

PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DENGAN STADIUM KANKER PAYUDARA

Erin Desweni¹, Wirnsma Arif Harahap², Afriwardi³
Universitas Andalas^{1,2,3}
erindesweni.1992@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2020. Metode yang digunakan adalah metode campuran (*mixed method*) dengan *Squential Explanatory Design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Consecutive Sampling*. Data kuantitatif diperoleh melalui kuesioner dan data kualitatif menggunakan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang tidak baik dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah sebanyak 64 (58,2%) dan responden yang baik dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah sebanyak 46 (41,6%). Adapun stadium kanker payudara yang paling banyak ditemukan yaitu pada stadium 3 sebesar 67 (63,9%), stadium 2 sebanyak 30 (27,3%) dan yang paling sedikit pada stadium 4 yaitu 13 (11,8%) dengan nilai $p = 0,020$. Simpulan, terdapat hubungan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara.

Kata Kunci : Periksa Payudara Sendiri (SADARI), Stadium Kanker Payudara

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between breast self-examination (BSE) and the stage of breast cancer at RSUP Dr. M. Djamil Padang in 2020. The method used is a mixed-method with a Sequential Explanatory Design. Sampling technique using Consecutive Sampling. Quantitative data was obtained through questionnaires and qualitative data using interviews. The results showed that the number of respondents who were not good at breast self-examination (BSE) was 64 (58.2%) and respondents who were good at breast self-examination (BSE) were 46 (41.6%). The most common breast cancer stages were at stage 3 of 67 (63.9%), stage 2 of 30 (27.3%) and the least at stage 4 was 13 (11.8%) with a p -value = 0.020. In conclusion, there is a relationship between breast self-examination (BSE) and the stage of breast cancer.

Keywords: Breast Self-Examination (BSE), Breast Cancer Stage

PENDAHULUAN

Penyakit Kanker merupakan penyakit yang ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang bisa berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. Badan kesehatan dunia/ *World Health Organization* menyebutkan kanker sebagai salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Data dari Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) yang dirilis oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian di tahun 2018. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2019).

Kanker payudara merupakan masalah yang sering dialami oleh wanita. Pentingnya para wanita untuk menjaga kesehatan payudara dengan melakukan deteksi dini untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas. Pengetahuan yang tidak memadai tentang kanker payudara menjadi faktor penting yang membuat para wanita tidak melakukan metode “Periksa Payudara Sendiri” (SADARI) dan menunda pengobatan. Tentu saja hal tersebut berkontribusi dengan tingginya angka morbiditas dan mortalitas (Binhussien & Ghoraba, 2018).

Hasil penelitian Dewi et al., (2017) tentang tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku wanita usia subur terhadap kanker payudara dengan metode SADARI di wilayah kerja puskesmas Denpasar utara tahun 2017 menunjukkan bahwa 47,87% responden yang berpengetahuan cukup, bersikap kurang sebesar 53,19% dan sebagian besar wanita usia subur tidak melakukan SADARI sebesar 63,83%. Selain itu, penelitian yang telah dilaksanakan oleh Despitari & Dila (2017) menemukan sebanyak 65,1% pasien yang terkena kanker payudara di bagian poli bedah RSUP Dr. M. Jamil Padang yang terlambat untuk melakukan pemeriksaan sejak awal guna pendeteksian dini. Jumlah kejadian wanita penderita kanker payudara yang terlambat dalam memeriksakan diri lebih banyak ditemukan pada wanita yang tidak melakukan (SADARI) yaitu sebesar 90,9%.

Peneliti melakukan kajian pada pasien yang terkena kanker payudara dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam untuk mengetahui hubungan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara. Hal ini perlu dilakukan karena masih tingginya angka kejadian kanker payudara pada wanita dan sejauh ini belum banyak penelitian yang menggali tentang hubungan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan metode campuran (mixed method) dengan menggunakan rancangan metode kombinasi Squantial Explanatory Design. Penelitian dilaksanakan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini akan dilakukan dari bulan Maret - April 2021. Populasi penelitian yaitu seluruh Pasien yang terkena kanker payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan teknik kuantitatif dan kualitatif. Teknik kuantitatif digunakan pada uji lapangan dengan cara penyebaran kuesioner. Adapun penelitian kualitatif bertujuan mendapatkan pendalaman (*indepth interview*) terhadap partisipan dalam merumuskan keadaan dan kejadian yang terjadi. Analisis data secara kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini analisis bivariat bertujuan dalam menghubungkan antara dua variabel yaitu variabel dependent dan variabel independent. Analisa data dilakukan dengan uji statistik untuk melihat hubungan antara variabel, dengan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan

(Confidence Interval) 95% atau α 0,05. Analisis kualitatif menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*).

HASIL PENELITIAN

Berikut merupakan data yang diperoleh setelah pelaksanaan kegiatan penelitian terkait karakteristik responden:

Tabel. 1
Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
20-35	8	7.3
35-40	29	26.4
40-55	48	43.6
≥ 55	25	22.7
Pendidikan		
SD	8	7.3
SMP	19	17.3
SMA	70	63.6
PT	13	11.8
Pekerjaan		
Bekerja	33	30.0
Tidak Bekerja	77	70.0
Total	110	100

Data tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 40-55 tahun (43,6%), dengan jenjang pendidikan yang paling banyak ditempuh responden adalah tingkat SMA (63,6%). Adapun pada status pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja (70%).

Analisa Univariat

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi dan Persentase Stadium Kanker Payudara
di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stadium Kanker Payudara		
Stadium II (a,b)	30	27.3
Stadium III (a,b,c)	67	60.9
Stadium IV	13	11.8
Total	110	100.0

Tabel 2 memperlihatkan bahwa stadium kanker payudara yang paling banyak ditemukan pada responden adalah tingkatan stadium III yaitu sebanyak 67 (60,9%).

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi dan Persentase Pemeriksaan Payudara Sendiri di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	46	41.8
Tidak Baik	64	58.2
Total	110	110.0

Data tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak baik dalam Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yaitu sebanyak 64 (58,2%).

Analisa Bivariat

Tabel. 4
Hubungan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Stadium Kanker Payudara di RSUP Dr. M. Djamil Padang Periksa payudara sendiri (SADARI)

Periksa Payudara Sendiri (SADARI)	Stadium Kanker Payudara						Total	<i>p-Value</i>
	Stadium II		Stadium III		Stadium IV			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	7	15.2	35	76.1	4	8.7	46	100.0
Tidak Baik	23	35.9	32	50.0	9	14.1	64	100.0
Total	30	27.3	67	60.9	13	11.8	110	100.0

Berdasarkan tabel 4, diperoleh hasil uji statistik yaitu nilai $p = 0,020$ ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan Stadium Kanker Payudara di RSUP Dr. M. Djamil padang tahun 2020.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pada tabel 1, didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 40-55 tahun (43,6%). Kisaran umur yang sama juga ditemukan oleh Irawan et al., (2017) bahwa responden yang berumur 41-50 tahun paling banyak menderita kanker payudara yaitu sebanyak 14 (42,4%) yang. Penelitian yang dilakukan Afifah (2020) didapatkan penderita kanker payudara terbanyak pada usia 46-55 tahun yakni sebanyak 11 (34,4%) dan penelitian yang dilakukan oleh Subekti (2020) menemukan bahwa penderita kanker payudara terbanyak pada umur >46 tahun sebanyak 15 (50%). Dengan demikian usia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya kanker payudara. Dengan bertambah usia seorang wanita, maka besar peluang terkena kanker payudara. Usia yang paling banyak terkena kanker payudara ditemukan pada wanita di atas usia 40 tahun.

Pendidikan responden terbanyak yaitu tingkat SMA sebanyak 63,6%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afifah (2020) didapatkan bahwa pendidikan ibu yang paling banyak yaitu pendidikan SMA sebanyak 13 (40,6%). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Subekti (2020) didapatkan bahwa responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 11 orang (36,7%). Seseorang yang berpendidikan akan berpengaruh dalam bertindak dan mencari solusi dari segala permasalahan yang ada pada hidupnya. Dengan pendidikan yang tinggi, seseorang dapat bertindak sangat rasional sehingga akan lebih mudah menerima ide gagasan baru.

Level pekerjaan yang paling banyak ditemukan adalah responden yang tidak bekerja yakni sebanyak 77 (70%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nomiko (2020) dimana didapatkan paling banyak responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 35 (62,5%). Penelitian yang dilakukan oleh Utama (2021) memperoleh hasil bahwa paling banyak responden yang tidak bekerja yaitu 32 (50,8%). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Utami & Mustikasari (2017) didapatkan bahwa paling banyak responden yang tidak bekerja yaitu 38 (86,4%). Berdasarkan data tersebut, maka dapat dikaitkan dengan akses informasi dan tingkat kesadaran responden untuk memperoleh sumber informasi kaitannya dengan penyakit kanker payudara mengenai pencegahan,

gaya hidup dan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kanker payudara sangatlah sedikit, dikarenakan mereka sibuk dengan pekerjaan seperti bertani dan menjadi ibu rumah tangga untuk mengurus pekerjaan di rumah. Tentu saja hal tersebut menyebabkan responden tidak memperhatikan terkait dengan pencegahan dan deteksi dini penyakit kanker payudara. Salah satu faktor pemicu terjadinya kanker payudara dikarenakan bahwa minimnya sumber informasi dan kurang memperhatikan terkait dengan kesehatan terhadap penyakit kanker payudara.

Stadium Kanker Payudara

Berdasarkan tabel 2 didapatkan stadium kanker payudara yaitu stadium 2 sebanyak 30 (27,3%), stadium 3 sebanyak 67 (60,9%) dan stadium 4 sebanyak 13 (11,8%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Wahyuni et al., (2021) bahwa stadium kanker yang paling banyak ditemukan yaitu pada stadium III sebanyak 26 orang. Semakin tinggi stadium, maka akan memperbanyak keluhan yang dialami oleh pasien dan menimbulkan kecemasan yang meningkat. Sebaliknya semakin rendah stadium dari penyakit kanker payudara, maka akan sedikit komplikasi yang dialami oleh pasien sehingga kecemasan akan menurun.

Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

Data pada tabel 3 memperlihatkan bahwa responden yang periksa payudara sendiri (SADARI) dengan baik ada sebanyak 46 orang (41,8%) dan yang tidak baik sebanyak 64 orang (58,2%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Despitari & Nofrianti (2017) bahwa responden yang tidak melakukan Pemeriksaan SADARI ada sebanyak 33 (39,8%), yang melakukan tidak rutin sebanyak 28 (33,7%), dan yang rutin melakukan Pemeriksaan SADARI sebanyak 22 (26,5%). Hal ini dipengaruhi oleh perilaku individu yang tidak mau melakukan SADARI ataupun kurangnya pengetahuan deteksi dini melalui SADARI dan bahaya dari kanker payudara.

Hubungan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) dengan Stadium Kanker Payudara

Penelitian ini memperoleh hasil uji statistik dengan nilai $p = 0,020$ ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna antara Periksa Payudara Sendiri (SADARI) dengan Stadium Kanker Payudara. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Weldiani et al., (2018) bahwa terdapat hubungan antara kemampuan SADARI dengan stadium kanker payudara ($p = 0,030$). Kemampuan yang tidak baik dalam melakukan SADARI disebabkan karena kurangnya pengetahuan mengenai pencegahan secara dini kanker payudara dengan melakukan SADARI, responden hanya melakukan beberapa tahap dari SADARI dengan benar dan ada beberapa responden yang tidak pernah mendengar SADARI.

Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara kualitatif yang ditemukan di lapangan, peneliti menemukan bahwa sebagian besar responden belum memahami tentang periksa payudara sendiri (SADARI) dan pentingnya deteksi dini sedari awal untuk mencegah penyakit kanker payudara. Terlambatnya melakukan penanganan awal menyebabkan penyakit tersebut menyebar dan menjadi ganas. Keterbatasan informasi yang diketahui sehingga membuat penyakit tersebut tidak bisa dilakukan penanganan secara dini dikarenakan tidak berusaha mencari informasi tentang kanker payudara tersebut, dimana ketakutan akan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi kepada dirinya.

Hasil penelitian kualitatif yang dilakukan peneliti untuk mengkaji dan menganalisa lebih dalam mengenai SADARI yang berhubungan dengan stadium kanker payudara menunjukkan bahwa secara keseluruhan informan belum sepenuhnya memahami tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), tidak memahami mengenai langkah-langkah dari periksa payudara sendiri (SADARI). Dan beberapa informan mengatakan pentingnya periksa payudara sendiri (SADARI) dan beberapa informan yang mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui pentingnya dan manfaat periksa payudara sendiri (SADARI) terhadap kanker payudara.

SIMPULAN

Terdapat hubungan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan stadium kanker payudara dan masih kurangnya pemahaman informan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

SARAN

Diharapkan kepada pasien yang terkena kanker payudara untuk tetap memeriksakan diri dengan menerapkan protokol kesehatan yaitu dengan cara memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan dan sabun serta menjauhi kerumunan. Melakukan pendekatan kepada pasien kanker payudara yang tidak mau diwawancarai dan melakukan pendekatan kepada keluarga dengan memberitahukan bahwa penyakit yang diderita pasien bukan penyakit yang memalukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, V. A. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 20)*, 11(1), 106-119. <https://doi.org/10.31311/jk>
- Binhussien, B. F., & Ghoraba, M. (2018). Awareness of Breast Cancer Screening and Risk Factors among Saudi Females at Family Medicine Department in Security Forces Hospital, Riyadh. *Journal of family medicine and primary care*, 7(6), 1283-1287. https://doi.10.4103/jfmpe.jfmpe_286_18
- Despitasari, L., & Dila, N. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Keterlambatan Pemeriksaan Kanker Payudara pada Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 166-175. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/1110>
- Dewi, I. C., Widyanthini, D. N., & Kurniasari, N. D. (2017). Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Wanita Usia Subur terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Metode SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas III Denpasar Utara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 68-80. <http://doi.org/10.24843/ACH.2017.v04.i02.p08>
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), 121-129. <https://doi.org/10.31311/v5i2.2635>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019). *Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)*. <https://sirs.kemkes.go.id/fo/>
- Nomiko, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 990-995. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1089>

- Subekti, R. T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 8(1), 1-9. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v8i1.74>
- Utama, Y. A. (2021). Analisis Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 6(1), 219-229. <https://doi.org/10.36729/jam.v6i1.575>
- Utami, S. S., & Mustikasari, M. (2017). Aspek Psikososial pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65-74. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.503>
- Wahyuni, F. A., Supadmi, W., & Yuniarti, E. (2021). Hubungan Karakteristik Pasien dan Rejimen Kemoterapi terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(2), 310-316. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i2.488>
- Weldiani, Y., Nurchayati, S & Zulfitri, R. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Kemampuan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) dengan Stadium Kanker Payudara di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*. 5(1), 153-160. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/18832>