

## MINAT DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA MENGGUNAKAN METODE SADARI

Arbayah, Ridha Wahyuni, Era Try Atmajani Devika

### ABSTRAK

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang perlu mendapat perhatian tinggi dari setiap orang terutama wanita, hal tersebut karena kanker payudara merupakan kesakitan dengan angka kejadian tertinggi yang menyerang wanita di Indonesia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Minat Deteksi Dini Kanker Payudara Menggunakan Metode Sadari Pada Mahasiswi STMIK Widya Cipta Dharma Kota Samarinda. Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel yaitu 71 responden mahasiswi dengan menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu teknik *Stratified Random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pelaksanaan penyuluhan serta penyebaran angket dan analisis data menggunakan statistik deskriptif. Hasil penelitian Gambaran minat untuk melakukan SADARI secara rutin setiap satu bulan sekali pada mahasiswi STMIK Widya Cipta Dharma, yaitu mahasiswi yang berminat untuk melakukan SADARI sebanyak 71 responden dengan alasan responden sangat antusias untuk melakukan SADARI secara rutin agar dapat mengenali dan mengetahui perubahan yang terjadi pada payudara responden. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa seluruh mahasiswi STMIK Widya Cipta Dharma yang menjadi responden berminat untuk melakukan SADARI secara rutin setiap satu bulan sekali. Bagi Mahasiswi STMIK Widya Cipta Dharma diharapkan untuk tetap melakukan SADARI setiap satu bulan sekali secara rutin dan teratur.

**Kata Kunci :** Minat, *SADARI*

## Pendahuluan

Kanker payudara saat ini masih menjadi masalah di Indonesia, dimana kanker payudara merupakan penyebab utama mortalitas atau kematian pada wanita. Kanker payudara merupakan jenis kanker yang perlu mendapat perhatian tinggi dari setiap orang terutama wanita, hal tersebut karena kanker payudara merupakan kesakitan dengan angka kejadian tertinggi yang menyerang wanita di Indonesia. Berdasarkan penurunan angka kematian, angka kejadiannya terus meningkat bahkan jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun dikarenakan pengetahuan masyarakat akan kanker payudara masih sangat rendah dan juga masih kurangnya kesadaran wanita Indonesia untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara (Gigih Priyandoko, 2009).

Jumlah kasus baru pada 10 tahun terakhir meningkat hampir 12% pertahun, kelompok usia penderita semakin muda, bahkan di usia remaja. Negara Indonesia dan kejadian insiden kanker payudara masih belum diketahui secara pasti, berdasarkan angka kejadian minimal 20.000 kasus baru pertahun dan 50% ditemukan pada stadium lanjut (Gigih Priyandoko, 2009).

Angka kejadian kanker payudara di Amerika Serikat yaitu dari 100.000 wanita didapatkan 92 wanita menderita kanker payudara per tahun dengan angka

kematian 27 orang dari 100.000 penderita, pada tahun 2007 diperkirakan 26% kasus kanker adalah kanker payudara dan merupakan 15% penyebab kematian karena kanker. Tahun 2007 terjadi penurunan angka kematian akibat penyakit kanker payudara hingga 40.910, hal ini diakibatkan karena program pengobatan, perawatan dan deteksi dini yang semakin baik (*American Cancer Society*, 2008).

Kurva angka kejadian meningkat pada usia di atas 30 tahun dan yang paling tinggi pada kelompok umur 45 sampai dengan umur 66 tahun. Hal tersebut dikarenakan separuh kasus baru kanker payudara ditemukan pada stadium lanjut, maka dianjurkan bagi parawanita Indonesia terutama Wanita Usia subur (WUS) yang berumur 15 sampai 45 tahun untuk melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pengobatan yang semakin maju dari tahun ke tahun (Haryono, 2008).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2008 kanker payudara bukanlah suatu penyakit yang sama sekali tidak bisa disembuhkan, bila penyakit kanker payudara ini terdeteksi pada stadium dini, maka sekitar 90 sampai 98% kanker ini dapat disembuhkan dengan sempurna. Deteksi dini merupakan upaya yang penting dalam penanganan kanker payudara, sebagian besar kanker payudara ditemukan oleh penderita

sendiri. Banyak kasus di temukan bukan lagi pada stadium lanjut sehingga, diperlukan upaya masyarakat dan tenaga media serta kesadaran dari masyarakat khususnya wanita dalam meminimalkan dan mencegah penyakit kanker payudara dengan mempelajari dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Wanita yang belum tertarik untuk melakukan SADARI hal ini dapat di karenakan minimnya pengetahuan atau informasi tentang SADARI. Laporan angka kejadian kanker payudara di seluruh dunia meningkat dua kali lipat, ini merupakan tingkat kenaikan tertinggi sepanjang 30 tahun terakhir, diperkirakan angka kejadian dari tahun 2009 terdapat 11 juta yang terkena kanker dan setiap tahunnya jumlah penderita kanker payudara bertambah sekitar 7 juta. Survei terakhir di dunia menunjukkan setiap 3 menit ditemukan penderita kanker payudara dan 11 menit ditemukan seorang perempuan meninggal akibat kanker payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2008, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien kanker rawat inap di seluruh Rumah Sakit di Indonesia sebesar 18,4%, disusul kanker leher Rahim dengan persentase sebesar 10,3%, Prevalensi kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk. Kanker merupakan penyebab

kematian nomor satu dengan persentase sebesar 5,7% setelah Stroke, Tuberculosis, Hipertensi, dan Diabetes. Berdasarkan berbagai data kanker yang di publikasikan baik oleh pemerintah maupun lembaga - lembaga kanker (Riskesdas, 2009).

Masalah kanker payudara menjadi lebih besar lagi karena lebih dari 70% penderita datang ke dokter pada stadium yang sudah lanjut (Saryono dan Rotscha, 2009). Kasus kanker payudara di Jawa Tengah pada tahun 2005 sebesar 5608 kasus (0,02%), mengalami peningkatan pada tahun 2006 sebesar 11.215 kasus (0,04%), pada tahun 2007 tidak terjadi peningkatan yaitu sebesar 11.215 kasus (0,04%), kemudian mengalami peningkatan lagi pada tahun 2008 sebesar 14,019 kasus (0,05%). Berdasarkan data dari dinas kesehatan (dinkes) Semarang tahun 2007 terdapat 879 kasus yang terdiri dari kriteria remaja berumur 11-24 tahun sebanyak 28 kasus (3,2%), sedangkan pada usia 25 sampai 44 tahun berjumlah 400 kasus (45,5%) dan pada usia 45 tahun keatas sebanyak 451 kasus (51,3%). Prevalensi tertinggi kasus kanker payudara adalah di kota Surakarta sebesar 78.506 kasus (0,28%) (Depkes, 2008).

Berdasarkan laporan menurut Global Burden Cancer, insidensi kanker pada wanita yang tertinggi yaitu kanker payudara sebesar 48.998 (30,5%)

dankanker leher rahim sebesar 20.928 (13.0%), prevalensi kanker pada wanita yang tertinggi juga kanker payudara yaitu 171.005 (41.7%) dan kanker leher rahim yaitu 59.107 (14.4%) (Globocan, 2012).

Angka kematian kanker pada wanita yaitu kanker payudara sebesar 19.750 (21.5%) dan kanker leher rahim yaitu 9.495 (10.3%). Upaya penanggulangan penyakit kanker di Indonesia belum optimal, sebab hampir 70 % kasus baru ditemukan dalam keadaan stadium yang sudah lanjut, hal ini terjadi karena penanganan penyakit belum sepenuhnya mendapat prioritas dari pemerintah, belum adanya program deteksi dini massal yang terorganisir secara maksimal, masih rendahnya kesadaran, pengertian, pengetahuan masyarakat mengenai penyakit ini, keterbatasan masyarakat untuk memperoleh pengobatan yang berkualitas karena masalah sosial ekonomi, transportasi, selain itu faktor sosial kultur di masyarakat yang tidak menunjang antara lain percaya pada pengobatan alternatif/tradisional/dukun, mitos yang salah tentang kanker, dan belum adanya system informasi manajemen termasuk pencatatan dan pelaporan yang baik pada semua unit pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun sektor swasta (Depkes, 2008).

Berdasarkan data dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi, penderita kanker payudara

pada tahun 2010 sebanyak 1.599 kasus, pada usia 15 sampai 24 terdapat 8 kasus, pada usia 25 sampai 44 sebanyak 539 kasus, usia 45 sampai 64 sebanyak 981 kasus dan pada usia 65 keatas sebanyak 71 kasus. Pada tahun 2011 sebanyak 1.228 kasus, pada usia 15-24 terdapat 5 kasus, usia 25 sampai 44 sebanyak 425 kasus, usia 45 sampai 64 sebanyak 720 kasus dan usia 65 keatas sebanyak 78 kasus (Depkes, 2008).

Berdasarkan hal tersebut sebagai upaya dalam membantu pemerintah khususnya di bidang kesehatan untuk menurunkan angka penyakit kanker payudara dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, harapan untuk kedepannya adalah agar informasi yang didapatkan wanita usia subur dapat mengetahui dan melaksanakan SADARI guna untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini dan memperkecil resiko kesakitan kanker payudara pada wanita di Kota Samarinda.

## **Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk mengetahui SADARI menggunakan metode video terhadap pengetahuan dan minat mahasiswa STIMIK Widya Cipta Dharma Samarinda. Penelitian dilaksanakan di STIMIK Cipta Dharma Samarinda pada bulan Februari - Juli 2016. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah

mahasiswi STMIK WidyaCipta Dharma angkatan 2014 sebanyak 86 mahasiswi, menggunakan rumus

Slovin didapatkan sampel sebanyak 10responden.

### Hasil

Tabel 1 Distribusi Pengetahuan Responden tentang SADARI

Pengetahuan	n	%
Baik	12	16.91
Cukup	59	83.09
Kurang	0	0
Total	71	100

Berdasarkan table 1 didapatkan sebgain besar responden yaitu 71%(59 responden) berpengetahuan cukup

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Minat Berdasarkan Alasan Responden melakukan SADARI

No	Alasan Berminat	n	%
1	Tidak memerlukan biaya yang mahal	15	21.1
2	Dapat mendeteksi adanya kanker payudara sedini mungkin	10	14
3	Mudah dilakukan	11	15.4
4	Tidak perlu merasa malu	9	12.6
5	Merupakan metode pemeriksaan payudara sendiri	13	18.3
6	Dapat mengetahui adanya kelainan pada payudara	8	11.2
7	Merupakan metode pemeriksaan yang efisien	5	7.4
	Total	71	100

Pada table 2 menunjukkan 100% responden berminat melakukan SADARI dengan alasan terbesar tidak memerlukan biaya.

### Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi SADARI menggunakan video terhadap pengetahuan mahasiswi STIMIK Widya Cipta Dharma. Dari 71 responden didapat 21 responden (16.91%) berpengetahuan baik dan 59 responden (83.09%) berpengetahuan cukup. Besarnya presentase yang didapat dari kategori pengetahuan cukup disebabkan oleh

kurangnya informasi dan pengalaman yang didapat mahasiswa STIMIK tentang pemeriksaan payudara sendiri melalui kampus, tempat pelayanan kesehatan dan orangtua. Kegiatan ini masih dianggap tabu olah orang awam diluar tenaga medis, para medis dan mahasiswa kesehatan.

Berdasarkan distribusi frekuensi tentang alasan responden ingin melakukan SADARI dapat dilihat pada tabel 2 dengan alasan karena melakukan SADARI tidakmembutuhkan biaya yang mahal sebanyak 15 (21.1%) responden, dapat mendeteksiadanya kanker payudara sedini mungkin sebanyak 10 (14%)

responden, responden juga memberikan alasan bahwa SADARI sangat mudah untuk dilakukan sebanyak 11(15.4%) responden, tidak perlu merasa malu sebanyak 9 (12.6) responden, SADARI merupakan metode pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 13 (18.3%) responden, SADARI juga dapat mengetahui adanya kelainan pada payudara sebanyak 8(11,2%) responden, responden juga memberikan alasan bahwa SADARI merupakan metode deteksi dini kanker payudara yang sangat efisien sebanyak 5 (7.4%) responden.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan responden yang berminat dalam melakukan deteksi dini kanker payudara melalui promosi kesehatan tentang SADARI dengan persentase 71 (100%) berminat, hal ini dikarenakan melakukan SADARI tidak memerlukan biaya, sangat mudah dilakukan, tidak perlu malu untuk melakukannya, serta SADARI sangat efisien untuk mendeteksi adanya kelainan dan adanya resiko kanker payudara.

Berdasarkan penelitian juga telah diberikan penyuluhan atau promosi tentang SADARI kepada responden sehingga responden mengerti tentang tahapan SADARI cara melakukan SADARI, serta manfaat SADARI dan responden juga lebih tertarik karena telah mengetahui manfaat dan dampak positif yang terjadi apabila rutin untuk melakukan SADARI.

Menurut Nutbeam menerangkan bahwa promosi kesehatan adalah proses social dan politis yang menyeluruh, yang tidak hanya menekankan pada kekuatan ketrampilan dan kemampuan individu, tetapi juga perubahan sosial, lingkungan dan kondisi ekonomi yang mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Jadi promosi kesehatan adalah proses untuk memungkinkan individu mengontrol faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan dan mengembangkan kesehatan individu dan masyarakat (Keleher, et.al, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sesuai dengan teori menurut Crow and Crow dalam Jhony Killis, 2008:26 definisi minat berdasarkan pendapat Crow and Crow dapat diambil pengertian bahwa individu yang mempunyai minat terhadap belajar, maka akan terdorong untuk memberikan perhatian terhadap belajar tersebut.

Menurut Crow and Crow dalam Abror 2010:112 minat adalah sesuatu yang berhubungan dengan gaya gerak yang mendorong kita cenderung atau merasa tertarik pada orang, benda, kegiatan apapun ataupun bisa berupa pengalaman yang efektif yang dirangsang oleh kegiatan itu sendiri. Adapun pendapat Crow and Crow dalam Abror 2010 dapat diambil pengertian bahwa individu yang mempunyai minat terhadap belajar, maka akan terdorong untuk memberikan perhatian terhadap belajar

tersebut. Berdasarkan teori menurut Walgito (2008) Menimbulkan sikap positif terhadap sesuatu objek sehingga adanya sesuatu yang menyenangkan yang timbul dari sesuatu objek itu dan mengandung suatu pengharapan yang menimbulkan keinginan atau gairah untuk mendapatkan sesuatu yang menjadi minatnya.

Menurut H.C. Witherington yang dikutip Suharsini Arikunto 2012, "Minat adalah kesadaran seseorang terhadap suatu objek, suatu masalah atau situasi yang mengandung kaitan dengan dirinya". Batasan ini lebih memperjelas pengertian minat tersebut dalam kaitannya dengan perhatian seseorang. Perhatian adalah pemilihan suatu perangsang dari sekian banyak perangsang yang dapat menimbulkan mekanisme penerimaan seseorang. Masalah atau situasi tertentu adalah perangsang yang datang pada mekanisme penerima seseorang, karena pada suatu waktu tertentu hanya satu perangsang yang dapat disadari. Berdasarkan dari sekian banyak perangsang tersebut harus dipilih salah satu. Perangsang ini dipilih karena disadari bahwa ia mempunyai sangkut paut dengan seseorang itu. Hal ini sangat mempengaruhi minat responden karena tujuan dari melakukan SADARI telah ditegaskan dalam pernyataan tersebut. Berdasarkan penelitian terkait dalam Yeny Ika Setyawati (2015) Pengaruh Penyuluhan SADARI Terhadap

Minat Wanita Usia Subur 20-45 Tahun Melakukan Pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI) di Dusun Gumuk Ringinharjo Bantul, tujuan penelitian ini untuk diketahui pengaruh penyuluhan SADARI terhadap minat wanita usia subur 20-50 tahun dalam melakukan SADARI, hasil uji T antara pre dan post test diperoleh T-Hitung sebesar 21.258 dan nilai P Value  $0.000 < P < 0.05$  dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti ada pengaruh penyuluhan SADARI terhadap minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa responden sangat berminat dan bersedia untuk melakukan SADARI secara rutin setiap satu bulan sekali setelah haid.

### **Kesimpulan**

Simpulan penelitian Pengaruh edukasi pemeriksaan payudara sendiri adalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu 59 responden (%)
2. Semua responden yaitu 71 responden (100%) berminat melakukan pemeriksaan payudara sendiri

### **Saran**

Dapat dilakukan penelitian dengan metode edukasi leaflet atau metode pemeriksaan payudara yang lain.

## Daftar Pustaka

- American Cancer Society. Kanker Payudara Fakta & Angka 2009 - 2010. Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2008.
- Arikunto. Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktik, Jakarta : Rineka Cipta. 2009.
- Abror. Definisi minat menurut beberapa ahli. 2010.  
<http://chatifanaima.blogspot.co.id/2011/11/definisi-minat-menurut-para-ahli.html>
- Globocan. Data. 2012.  
<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- Departemen Kesehatan Indonesia. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Depkes RI. 2008.
- Depkes RI. Petunjuk Teknik Pencegahan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal PP & PL., Depkes RI. 2008.
- Depkes RI. Profil Pengendalian dan Penyehatan Lingkungan 2007. Jakarta : Direktorat Jenderal Pengendalian penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2008.
- Depkes. RI. Modul TOT Manajemen Pengendalian Penyakit Kanker Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit tidak menular Direktorat Jendral PP & PL., Depkes RI. 2009.
- Djalil, Sofyan A. *Good Corporate Governance*. Makalah disampaikan pada Seminar *Corporate Governance* di Universitas Sumatera Utara, 26 Juni 2008.
- Rasjidi.I, Fadillah. SS, Farid. AM. Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita. Jakarta: Sagung Seto. 2009.
- Rasjidi, I. Epidemiologi. Kanker pada Wanita. Jakarta: Penerbit Sagung Seto. 2010.
- Hardiwinoto. Definisi umur dan pengelompokan umur. 2012. Tersedia dalam <http://ilmu-kesehatanmasyarakat.blogspot.co.id/2012/05/kategori-umur.html> diakses pada tanggal 12 Agustus 2016
- Fertman & Allensworth. Kasus Carcinoma Mammae pada Wanita dengan Keluhan Benjolan Payudara yang Tak Teraba (Nonpalpable Mass): Peran Ultrasonografi dan Mammografi sebagai Screening Diagnostik. *Mutiara Medika* Vol. 8 No. 2 Juli 2010: 129-136.
- Priyandoko, G. Gambaran tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang

pemeriksaan payudara sendiri sebagai upaya deteksi dini kanker payudara di Desa Kedawung Handoyo. 2009. Strategi Deteksi Kanker Payudara Stadium Awal. Cermin Dunia Kedokteran, 80 : 10-12.

Haryono. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta : PT Rineka Cipta. 2008.

Ika Setyowati, Yeny. Pengaruh Penyuluhan SADARI Terhadap Minat Wanita Usia Subur 20-45 Tahun Melakukan Pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI) di Dusun Gumuk Ringinharjo Bantul. 2015. Tersedia dalam <https://www.polarisoffice.com/d/2RPSQsVI> di akses pada tanggal 08 Agustus 2016.

Kecamatan Pejagoan Kabupaten Kebumen Tahun. 2009. Tersedia dalam <http://catchro.blogspot.co.id/2010/11/gamb> aran-tingkat-pengetahuan-wanita.html

Keleher, el, at. Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita. Jakarta: Sagung Seto. 2007.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jika tidak dikendalikan 26 juta orang di dunia menderita kanker. <http://depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1060-jikatidakdikendalikan-26-juta-orang-di-dunia-menderita-kanker-.html>

WHO. Breast Cancer: Prevention and Control; Breast Cancer Burden. 2008.

<http://www.who.int/cancer/detection/breast-cancer/en/index1.html>.

WHO.Global Health Observatory (GHO); NCD Mortality and Morbidity.

[http://www.who.int/gho/ncd/mortality\\_morbidity/en/](http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/en/) Diakses 19 Oktober 2008

WHO. *Cancer*. 2008. Tersedia dalam [http://www.who.int/mediacentre/factsheets/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs) fs

