

PENGETAHUAN TENTANG SADARI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA (CAMAMMAE) DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DAN RUMAH SAKITPRIMA MEDIKA BALI NOVEMBER 2012

I Made Sindhu Satya Nugraha¹, Ni Made Suari Utami¹, Yudo Affandi¹, Gede Wara Samsarga¹, I. B. Tjakra Wibawa Manuaba²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Denpasar

²Sub-Bagian Bedah Onkologi, Bagian SMF Ilmu Bedah, Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, Fakultas Kedokteran universitas Udayana, Denpasar, Bali
(gnt_000@yahoo.com)

ABSTRAK

Salah satu pemeriksaan dini untuk mengetahui kanker payudara adalah dengan sadari (periksa payudara sendiri). Dengan melakukan sadari, pasien akan dapat mengetahui jika terdapat benjolan atau sesuatu yang tidak normal. Sadari dapat dilakukan sendiri setelah selesai mandi dengan berdiri di depan cermin. Penelitian dilakukan di 2 rumah sakit di kota Denpasar untuk mendapatkan deskripsi mengenai pengetahuan pasien kanker payudara tentang sadari. Hasil yang didapatkan dari 30 sampel kanker payudara adalah 4 pasien (13,3%) kanker payudara tahu tentang sadari. Kemudian dari 4 pasien kanker payudara yang tahu tentang sadari, 2 pasien (50%) pernah melakukan sadari. Sisa sampel yang berjumlah 26 pasien (86,7%) tidak tahu tentang sadari. Informasi tentang sadari di sendiri dapat dari keluarga atau teman yang pernah mengidap kanker payudara. Pasien-pasien yang mendapatkan kelainan dari pemeriksaan sadari biasanya tidak langsung datang kerumah sakit, melainkan di biarkan sehingga datang dalam keadaan yang buruk.

Kata Kunci : sadari, kanker, payudara

Knowledge about SADARI in Breast Cancer (*Ca Mammae*) Patient in Sanglah Hospital

ABSTRACT

One of the early inspection to determine breast cancer is sadari (periksa payudara sendiri). By doing sadari, patients will be able to know if there is anything that is abnormal. Sadari can be done alone after shower by standing in front of the mirror. Research conducted in 2 hospitals in Denpasar to get a description of the patient's knowledge about breast cancer. Results in getting from 30 breast cancer samples were 4 patients (13.3%) breast cancer know about sadari. Then from 4 breast cancer patients know about sadari, 2 patients (50%) did sadari. The remaining sample of 26 patients (86.7%) did not know about sadari. They got information about sadari from family or friends who've had breast cancer. Patients who found abnormalities from the examination are usually not came to the hospital, but they didn't care about it, so come in a bad state.

Keywords: sadari, cancer, breast

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya perubahan sel yang menyebabkan pembelahan sel yang tidak stabil, menyerang sel biologis didekatnya, dan dapat bermigrasi ke jaringan tubuh lainnya (metastasis)³. Penyebab kanker hingga saat ini belum dapat dipastikan, namun terdapat beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan kanker seperti faktor lingkungan (90%-95%) dan faktor genetik (5%-10%). Faktor lingkungan antara lain : bahan kimia (karsinogen), radiasi, dan infeksi (*Human Pappiloma Virus*). Banyak terdapat jenis kanker antara lain: kanker paru, kanker kolorektal, gastrointestinal kanker, kanker payudara, dll.¹

Tumor dapat diklasifikasikan menjadi noninvasif dan invasif, dan sebagian besar (76%) adalah *ductal breast cancer* yang invasif. Salah satu kanker yang paling banyak

ditemui adalah kanker payudara. Kanker payudara paling banyak terdapat pada wanita pada negara berkembang dan tingkat mortalitasnya sekitar 20% dari keseluruhan kanker. Di UK (*United Kingdom*), terdapat 40.707 kasus kanker payudara yg terdiagnosis pada tahun 2000. 240 kasus pada pria (0,6%) dan terjadi 12.925 kasus kematian akibat dari kanker payudara.²

Insiden kanker payudara meningkat seiring dengan umur, tingkat terpapar dengan estrogen, tingkat status socioekonomi yg tinggi, tingkat eksposur dengan radiasi, riwayat keluarga dan faktor predisposisi yang lain.² Beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan perkembangan penyakit ini adalah merokok, konsumsi alkohol, umur saat menarche, dan umur saat melahirkan anak pertama. Kanker dapat di-staging menggunakan karakteristik klinis dari diameter tumor (T), adanya

penyebaran pada *lymph node* (N), dan adanya tanda metastasis yang jauh (M),¹ dan khusus untuk kanker payudara dapat diketahui melalui program SADARI (periksa payudara sendiri) dan *mammography*.

SADARI sendiri adalah suatu cara untuk deteksi dini kanker payudara dan dapat dilakukan dengan mudah oleh orang itu sendiri. Biasanya sadari dilakukan setelah mandi dan di depan cermin dengan cara memperhatikan bentuk, ukuran, dan gerakan kedua payudara, dan menekan payudara untuk mengetahui adanya massa atau benjolan.

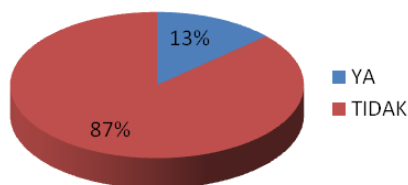
METODE DAN BAHAN

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah dan Rumah Sakit Prima Medika pada tanggal 7-12 November 2012. Desain studi deskriptif digunakan pada penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan pasien kanker payudara tentang sadari. Pasien akan diwawancara dan hasilnya akan dicatat pada kuisioner yang telah disiapkan. Sampel yang dipakai pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara di dua rumah sakit ini. Pasien kanker payudara di tempat penelitian merupakan pasien yang telah terdiagnosis berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, *imaging*, dan diagnosis pasti berdasarkan pemeriksaan histopatologis. Data didapatkan dengan menggunakan metode kuisioner. Kemudian data-data penelitian dianalisis secara deskriptif dan hasilnya ditampilkan dalam bentuk diagram lingkaran.

HASIL

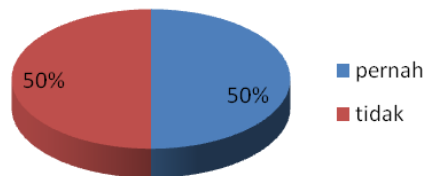
Dari data penelitian yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah dan Rumah Sakit Prima Medika didapatkan 38 pasien, 30 pasien merupakan pasien kanker payudara. Dari hasil wawancara dengan menggunakan metode kuisioner, didapatkan bahwa 4 pasien (13,3%) mengetahui dan pernah mendengar tentang SADARI sedangkan sisanya 26 pasien (86,67%) tidak mengetahui dan tidak pernah mendengar tentang SADARI.

PASIENTAHU SADARI



Gambar 1. Persentase Pasien yang Tahu Tentang SADARI.

Pasien pernah sadari

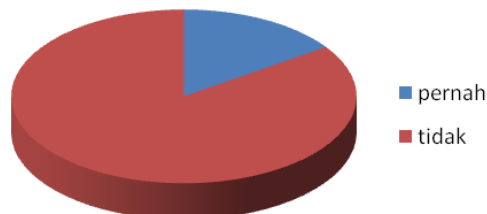


Gambar 2 Persentase Pasien yang Pernah SADARI dari Pasien yang Tahu Tentang SADARI.

Sedangkan dari 4 pasien yang tahu tentang SADARI, sekitar 50% (n=2) yang pernah atau rutin melakukan SADARI.

Dari 26 pasien yang tidak tahu dan tidak pernah mendengar SADARI, terdapat 4 (15,3%) pasien yang pernah melakukan SADARI. Mereka tidak pernah tahu atau mendengar istilah SADARI dan mendapatkan info tentang pemeriksaan payudara dari saudara atau teman yang mengalami kanker payudara.

Pasien pernah sadari



Gambar3. Persentase Pasien yang Pernah SADARI dari Pasien yang Tidak Tahu Tentang SADARI.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sekitar 13,3% (4 pasien) dari pasien kanker payudara yang tahu tentang SADARI dan sisanya 86.7% (26 pasien) tidak tahu tentang SADARI. Sedangkan pasien yang rutin melakukan SADARI dari yang tahu tentang SADARI hanya 2 pasien (50%). Ini menunjukkan kurangnya sosialisasi dan pengetahuan pasien tentang SADARI.

Hasil wawancara menunjukkan kurangnya pengetahuan pasien tentang gejala dan tanda dari kanker payudara sehingga mereka membiarkan benjolan yang ada sehingga menjadi semakin besar dan menjadi stadium yang lebih lanjut.⁴

SIMPULAN

Rendahnya pengetahuan pasien kanker payudara tentang SADARI menunjukkan kurangnya informasi dan sosialisasi yang didapatkan oleh masyarakat. Laporan ini masih memerlukan waktu yang panjang sehingga akan menjadi lebih akurat dan lebih baik sehingga mendapatkan pasien lebih banyak dan kuisisioner yang lebih baik.

SARAN

Setelah melihat hasil dari data di atas, kurangnya pengetahuan tentang SADARI pada pasien kanker menunjukkan rendahnya informasi yang diperoleh oleh pasien sehingga pasien datang ke rumah sakit dengan keadaan yang buruk. Pihak – pihak yang terkait mungkin harus lebih gencar melaksanakan sosialisasi dan membuat program tentang SADARI kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Macdonald.F, Ford C.H.J. Molecular biology of cancer.Bios Scientific Publishers 1997; 117-128.
2. Barber matthew D, Thomas Jeremy St .j, Dixon J Michele. An atlas of investigation and management breast cancer. 2006; 45-48.
3. WHO. Media Centre. 2012. Available from [<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en>]. Accessed November 8, 2012.
4. Affandi Yudo, Utami NM Suari, Samsarga G Wara, Nugraha IMSS. Keterlambatan Pasien Kanker Payudara dan Kanker Kolorektal Mencari Pengobatan Konvensional Akibat Persepsi Negatif terhadap Tindakan Pembedahan di Rumah Sakit di Kota Denpasar, Bali. 2012.