



Research article

Early Detection of Breast Cancer According to Fertile Age Women

Okta Sri Rahmayani¹, Ryan Hara Permana², Witdiawati³

^{1,2,3} Fakultas Keperawatan, Universitas Padjajaran

Article Info

Article History:

Accepted 28 February 2020

Keywords:

Breast Cancer; BSE; Early Detection; Fertile Age Women

Abstract

Breast cancer is currently still the leading cause of death in women both in the world and in Indonesia. Fertile age women, a routine of Breast Self-Examination (BSE) can help them detect and prevent mortality from breast cancer. Knowledge is one of the main factors that contribute to the implementation of BSE. This study aims to determine the description of fertile age women's knowledge regarding the early detection of breast cancer with BSE. This study used a quantitative descriptive design with a population that is the fertile age women in Tegal Panjang Village, Garut. The number of samples is 90 women gained by Cluster Random Sampling with Slovin's formula. This study used a closed questionnaire consisting of 28 questions. The results showed that most of the fertile age women had a sufficient level of knowledge about early detection of breast cancer. In conclusion, the level of the respondent's knowledge regarding the early detection of breast cancer is still not optimal. This may be influenced by the low level of education and exposure to health education. Optimization of health education and health promotion needs to be done to increase fertile age women's knowledge about BSE.

PENDAHULUAN

Kanker payudara menempati urutan pertama penyebab kematian pada wanita baik secara global maupun di Indonesia dengan jumlah kasus 24,2% di dunia dan 30,9% di Indonesia. Kanker payudara pada WUS terjadi pada usia 15-49 tahun, dan meningkat pada usia 35-54 tahun (Chentiana, 2014). Data dari *International Agency of Research on Cancer* (IARC) menunjukkan bahwa angka kejadian kanker payudara di Jawa Barat dari 307.357 wanita usia subur (WUS) yang diperiksa didapatkan sebanyak 3.431 (1,11%) wanita menderita tumor payudara dan 452

(0,14%) wanita memiliki indikasi kanker payudara (World Health Organization, 2012).

Kanker payudara dapat dideteksi secara sendiri oleh WUS dengan metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin. Pemerintah telah merencanakan program SADARI sebagai program nasional sejak tahun 2008 sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit kanker payudara secara dini. Program tersebut berhasil menekan angka kematian akibat kanker payudara dari 20% menjadi 15,6% kasus pada tahun 2013 (Harnianti & Saptaputra, 2017). SADARI

Corresponding author:

Okta Sri Rahmayani

oktasriahmayani10@gmail.com

Media Keperawatan Indonesia, Vol 3 No 1, Februari 2020

e-ISSN: 2615-1669

DOI: <https://doi.org/10.26714/mki.3.1.2020.32-37>

secara signifikan mempengaruhi tingkat kesembuhan karena jika kanker payudara dideteksi dari awal dan mendapatkan pengobatan yang tepat maka angka kesembuhannya mencapai 80-90 % (Sari & Tanjung Anitasari, 2017).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku WUS dalam melakukan deteksi dini SADARI adalah pengetahuan (Angrainy, 2017). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Angrainy (2017) menemukan bahwa sebanyak 62% remaja memiliki pengetahuan yang kurang sehingga tidak melakukan SADARI. Kesimpulannya adalah semakin baik pengetahuan seseorang mengenai SADARI maka kemungkinan besar seseorang untuk melakukan SADARI. Wulandari dan Ayu, (2017) juga menjelaskan bahwa ada hubungan variabel antara pengetahuan dan perilaku SADARI dimana jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan kurang maka kemungkinan besar tidak melakukan pemeriksaan SADARI.

Program pencegahan dan pengendalian kanker payudara di Kabupaten Garut telah dilaksanakan pada tahun 2017 oleh Dinas Kesehatan diketahui sebanyak 395.209 orang WUS yang ada di Garut hanya 3.937 (0,99%) WUS yang melakukan deteksi dini. Kategori umur WUS yang melakukan deteksi dini diantaranya 1.184 orang pada kategori usia <30 tahun, 1.387 orang pada usia 40-50 tahun 924 orang, dan usia > 50 tahun sebanyak 349 orang. Hasil pemeriksaan didapatkan 99 orang (0,02%) sudah terdiagnosa tumor, 6 orang di curigai menderita kanker (0,01%) dan 1 orang mengalami kelainan payudara (Dinas kesehatan Kabupaten Garut, 2017).

Puskesmas Garawangsa merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Garut dengan angka kejadian kanker payudara tertinggi. Berdasarkan laporan pencatatan rujukan pasien tahun 2018, di puskesmas Garawangsa sebanyak 26 orang (Dinas kesehatan Kabupaten Garut, 2017). Dari 10 desa yang menjadi wilayah kerja Puskesmas

Garawangsa didapatkan hasil 27 orang didiagnosa *benign neoplasm of breast*, dan dirujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut (Puskesmas Garawangsa, 2018).

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuann WUS tentang deteksi dini kanker payudara dengan teknik SADARI.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan desain deskriptif kuantitatif dengan tujuan mengetahui gambaran pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker payudara teknik SADARI. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker payudara teknik SADARI di wilayah Desa Tegal Panjang Kabupaten Garut. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur di Desa Tegal Panjang, dengan jumlah populasi 900 orang. Besar sampel yaitu 90 orang, yang didapat dari perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 90% (0,1). Teknik sampling menggunakan *Cluster Random Sampling* dimana sampel dipilih berdasarkan strata jumlah populasi WUS disetiap RW dengan menghitung prosentase jumlah sampel penelitian dari setiap RW. Adapun jumlah sampel dari setiap RW ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1
Alokasi jumlah sampel berdasarkan *Cluster Random Sampling*

Lokasi	Populasi	Jumlah sampel
RW 1	184	18
RW 2	132	13
RW 3	274	28
RW 4	172	17
RW 5	138	14
Total		90

Sampel dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi yaitu usia WUS 35-54 tahun, sudah menikah, bersedia menjadi responden dan bisa baca dan tulis. Sedangkan kriteria eklusi yaitu responden

yang tidak berada ditempat atau sedang mengalami masalah kesehatan.

Instrumen pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Jenis kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih dengan pilihan jawaban a,b,c,dan d. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Wulan pada tahun 2018 yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Dari 30 pertanyaan 2 pertanyaan tidak valid sehingga tidak dipakai oleh peneliti karena 28 pertanyaan yang valid sudah mewakili pertanyaan tentang pengetahuan deteksi dini kanker payudara. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan skala Guttman dengan jawaban benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari komisi etik Universitas Padjadjaran dengan nomor 1266/UN6.KEP/EC/2019. Prinsip-prinsip etik telah diterapkan pada penelitian ini diantaranya dengan menjaga kerahasiaan data responden, tidak membahayakan, dan keikutsertaan bersifat sukarelah sehingga setiap responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (68%) memiliki pengetahuan yang cukup mengenai deteksi dini kanker payudara dengan teknik SADARI.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia dewasa akhir (46.6%) dengan prosentase tertinggi yaitu 31.7% memiliki pengetahuan cukup pada usia dewasa akhir. Tidak ada responden dengan usia lansia awal yang memiliki pengetahuan baik. Dari karakteristik pekerjaan, 92.2% responden adalah ibu rumah tangga dengan 61.1% dari ibu rumah tangga memiliki pengetahuan cukup. Dari karakteristik pendidikan, sebagian besar responden (42.2%) berpendidikan SD dengan 27.8% memiliki pengetahuan cukup. Hanya 2.2% responden dengan tingkat Pendidikan SMA memiliki pengetahuan baik. Sedangkan dari keterpaparan terhadap penyuluhan SADARI, mayoritas responden (62.2%) belum pernah terpapar, dengan 42% responden yang belum pernah mendapatkan penyuluhan SADARI memiliki pengetahuan cukup.

Tabel 2
Pengetahuan berdasarkan karakteristik Responden (n=90)

Indikator	Pengetahuan							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Usia								
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	5	5.6	25	27.8	8	8.9	38	42.2
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	1	1.1	28	31.1	13	14.5	42	46.6
Lansia Awal (46-55 Tahun)	0	0.0	8	8.9	2	2.2	10	11.1
Pekerjaan								
IRT	6	6.7	55	61.1	22	24.4	83	92.2
Buruh	0	0.0	3	3.3	1	1.1	4	4.4
Wiraswasta	0	0.0	3	3.3	0.0	0.0	3	3.3
Pendidikan								
SD	2	2.2	25	27.8	11	12.2	38	42.2
SMP	2	2.2	21	23.3	5	5.6	28	31.1
SMA	2	2.2	15	16.7	7	7.8	24	26.6

Indikator	Pengetahuan								
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Keterpaparan terhadap penyuluhan SADARI									
Pernah	2	2.2	23	25.6	9	10.0	34	37.7	
Belum pernah	4	4.4	38	42.2	14	15.6	56	62.2	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Desa Tegal Panjang Garut mengenai deteksi dini kanker payudara dengan Teknik SADARI ada pada kategori cukup (68%). Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan WUS terhadap deteksi dini payudara masih belum optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariana, Syariah dan Norhemalisa (2018) mengenai pengetahuan WUS terhadap SADARI di Kalimantan Selatan dengan responden 105 WUS menunjukkan bahwa hampir sebagian besar WUS (50.5%) memiliki pengetahuan yang cukup mengenai SADARI. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Anggraini dan Handayani (2019) pada 100 mahasiswi di Banjarmasin menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62.0%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai SADARI. Hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Mekanoneng, Manopo dan Wantania (2019) di Sulawesi Utara menunjukkan hasil yang lebih baik dimana dari 92 responden (56.2%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai SADARI. Dari beberapa penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan WUS mengenai SADARI berbeda-beda di setiap daerah.

Pengetahuan WUS yang belum optimal mengenai deteksi kanker payudara mungkin disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan responden dan rendahnya tingkat keterpaparan WUS terhadap penyuluhan mengenai deteksi dini kanker payudara. Dengan mayoritas responden belum pernah terpapar terhadap penyuluhan, maka WUS di wilayah

tersebut membutuhkan akses informasi mengenai deteksi dini kanker payudara yang perlu diberikan oleh perawat yang bertugas di area komunitas, khususnya melalui berbagai program promosi dan pendidikan kesehatan. Oluwatosin dan Oladepo, (2006) berpendapat bahwa tingkat pendidikan formal berpengaruh terhadap pengetahuan wanita mengenai deteksi dini kanker payudara. Selain itu, ada disparitas pendidikan antara penduduk di area pedesaan dengan perkotaan.

Tazhibi dan Feizi, (2014) memperkuat pendapat bahwa tingkat pendidikan yang tinggi adalah prediktor yang signifikan terhadap tingginya tingkat kesadaran tentang faktor risiko dan deteksi dini kanker payudara pada wanita di Iran. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki maka akan semakin banyak dan luas informasi yang didapatkan.

Pada penelitian ini, 42.2% responden yang belum pernah terpapar informasi mengenai SADARI memiliki pengetahuan yang cukup. Mariana, Syariah dan Norhemalisa (2018) menjelaskan bahwa keterpaparan informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, dimana seseorang yang pernah mendapatkan informasi baik dari seseorang secara langsung ataupun mendapatkan informasi dari media elektronik akan lebih baik pengetahuannya dibandingkan dengan yang belum pernah mendapatkan informasi sama sekali (Puspita, 2016). Selain itu, menurut Olaogun, Emmanuel, Dada, Odesanmi, & Adesua, (2017) pendidikan kesehatan harus juga menekankan mengenai keterampilan kualitas pelaksanaan SADARI agar implementasi praktek SADARI di

masyarakat dapat benar-benar mendeteksi kanker payudara sedini mungkin.

Terdapat 25.6% dari total responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terhadap SADARI. Pengetahuan yang kurang mengenai SADARI dalam penelitian ini jika terus dibiarkan akan berdampak serius bagi responden karena responden dalam penelitian ini berusia 26-55 tahun dimana usia tersebut merupakan faktor resiko terkena kanker payudara (Chentiana, 2014). Untuk itu jika seseorang memiliki pengetahuan kurang baik mengenai SADARI, kemungkinan kecil seseorang tersebut untuk melakukan SADARI (Wulandari & Ayu, 2017). Sehingga pengetahuan yang kurang baik mengenai SADARI ini dapat berisiko meningkatkan kejadian kanker payudara dan menjadikan kanker payudara tersebut tetap menjadi masalah kesehatan terbesar yang dialami perempuan di Indonesia.

Pelaksanaan SADARI secara teratur dapat menekan angka morbiditas kanker payudara (Coleman, 2017). Intervensi yang perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan responden tentang SADARI yaitu melalui pendidikan dan promosi kesehatan mengenai SADARI pada masyarakat di Desa Tegal Panjang, Garut. Pendidikan dan promosi kesehatan mengenai SADARI dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang SADARI sehingga masyarakat akan memiliki kesadaran dan berdampak pada perubahan perilaku sehingga pelaksanaan SADARI dapat dilakukan secara rutin oleh WUS (McKenzie, Neiger, & Thackeray, 2016).

SIMPULAN

Pengetahuan WUS di Desa Tegal Panjang Kabupaten Garut mengenai deteksi dini kanker payudara dengan teknik SADARI masih belum optimal. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan responden dan keterpaparan responden terhadap program pendidikan kesehatan. Oleh karena itu, perawat di area

komunitas khususnya di Kabupaten Garut perlu meningkatkan peran dan fungsinya sebagai edukator untuk memperkuat program promosi dan pendidikan kesehatan khususnya mengenai deteksi dini kanker payudara dengan Teknik SADARI.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan penelitian ini. Terimakasih juga kepada responden penelitian yang berpartisipasi dalam studi ini.

REFERENSI

- Anggraeni, S., & Handayani, E. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Non Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 9(2), 76-83.
- Angrainy, R. (2017). Hubungan pengetahuan, sikap tentang SADARI dalam mendeteksi dini kanker Payudara pada remaja. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 232-238.
- Chentiana, D. (2014). Gambaran perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Kanigoro Desa Puton kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. *Jurnal Metabolisme*, 3(1), 1-5.
- Coleman, C. (2017). Early detection and screening for breast cancer. *Seminars in Oncology Nursing*, 33(2), 141-155. Elsevier.
- Dinas kesehatan Kabupaten Garut. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Garut*. Garut.
- Harnianti, H., & Saptaputra, S. (2017). Studi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1(3).
- Makanoneng, C., Manopo, J., & Wantania, J. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan SADARI pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Paradigma*, 7(3).
- Mariana, E. R., Syarniah, S., & Norhemalisa, S. (2018). Pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Desa Maniapun. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*

(*e-Journal*), 7(1), 1–9.

McKenzie, J. F., Neiger, B. L., & Thackeray, R. (2016). *Planning, implementing & evaluating health promotion programs: A primer*. Pearson.

Olaogun, J. G., Emmanuel, E. E., Dada, S. A., Odesanmi, O. M., & Adesua, O. A. (2017). The prevalence of practicing breast self-examination and knowledge of breast cancer disease among women attending secondary health facility. *International Surgery Journal*, 4(10), 3211–3217.

Oluwatosin, O. A., & Oladepo, O. (2006). Knowledge of breast cancer and its early detection measures among rural women in Akinyele Local Government Area, Ibadan, Nigeria. *BMC Cancer*, 6(1), 271.

Puskesmas Garawangsa. (2018). *Laporan Rujukan Pasien di Puskesmas Garawangsa, Garut*. Garut.

Puspita, N. D. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan Di Universitas Hasanuddin. *Skripsi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. Makassar: Universitas Hasanuddin*.

Sari, N. K., & Tanjung Anitasari, I. K. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Tazhibi, M., & Feizi, A. (2014). Awareness levels about breast cancer risk factors, early warning signs, and screening and therapeutic approaches among Iranian adult women: a large population based study using latent class analysis. *BioMed Research International*, 2014.

World Health Organization. (2012). Current Status and Future Directions of Breast and Cervical Cancer Prevention and Early Detection in Belarus. In *International Agency for Research on Cancer*.

Wulandari, F., & Ayu, S. M. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Mahasiswi. *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs,"* 137–144. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan.