikan minimal SMP mendukung keberhasilan dalam penelitian ini. Menurut Notoatmodjo (2011) praktik memiliki tingkatan-tingkatan sebagai berikut: Persepsi yaitu responden mengenal dan memilih berbagai obyek yang berhubungan dengan tindakan yang akan diambil. Selanjutnya responden melakukan respon terpimpin yaitu seseorang dapat melakukan sesuatu secara urut dan benar sesuai dengan contoh. Mekanisme yaitu responden melakukan sesuatu dengan benar sehingga secara otomatis menganggap hal tersebut sebagai suatu kebiasaan. Adopsi yaitu praktik yang sudah berkembang dengan baik dimana tindakan telah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan sehingga akhirnya responden mampu untuk mempraktikkan SADARI.

Selain itu, metode yang digunakan dalam memberikan pelatihan juga mempengaruhi keberhasilan penelitian ini. Metode yang digunakan dalam pelatihan ini adalah metode ceramah, demonstrasi dan diskusi. Pemilihan metode disini didasarkan pada tujuan dan sasarannya. Menurut Sagala (2018) ceramah adalah sebuah bentuk interaksi melalui penerangan dan penuturan lisan dari pendidik kepada peserta didik dan karakteristik peserta didik. Selain itu ada beberapa hal yang dipertimbangkan dalam memilih metode yaitu jumlah peserta didik. Hal ini sesuai dengan metode ceramah digunakan jika jumlah peserta didik cukup banyak, metode ceramah digunakan jika materi yang diberikan adalah materi baru dan peserta didik mampu menerima informasi melalui kata-kata.

Metode demonstrasi dalam Syah (2015) adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan dan urutan melakukan suatu kegiatan baik secara langsung maupun menggunakan penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang disajikan. Dalam metode demonstrasi pendidik dapat membimbing peserta didik ke arah berfikir yang sama dalam satu saluran pikiran yang sama sehingga dapat mengurangi kesalahan-kesalahan bila dibandingkan hanya dengan membaca atau mendengarkan karena peserta didik mendapatkan gambaran yang jelas dari hasil pengamatannya. Diskusi ialah percakapan ilmiah yang responsif berisikan pertukaran pendapat yang dijalin dengan pertanyaan-pertanyaan

problematis pemunculan ide-ide dan pengujian ide-ide ataupun pendapat dilakukan oleh beberapa orang yang tergabung dalam kelompok itu yang diarahkan untuk memperoleh pemecahan masalah dan mencari kebenaran (Sagala, 2018).

Materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan responden. Penyampaian pelatihan menggunakan alat bantu berupa leaflet, *power point*, *audio visual* berupa video tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara dan alat peraga payudara wanita.

Pada penelitian ini, diperoleh data hasil *pretest* yang rendah yaitu semua responden sebelum diberikan pelatihan SADARI tidak mampu mempraktikkan SADARI. Hasil persentase jenis kontrasepsi yang digunakan responden adalah jenis kontrasepsi hormonal yang apabila digunakan jangka panjang merupakan faktor resiko terjadinya kanker payudara.

Penelitian sebelumnya yang mendukung penelitian ini adalah Irfaniah (2016) yang didapatkan hasil bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMP Islam Haruniyah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sosialisasi SADARI terhadap praktik SADARI pada wanita di desa joho sukoharjo telah terlaksana dengan baik. Adapun sebelum dilakukan pelatihan SADARI, semua responden tidak mampu mempraktikkan SADARI. Namun setelah dilakukan pelatihan SADARI, responden 97% mampu mempraktikkan SADARI. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh positif pelatihan SADARI untuk deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur di desa Joho Sukoharjo dengan hasil nilai $p (0.000) < 0.05$

Saran

Bagi penelitian selanjutnya dalam memberikan penyuluhan tentang SADARI tidak hanya menggunakan metode ceramah-diskusi tetapi juga menggunakan metode lainnya seperti role play, ataupun curah pendapat. Selain itu agar penelitian selanjutnya meneliti dengan variabel yang lebih luas. Untuk mengembangkan penelitian perlu dilakukan penelitian sejenis dengan populasi yang lebih luas, dan ukuran sampel yang lebih besar

DAFTAR PUSTAKA

- IARC. 2013. Latest world cancer statistics Global cancer burden rises to 14.1 million new cases in 2012: Marked increase in breast cancers must be addressed. France:IARC. Diakses tanggal 27 November 2019 dari http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2013/pdfs/pr223_E.pdf
- Irfaniah R. 2016. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Tingkat Pengetahuan SADARI di SMP Islam Haruniyah Kota Pontianak Tahun 2016*. Diakses tanggal 27 November 2019 dari <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/21323>
- Marice, S. 2015. *Faktor Risiko Tumor Payudara pada Perempuan Umur 25-65 tahun di lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah*. Diakses tanggal 27 November 2019 dari <http://ejournal.litbang.depkes.go.id>
- Moekijat. 2018. *Latihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Bandung: Mandiri Maju
- Notoatmodjo. 2011. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Purwanto, H. 2009. *Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Purwoastuti Endang. 2010. *Kanker Payudara pencegahan deteksi Dini*. Yogyakarta: Kanisius.
- Ranggasanka A. 2010. *Waspada kanker payudara pada pria dan wanita* Yogyakarta: Hanggar Kreator
- Sagala, S. 2018. *Konsep dan Makna Pembelajaran*. Bandung: Alfabeta.pp.161-212
- Utami, N. 2007. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa PSIK A FK UGM*. Skripsi. Tidak diterbitkan. FK UGM. Yogyakarta