

PENGARUH PENYULUHAN KANKER PAYUDARA TERHADAP MINAT MELAKUKAN SADARI

Mulia Dian Sumbawati¹, Ima Kharimaturrohmah², Dewi Rokhanawati³

Intisari : Kejadian kanker payudara di Indonesia rata-rata adalah 10 dari 100.000 perempuan, menjadikan penyakit ini di urutan kedua penyakit kanker yang telah ditemukan setelah kanker mulut rahim. Minat masyarakat untuk melakukan SADARI masih sangat rendah, hal ini banyak dipengaruhi oleh ketidaktahuan wanita tentang bahaya kanker payudara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap minat melakukan SADARI pada wanita usia 20-40 tahun di RW 06 Notoprajan Yogyakarta tahun 2009. Penelitian ini menggunakan metode penelitian Pre eksperimen dengan menggunakan desain “*one group pre test-post test*”, populasi sebanyak 105 orang, cara pengambilan sampel dengan teknik simple random sampling dengan sampel sebanyak 30 orang. Alat pengumpulan data berupa kuisisioner dengan metode pengumpulan data variabel terikat dengan penyuluhan dan variabel bebas dengan kuisisioner. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis t Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap minat melakukan SADARI pada wanita umur 20-40 tahun di RW 06 Notoprajan Yogyakarta tahun 2009 yang ditunjukkan ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ atau t hitung yang diperoleh sebesar $6,759 > t$ tabel 1,699 dengan derajat kesalahan 5%.

Kata kunci : Penyuluhan, Minat melakukan SADARI, Kanker payudara

PENDAHULUAN

Kematian di dunia salah satunya akibat penyakit yang mematikan yaitu kanker menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) berkisar 7,6 juta orang pada tahun 2005 dan 84 juta orang akan meninggal hingga 10 tahun ke depan jika tidak ada upaya penanggulangan (depkes, 2006).

Dari sekian banyak jenis kanker, ternyata kanker payudara merupakan salah satu penyebab terbanyak kematian pada perempuan. Menurut data dari WHO, setiap tahun jumlah penderita kanker payudara bertambah sekitar 7 juta jiwa. Survey terakhir di dunia menunjukkan setiap 3 menit

¹ Mahasiswa D III Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

² Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

ditemukan penderita kanker payudara dan setiap 11 menit ditemukan seorang perempuan meninggal akibat kanker payudara (Sutjipto, 2003). Oleh karena itu *American cancer Sociaty (ACS)* menganjurkan pada wanita yang berusia diatas 20 tahun untuk melakukan periksa payudara sendiri/ SADARI setiap satu bulan. usia 35-40 tahun melakukan mammografi, diatas 40 tahun melakukan *check up* pada dokter ahli, lebih dari 50 tahun *check up* rutin dan mammografi setiap tahun dan wanita yang beresiko tinggi pemeriksaan dokter lebih sering dan rutin (Sutjipto, 2006).

Pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI dianggap cara termurah, aman dan sederhana. Meski demikian ini haruslah berdasarkan petunjuk dan pedoman yang telah ada. Dengan SADARI, bukan tidak mungkin akan lebih banyak kanker stadium dini yang dapat dideteksi. Sayangnya SADARI masih dianggap belum efektif. Hal ini dikarenakan ketakutan dan kecemasan dalam menghadapi kenyataan serta masih sedikitnya wanita yang memakai cara test ini yaitu sekitar 15 hingga 30%, selain itu pemahaman SADARI secara teknis masih belum dikuasai (Depkes, 2007).

Dalam rangka membantu upaya penanggulangan kanker di Indonesia, masyarakat membentuk Yayasan kanker Indonesia untuk menanggulangi masalah kanker. Sejak tahun 1995 Yayasan Kanker Indonesia bekerjasama dengan Departemen Kesehatan telah mencanangkan Program Penanggulangan Kanker Terpadu Paripurna (PKTP). Paripurna meliputi pencegahan, deteksi dini, pengobatan kuratif dan peningkatan

kualitas hidup penderita kanker dengan prioritas pencegahan dan deteksi dini kanker (Yayasan Kanker Indonesia, 2003).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan Pre eksperimen dan menggunakan desain “*one group pre test-post test*” . Tempat penelitian di RW 06 Notoprajan Yogyakarta. Waktu penelitian bulan April-juli 2009.

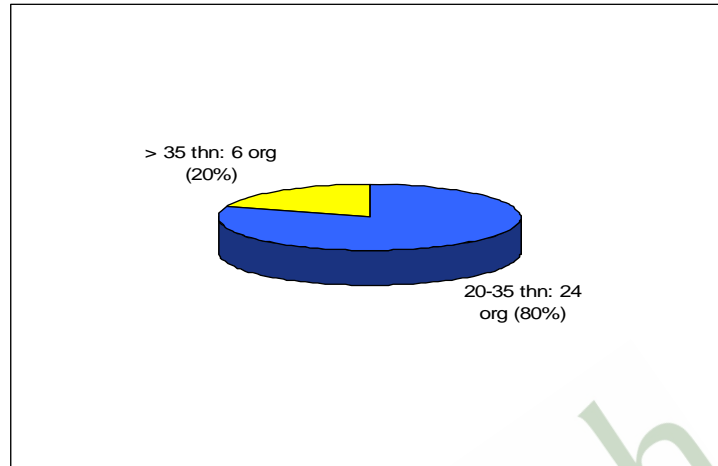
Responden sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti, yaitu pendidikan minimal SMP, usia 20-40 tahun, pernah mendapat informasi mengenai kanker payudara dari sumber yang sama yaitu televisi, surat kabar atau dari konseling petugas kesehatan, status ekonomi dengan pendapatan minimal Rp. 700.000, 00/ bulan, bertempat tinggal dan tercatat sebagai penduduk RW 06 Notoprajan Yogyakarta.

Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia 20-40 tahun di RW 06 Notoprajan Yogyakarta yang berjumlah 105 orang periode Januari-Desember 2008,). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah simple random sampling yaitu pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperlihatkan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiono, 2006: 58). Sampel yang akan diambil berdasarkan cara dan kriteria tersebut sebanyak 30 orang (28, 5%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data karakteristik responden yang meliputi umur dan pendidikan disajikan dalam diagram berikut ini:

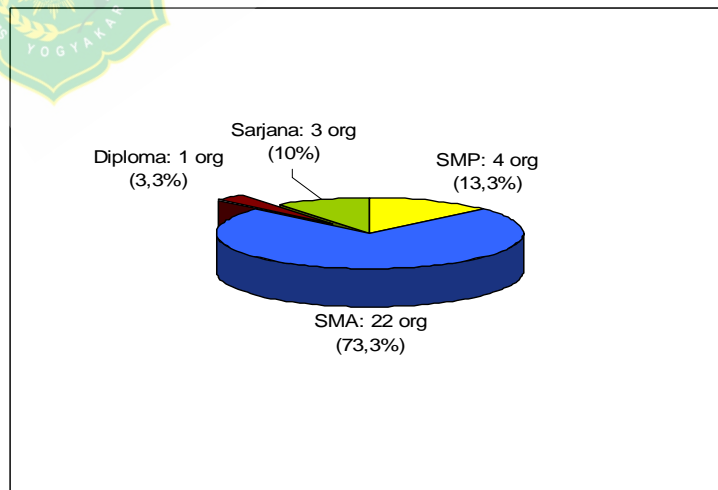
Gambar 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur



Berdasarkan Gambar 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah responden yang berumur antara 20 sampai 35 tahun yaitu ada 24 orang (80%). Sementara jumlah responden yang berumur antara 36 sampai 40 tahun ada 6 orang (20%).

Dari data tersebut diketahui wanita usia 20-40 tahun di RW.06 Notoprajan Yogyakarta sebagian besar masuk dalam kategori usia reproduksi sehat yaitu berumur 20 sampai 35 tahun.

Gambar 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

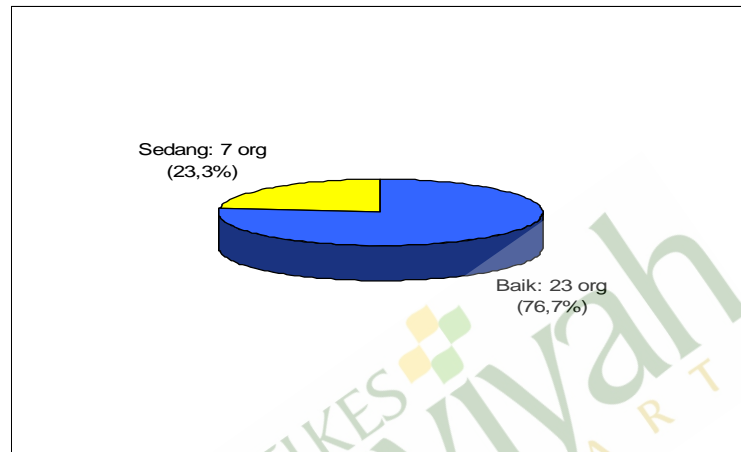


Berdasarkan Gambar 2 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah responden yang berpendidikan SMA yaitu ada 22 orang (73,3%). Sementara jumlah responden yang berpendidikan SMP ada 4 orang (13,3%), yang berpendidikan Sarjana ada 3 orang

(10%) dan yang berpendidikan Diploma ada 1 orang (3,3%). Dari data tersebut diketahui wanita usia 20-40 tahun di RW.06 Notoprajan

Yogyakarta sebagian besar memiliki tingkat pendidikan menengah keatas.

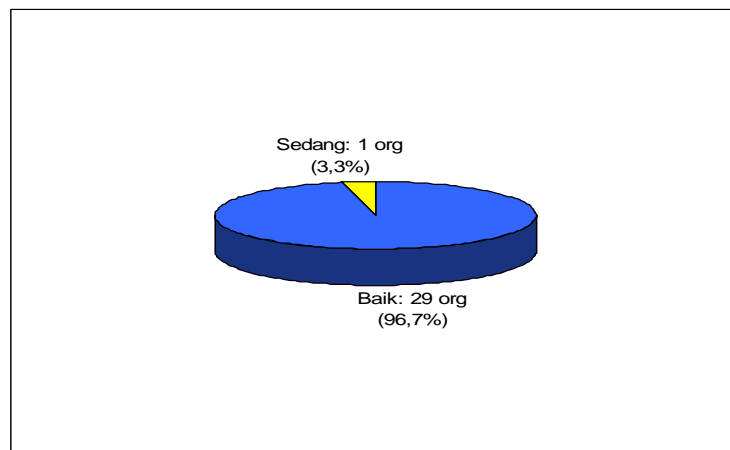
Gambar 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Minat Melakukan SADARI Sebelum Diberi Penyuluhan Tentang Kanker Payudara



Berdasarkan Gambar 3 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah responden yang memiliki minat yang baik untuk melakukan SADARI yaitu ada 23 orang (76,7%). Sementara jumlah responden yang memiliki minat yang sedang untuk melakukan SADARI ada

7 orang (23,3%). Dari data tersebut diketahui wanita usia 20-40 tahun di RW.06 Notoprajan Yogyakarta sebagian besar memiliki minat yang baik untuk melakukan SADARI sebelum diberi penyuluhan tentang kanker payudara.

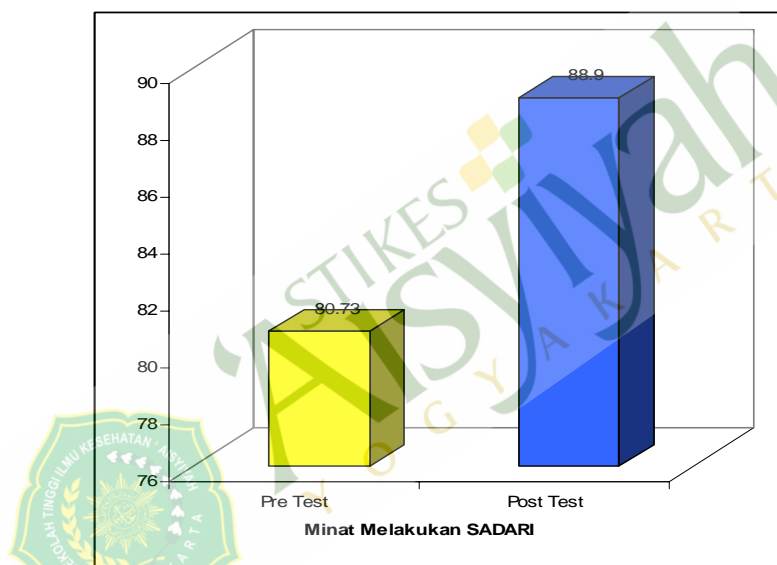
Gambar 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Minat Melakukan SADARI Sesudah Diberi Penyuluhan Tentang Kanker Payudara



Berdasarkan Gambar 4 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang paling banyak adalah responden yang memiliki minat yang baik untuk melakukan SADARI yaitu ada 29 orang (96,7%). Sementara jumlah responden yang memiliki minat yang sedang untuk melakukan SADARI

hanya ada 1 orang (3,3%). Dari data tersebut diketahui wanita usia 20-40 tahun di RW.06 Notoprajan Yogyakarta sebagian besar memiliki minat yang baik untuk melakukan SADARI sesudah diberi penyuluhan tentang kanker payudara.

Gambar 5. Deskripsi Minat Melakukan SADARI Sebelum dan Sesudah Diberi Penyuluhan Tentang Kanker Payudara



Jadi dapat diketahui bahwa mean skor minat melakukan SADARI sesudah diberi penyuluhan lebih baik dibandingkan mean skor minat sebelum diberi penyuluhan yang berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan tentang kanker payudara terhadap minat melakukan SADARI.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian penyuluhan tentang kanker payudara tersebut terhadap minat melakukan pemeriksaan payudara sendiri dimana mean skor minat melakukan SADARI sesudah diberi penyuluhan lebih baik

dibandingkan mean skor minat sebelum diberi penyuluhan. Nilai mean skor minat melakukan SADARI sebelum diberi penyuluhan sebesar 80,73% dan mean skor minat melakukan SADARI sesudah diberi penyuluhan sebesar 88,90%. Sebenarnya sebelum diberi penyuluhan, wanita usia 20-40 tahun di RW.06 Notoprajan Yogyakarta sebagian besar (76,7%) sudah memiliki minat yang baik untuk melakukan SADARI. Terlihatnya pengaruh pemberian penyuluhan tentang kanker payudara tersebut dari peningkatan minat wanita tersebut untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri yaitu

sesudah diberi penyuluhan, 96,7% memiliki minat yang baik untuk melakukan SADARI. Hasil ini menunjukkan penyuluhan kanker payudara efektif dalam meningkatkan minat wanita untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Sebab dengan semakin meningkatnya pengetahuan tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri maka peserta penyuluh semakin sadar akan pentingnya pemeriksaan payudara sehingga minatnya untuk melakukan SADARI semakin tinggi.

Pemberian penyuluhan tentang kanker payudara ini efektif dalam meningkatkan minat peserta penyuluh untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri menunjukkan penyuluhan kesehatan yang dilakukan di RW.06 Notoprajan Yogyakarta adalah berhasil. Pemilihan metode ceramah dan metode demonstrasi ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan. Menurut Effendy (1998: 247-248), faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan adalah dari penyuluh, dari sasaran penyuluhan dan proses dalam penyuluhan. Metode demonstrasi ini masuk dalam proses penyuluhan dimana dalam metode ini digunakan alat peraga yang dapat menunjang atau mempermudah pemahaman sasaran sehingga tidak membosankan.

Selain metode penyuluhan, faktor sasaran penyuluhan juga mendukung keberhasilan penyuluhan tentang kanker payudara di RW.06 Notoprajan Yogyakarta. Menurut Effendy (1998: 247-248), sasaran penyuluhan sebaiknya memiliki tingkat pendidikan yang tidak terlalu rendah. Dalam penelitian ini, tingkat

pendidikan sasaran penyuluhan dikendalikan dengan memilih ibu-ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tidak terlalu rendah yaitu minimal SMP sehingga tidak terlalu sulit mencerna pesan yang penyuluh sampaikan.

Kondisi lingkungan ibu-ibu di RW.06 Notoprajan Yogyakarta juga mendukung keberhasilan pemberian penyuluhan tersebut. Seperti yang dinyatakan oleh Effendy (1998: 247-248), kondisi lingkungan yaitu tempat tinggal sasaran dapat mendukung sasaran merubah perilakunya. Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan ketua RW 06 Notoprajan Yogyakarta diketahui bahwa terdapat 2 orang warganya yang terkena kanker payudara, salah satunya meninggal dunia pada tahun 2006 karena terlambat diberikan pertolongan. Dengan kondisi lingkungan ini, ibu-ibu di wilayah RW.06 Notoprajan Yogyakarta semakin termotivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Sutjipto (2003) menyatakan kanker payudara di Indonesia rata-rata adalah 10 dari 100.000 perempuan, menjadikan penyakit ini urutan kedua penyakit kanker yang telah ditemukan setelah kanker mulut rahim. Diharapkan dengan adanya peningkatan minat wanita melakukan pemeriksaan payudara sendiri, perilaku wanita tersebut dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri semakin baik agar jika terjadi kelainan pada bentuk payudaranya dapat segera dicari solusinya karena dengan kanker payudara ditemukan pada stadium awal sehingga tidak menyebabkan keadaan yang semakin buruk sampai mengakibatkan kematian.

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa penyuluhan kanker payudara dapat meningkatkan minat melakukan SADARI, hal ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Desmarani (2008) dengan judul "*Hubungan Pengetahuan tentang periksa payudara sendiri (SADARI) dengan pemeriksaan payudara sendiri pada siswi kelas III di SMP Muhammadiyah I Yogyakarta Tahun 2008*". Dari penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang periksa payudara sendiri (SADARI) dengan pemeriksaan payudara sendiri.

Handayani (2001) meneliti tentang "*Pengaruh Tingkat Pendidikan Formal wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Deteksi Dini kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur*". Dari Penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Tingkat pendidikan dengan pengetahuan WUS, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya tentang SADARI.

Fajriyah (2008) meneliti tentang "*Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dengan Prilaku SADARI pada Wanita di RW 03 Gendingan Yogyakarta Tahun 2008*". Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan prilaku SADARI, dimana semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik prilaku SADARI.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan tentang kanker payudara terhadap minat melakukan SADARI pada wanita usia 20-40 berdasarkan hasil nilai t hitung yang diperoleh sebesar 6,759 dan nilai t tabel sebesar 1,699 maka t hitung $>$ t tabel (6,759 $>$ 1,699) atau dapat dilihat dari nilai $p = 0,000$ menunjukkan bahwa $p < 0.05$.

Saran

Pertama Bagi kader di RW 06 Notoprajan diharapkan dapat memotivasi secara langsung dan meningkatkan peran serta masyarakat (ibu-ibu) agar secara teratur melakukan SADARI sebagai langkah menurunkan angka kematian ibu yang disebabkan karena kanker payudara di RW 06 Notoprajan.

Kedua Bagi Wanita usia 20-40 tahun di RW 06 Notoprajan mengikuti berbagai penyuluhan yang dilakukan baik oleh kader ataupun oleh bidan di Puskesmas untuk melakukan tindakan preventif. Sementara untuk wanita usia 20-40 tahun yang belum melakukan SADARI diharapkan bersedia melakukan SADARI setiap satu bulan sekali pada 4-5 hari setelah haid berakhir untuk mendeteksi lebih dini apabila terdapat kanker payudara.

Ketiga Bagi bidan di Puskesmas Ngampilan Meningkatkan dan mengoptimalkan penyuluhan kesehatan terutama tentang deteksi dini kanker payudara mengingat hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penyuluhan mempunyai pengaruh terhadap minat melakukan SADARI.

Keempat Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan dapat melakukan penelitian faktor sasaran

yang memiliki tingkat pendidikan atau tingkat sosial ekonomi yang rendah. Sebab mereka juga perlu diberikan pengetahuan tentang kesehatan, khususnya tentang kanker payudara.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmadi, A., Supriyono, W. (2004). *Psikologi Belajar*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta
- Aryandono, T. (2007). *Pengobatan alternatif perlambat pengobatan medis*, 6 Oktober 2008, www.ugm.ac.id.
- Bima, (2007). *Kanker Payudara*, 7 Oktober 2008, www.bima.ipb.ac.id.
- Bobak, i.M., Jensen, M.D. (2000). *Perawatan Maternitas dan Ginekologi*, Yayasan IAPKO, Bandung
- Dalyono, M. (2000). *Psikologi belajar*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Depkes, (2008). *Deteksi Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara*, 5 Oktober 2008, www.depkes.go.id.
- _____, (2007). *Informasi Tentang Kanker Payudara*, 26 Februari 2008, www.depkes.go.id.
- _____, (2006). *Upaya Mencegah 8 Juta Kematian Akibat Kanker Hingga Tahun 2015*, 6 Maret 2008, www.depkes.go.id.
- Efar, P. (2008). *Presentasi Meninggal Karena Kanker Payudara*, 13 Februari 2008, www.tanyadokteranda.com.
- Effendi, N. (1998). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan masyarakat*, cetakan pertama, EBG, Jakarta.
- Hawari, D. (2004). *Kanker Payudara Dimensi Religi, cetakan pertama*, FK UI, Jakarta.
- Hurlock I.E.B. (2000). *Psikologi Perkembangan*, Erlangga, Jakarta.
- Jong, D, M. (2004). *Kanker Apakah Itu?*, Arcan: Jakarta.
- Lee, kerrie, (1998). *Segala Sesuatu Tentang Kanker Payudara*, Cetakan ke I, Kawan Pustaka, Jakarta.
- Luwia, S, M. (2003). *Problematika dan Perawatan Payudara*, Cetakan Pertama, Kawan Pustaka, Jakarta.
- Machfudz, I. (2006). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*, Fitamaya, Yogyakarta.
- Magee, E. (2003). *Kiat Mencegah Kanker Payudara*, PT. Kanan Pustaka, Depok.
- Neville, F. Hacker, Moore George, J. (2001). *Essensial Obstetri dan Ginekologi*, Edisi 2, Hipokrates, Jakarta.
- Notoatmojo, S. (2002). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*, cetakan kedua, Rineka Cipta, Jakarta.
- Purwanto, H. (1998). *Pengantar Prilaku Manusia Keperawatan*, Buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Soebroto, (1999). *Penanggulangan Kanker payudara Terpadu (PKTP) Sebagai Program Penanggulangan kanker yang Rasional dan manusiawi*, Seminar Ceramah Ilmiah Populer Penanggulangan dan Pencegahan Mutakhir Penyakit Kanker, FK UGM, Yogyakarta.
- Sugiono, DP. (2006). *Statistika Untuk Penelitian*, Cetakan Kesembilan, Alfabeta, Bandung.

- Sukardja, I. (1996). *Onkologi Klinik*, Airlangga University Press: Surabaya.
- Suharsimi-Arikunto, (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Sutarto, (2006). *Pita Pink Peduli Kanker Payudara: 5 Oktober 2008*, www.pitapink.com.
- Sutjipto, (2003). *Kanker Payudara Bukan Akhir Segalanya*, 14 Oktober 2003, www.Sinar Harapan. Com
- _____, (2006). *Permasalahan Deteksi Dini Dan Pengobatan Kanker Payudara*, 8 Oktober 2008, www.dharmais.co.id
- Tambunan, (2005). *Diagnosis dan Tata Laksana Sepuluh Jenis Kanker Terbanyak di Indonesia*, EGC, Jakarta
- www. kankerpayudara.wordpress.com, (2008). *Ayo Mulai Melakukan Sadari (Periksa Payudara Sendiri)*: 12 Januari 2009
- www. ranesi.com, 12-01-2007, *Kanker Payudara*: 6 oktober 2008
- www. Totalkesehatananda. Com. (2008), *Kanker payudara*: 26 Februari 2008.
- www. Nakertrans. Go. Id. (2009): 1 Januari 2009
- www. White hat life. Com. (2006): 5 Oktober 2008
- Yayasan kanker Indonesia. (2003).