
PENYULUHAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DAN PEMERIKSAAN STATUS GIZI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 PEMATANGSIANTAR

Inke Malahayati¹, Ribka Nova Sartika²

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Medan Prodi Kebidanan Pematangsiantar, email: inkemalahayati@gmail.com, Jln Pane No. 36 Pematangsiantar 21133, Indonesia

ABSTRAK

Pemeriksaan payudara sendiri/SADARI adalah metode pemeriksaan sederhana dan paling mudah yang dapat dilakukan dengan menggunakan jari-jari tangan untuk mendeteksi kelainan pada payudara. Yayasan Kanker Payudara Indonesia menyatakan ada kecenderungan penurunan usia penderita kanker payudara di Indonesia terutama pada remaja. Hal ini diperkirakan karena gaya hidup terutama makanan yang tidak sehat (*junk food*), kurang konsumsi sayur dan buah, merokok dan alkohol. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi tentang deteksi dini kanker payudara, keterampilan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan mengetahui status gizi remaja putri pada siswa SMA Negeri 2 Pematangsiantar. Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini adalah pre dan post test tentang pengetahuan SADARI, penyuluhan, demonstrasi SADARI, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Dilakukan pada 527 orang remaja putri (siswi SMA Negeri 2 Pematangsiantar). Dilakukan uji Wilcoxon untuk menilai perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan dan redemonstrasi SADARI oleh remaja putri. Sebanyak 327 orang remaja putri (62,05%) mempunyai nilai < 70 saat dilakukan pre test pengetahuan tentang SADARI, 31 orang remaja putri (5,9%) mempunyai nilai < 70 saat dilakukan post test pengetahuan tentang SADARI. Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan ($p=0,000$). Remaja putri sudah mampu mendemonstrasikan SADARI di depan teman-temannya. Sebanyak 79 remaja putri (15%) dengan gizi sangat kurang, 103 remaja putri (19,5%) dengan gizi kurang, 301 remaja putri (57,1%) dengan gizi normal, 38 remaja putri (7,2%) dengan gizi lebih dan 6 remaja putri (1,1%) dengan gizi sangat lebih. Penyuluhan efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI. Demonstrasi SADARI bermanfaat untuk meningkatkan keterampilan remaja melakukan SADARI. Edukasi status gizi bermanfaat untuk menambah pengetahuan remaja putri tentang IMT normal. Diperlukan penyuluhan kontinyu untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara.

Kata kunci: SADARI, IMT, remaja putri, penyuluhan, demonstrasi

ABSTRACT

Breast self examination/BSE is the simplest and easiest examination method which is done by fingers to detect breast disorder. Yayasan kanker payudara Indonesia said theres is tendency of the age breast cancer patients especially in adolescents girl in Indonesia. This is expected because of lifestyle in choosing junk food, less consumption of fruits and vegetables, smoking and alcohol. The purpose of this community service is to give education about the early detection of breast cancer, the ability of doing breast self examination (BSE) and to know nutritional status examination at adolescent girls in SMA Negeri 2 Pematangsiantar. Pre and post test about BSE, counseling, BSE demonstration, weight and height measurement were used in this method . Conducted on 527 students in SMA Negeri 2 Pematangsiantar. Wilcoxon test was done to assess difference of knowledge level before and after counseling and BSE redemonstration by adolescent girl. There were 327 adolescent girls (62.05%) got scoring of <70 when pre-test done, 31 adolescent girls (5.9%) got scoring <70 post-test done about BSE. There wa a difference of knowledge level before and after counseling done ($p = 0.000$). the adolesecent girl have been able to demonstrate BSE in front of their friends. There were 79 adolescent girls (15%) with severe malnutrition, 103 adolescent girls (19.5%) with malnutrition, 301 adolescent girls (57.1%) with normal nutrition, 38 adolescent girls (7.23%) with overweight and 6 adolescent girls (1.1%) with obesity. Effective counseling is done to increase the knowledge of adolescent girls about BSE. BSE demonstration beneficial to improve the skills of adolescent girls to do BSE. Nutritional status education is used to increase knowledge of adolescent girls about normal BMI (balance body mass index). The effective counseling is needed to be done continuously in increasing knowledge and awareness of adolescent girls about the early detection of breast cancer.

Keywords : BSE, BMI, adolescent girl, counseling, demonstration

I. PENDAHULUAN

Salah satu keganasan yang paling umum terjadi pada wanita adalah kanker payudara. Kanker ini merupakan penyebab kematian tersering pada wanita usia 44-50 tahun setelah kanker serviks (Kumalasari & Andhyantoro, 2012). Setiap 2 dari 10.000 perempuan di dunia mengalami kanker payudara setiap tahunnya (Departemen Kesehatan RI, 2009). Penderita kanker payudara di Amerika Serikat diperkirakan 180.000 kasus baru setiap tahun, di Netherlands dilaporkan 91 kasus baru setiap 100.000 penduduk dan di Indonesia diperkirakan 10 dari 100.000 penduduk mengalami kanker payudara (YKPI, 2013). Peningkatan kanker ini sangat mencolok di negara berkembang yang sebelumnya memiliki insiden kanker payudara rendah dan paling sedikit di negara maju (Andrews, 2009).

Salah satu deteksi dini kanker payudara adalah melalui pemeriksaan sendiri (SADARI/ periksa payudara sendiri). SADARI adalah metode pemeriksaan sederhana dan paling mudah yang dapat dilakukan dengan menggunakan jari-jari tangan. Kanker payudara yang ditemukan pada fase dini kemungkinan dapat sembuh 95% (Departemen Kesehatan RI, 2009). SADARI dilakukan di depan cermin dengan cara inspeksi untuk melihat perubahan bentuk payudara dan palpasi melalui perabaan untuk mendeteksi adanya massa (Kumalasari & Andhyantoro, 2012). SADARI ini dilakukan antara hari ke 7 - 10 yang dihitung sejak hari ke-1 mulai haid (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Penyebab pasti kanker payudara belum diketahui. Berbagai faktor diduga menjadi penyebab kanker payudara. Faktor tersebut adalah riwayat keluarga, genetik, riwayat haid (menars pada usia < 12 tahun dan menopause pada usia > 55 tahun), usia, riwayat reproduksi, menyusui, kontrasepsi oral, terapi sulih hormon, paparan terhadap radiasi, diet/konsumsi lemak berlebih, berat badan dan variasi geografi (Andrews, 2009; Kumalasari & Andhyantoro, 2012).

Yayasan Kanker Payudara Indonesia menyatakan ada kecenderungan penurunan usia penderita kanker payudara di Indonesia terutama pada remaja. Kasus yang pernah ditangani dilaporkan berusia 15 tahun (YKPI, 2013). Kecenderungan ini diperkirakan karena gaya hidup terutama makanan yang tidak sehat (*junk food*), kurang konsumsi sayur dan buah, merokok dan alkohol (YKPI, 2013).

Indonesia sampai kini masih dihadapkan pada empat masalah gizi utama yang meliputi kekurangan energi protein, kekurangan vitamin A, anemia gizi besi dan kekurangan yodium. Namun di beberapa kota besar ditemukan masalah gizi yang berlebih sehingga Indonesia dihadapkan pada beban ganda masalah gizi. Masalah gizi bukan saja dapat terjadi pada seluruh kelompok usia di sepanjang daur kehidupan, lebih dari itu masalah gizi yang terjadi pada suatu kelompok umur tertentu akan

berpengaruh pada periode kelompok usia berikutnya (*intergenerational impact*) (Hartriyanti dan Triyanti, 2007).

Masalah gizi ini bisa bersifat akut dan kronis. Masalah gizi kronis digambarkan pada status gizi berdasarkan indeks tinggi badan dan umur. Masalah gizi akut digambarkan dengan indeks berat badan dan tinggi badan yang merupakan akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu singkat. Kedua hal ini dapat berakibat pada risiko penyakit degeneratif pada saat dewasa. Secara nasional, prevalensi pendek pada remaja adalah 35,1 persen (13,8% sangat pendek dan 21,3% pendek). Sumatera Utara termasuk salah satu provinsi dengan remaja sangat pendek di atas prevalensi nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu menjelang masa dewasa muda. Pada masa ini terjadi kecepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial (Soetjningsih, 2010). Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan asupan gizi yang belum baik, yaitu ketidakseimbangan antara asupan gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang (*under weight*), obesitas (*over weight*) dan anemia.

Pada masa remaja, komposisi diet saat pubertas yang tidak seimbang serta gaya hidup yang tidak sehat juga memiliki peran besar sebagai penyebab kanker payudara di kemudian hari. Hal ini disebabkan, gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar estrogen dan estradiol dalam tubuh (YKPI, 2013).

Remaja adalah salah satu ruang lingkup sasaran asuhan kebidanan. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan melaksanakan deteksi dini (Permenkes no. 149/2010). Sekolah Menengah Atas (SMA) adalah salah satu tempat berkumpulnya usia remaja akhir (15-19 tahun). SMA Negeri 2 Pematangsiantar adalah salah satu SMA favorit di Pematangsiantar dengan jumlah remaja putri kelas I dan II adalah 538 orang. Berdasarkan informasi dari kepala sekolah SMAN 2 Pematangsiantar menyatakan belum pernah dilakukan kegiatan penyuluhan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hasil wawancara pada 10 orang remaja putri di SMAN 2 menyatakan belum pernah mendengar tentang SADARI dan tidak mengetahui cara melakukan SADARI. Mengingat telah ditemukannya kasus kanker payudara pada remaja maka perlu diberikan penyuluhan dan edukasi tentang deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan status gizi remaja putri dalam rangka meningkatkan kesehatan reproduksi.

Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan edukasi tentang deteksi dini kanker payudara melalui SADARI, keterampilan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan mengetahui status gizi remaja putri pada siswa SMA negeri 2 Pematangsiantar.

II. METODE

Kegiatan ini dilakukan terhadap 527 remaja putri/siswi dibagi dalam 5 kelompok, masing-masing kelompok terdiri dari 100-110 orang. Kegiatan diawali dengan memberikan kuesioner/*pretest* untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang SADARI dan deteksi dini kanker payudara dengan nilai lulus ≥ 70 . Selanjutnya dilakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara, penyuluhan gizi pada remaja dan demonstrasi SADARI. Redemonstrasi SADARI dilakukan dengan meminta 3 orang siswi mendemonstrasikan SADARI di depan dan siswi lainnya mengikuti gerakan SADARI tersebut

Kemudian dilakukan pemeriksaan antropometri meliputi pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan dilanjutkan dengan menghitung indeks massa tubuh.

Kegiatan diakhiri dengan *post test* untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah diberikan penyuluhan dengan nilai lulus ≥ 70 dan pembagian leaflet. Selanjutnya disampaikan hasil pemeriksaan antropometri melalui kepala sekolah SMAN 2 Pematangsiantar dalam bentuk laporan kegiatan.

III. HASIL

Telah dilakukan pengabdian masyarakat kepada 527 orang remaja putri siswi SMA Negeri 2 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Nilai pre test pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA Negeri 2 Pematangsiantar

Nilai pre test	n	%
< 70	327	62,05
> 70	200	37,95
Jumlah	527	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa 62,05% remaja putri memiliki nilai pretest < 70 tentang SADARI

Tabel 2. Nilai post test pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMA Negeri 2 Pematangsiantar

Nilai post test	n	%
< 70	31	5,9
> 70	496	94,1
jumlah	527	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan sebanyak 94,1% remaja putri dengan nilai > 70.

Tabel 3. Perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan

pengetahuan	Rerata	median (Min –maks)	<i>p</i> *
Sebelum penyuluhan	5,88	6 (0 – 9)	0,000
Setelah penyuluhan	8,20	8 (3 -10)	

*uji Wilcoxon

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa rerata nilai pengetahuan lebih tinggi setelah dilakukan penyuluhan dibandingkan sebelum penyuluhan dengan selisih 2,32. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan (*p*=0,000)

Tabel 4. Indeks Massa Tubuh (IMT) remaja putri di SMA Negeri 2 Pematangsiantar

IMT	N	%
< 17 (sangat kurus)	79	15,0
17-18,5 (kurus)	103	19,5
18,6-25,0 (normal)	301	57,1
25,1-29,9 (gemuk)	38	7,2
$\geq 30,0$ (obesitas)	6	1,1
Jumlah	527	100

Dari tabel 4 diketahui sebanyak 15% remaja putri berada pada kategori sangat kurus dan 8,3% remaja putri mengalami kegemukan dan obesitas.

Berdasarkan observasi, remaja putri sudah mampu mendemonstrasikan SADARI di depan teman-temannya

IV. PEMBAHASAN

Salah satu deteksi dini kanker payudara adalah melalui pemeriksaan sendiri (SADARI/periksa payudara sendiri). SADARI adalah metode pemeriksaan sederhana dan paling mudah yang dapat dilakukan dengan menggunakan jari-jari tangan. Kanker payudara yang ditemukan pada fase dini kemungkinan dapat sembuh 95% (Departemen Kesehatan RI, 2009). SADARI dilakukan di depan cermin dengan cara inspeksi untuk melihat perubahan bentuk payudara dan palpasi melalui perabaan untuk mendeteksi adanya massa (Kumalasari & Andhyantoro, 2012). SADARI ini dilakukan antara hari ke 7 - 10 yang dihitung sejak hari ke-1 mulai haid (Departemen Kesehatan RI, 2009).

Pengetahuan tentang SADARI sangat penting dimiliki oleh remaja putri. Dari hasil pre test diketahui 62,05 % remaja putri siswi SMAN 2 memiliki nilai < 70. Hal ini menunjukkan pengetahuan mereka tentang SADARI belum memuaskan. Pemberian edukasi melalui penyuluhan menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan. Hasil post test pengetahuan tentang SADARI diperoleh 5,9 % remaja putri siswi SMAN 2 memiliki nilai < 70.

Hal ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang menyatakan ada perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tentang SADARI (Permatasari, 2013; Suastina, Ticolau, & Onibala, 2013). Pengetahuan yang sudah didapat ini hendaknya dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

Praktek SADARI diharapkan mampu menjadi rutinitas remaja putri setiap bulan. Demonstrasi SADARI yang telah dilakukan diharapkan mampu meningkatkan keterampilan remaja putri siswi SMAN 2 untuk melakukan SADARI. Hidayati, Salawati & Istiana (2012) menemukan pengaruh pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan, ceramah dan demonstrasi terhadap keterampilan SADARI. Demonstrasi SADARI dan penyuluhan ini diharapkan menambah pengetahuan dan keterampilan remaja putri.

Penyebab pasti kanker payudara belum diketahui. Berbagai faktor diduga menjadi penyebab kanker payudara. Faktor tersebut adalah riwayat keluarga, genetik, riwayat haid (menars pada usia < 12 tahun dan menopause pada usia > 55 tahun), usia, riwayat reproduksi, menyusui, kontrasepsi oral, terapi sulih hormon, pajanan terhadap radiasi, diet/konsumsi lemak berlebih, berat badan dan variasi geografi (Andrews, 2009; Kumalasari & Andhyantoro, 2012). Yayasan Kanker Payudara Indonesia menyatakan ada kecenderungan penurunan usia penderita kanker payudara di Indonesia terutama pada remaja. Kasus yang pernah ditangani dilaporkan berusia 15 tahun (YKPI, 2013).

Berdasarkan pemeriksaan status gizi remaja putri siswi SMAN 2 diketahui sebanyak 8,3 % mempunyai IMT > 25,1 dengan kategori gemuk dan sangat gemuk/obesitas. Seiring dengan bertambahnya berat badan/kegemukan maka risiko kejadian kanker payudara juga bertambah. Hal ini terjadi karena meningkatnya sintesis estrogen pada timbunan lemak yang berpengaruh terhadap proses proliferasi jaringan payudara (Balasubramaniam, Rotti, & Vivekanandam, 2013). Anggorowati (2013) menemukan risiko obesitas berhubungan dengan kanker payudara sebesar 4,49 kali dibanding tidak obesitas. Hal yang sama juga disampaikan oleh Oemiati, Rahajeng, & Kristanto (2011) bahwasannya obesitas (khususnya pada abdominal) berisiko tinggi kanker dibanding IMT kurus. Pemeriksaan status gizi ini diharapkan menjadi salah satu kemampuan remaja putri siswi SMAN 2 untuk menghitung indeks massa tubuhnya dan waspada dengan IMT nya.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan ($p=0,000$). Remaja putri siswi SMA Negeri 2 Pematangsiantar sudah mampu mendemonstrasikan SADARI di depan teman-temannya. Penyuluhan bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri siswi

SMAN 2 tentang SADARI. Demonstrasi bermanfaat untuk meningkatkan keterampilan melakukan SADARI. Remaja putri siswi SMA Negeri 2 sudah mampu menghitung indeks massa tubuhnya dan mengetahui status gizi masing-masing.

Diharapkan remaja putri dapat mempraktekkan SADARI setiap bulan, dapat menentukan status gizi berdasarkan IMTnya dan diperlukan edukasi ke sekolah – sekolah lain untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri tentang SADARI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami sampaikan kepada Direktorat Poltekkes Kemenkes Medan yang telah memberikan bantuan dana untuk pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, G. (2009). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita, Ed.2*. (E. Yudha, S. Kurnianingsih, W. Handayani, & Nani, Trans.) Jakarta: EGC.
- Anggorowati, L. (2013). Faktor risiko kanker payudara wanita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Kemas* 8 (2), 121-126.
- Arisman. (2004). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Balasubramaniam, S., Rotti, S., & Vivekanandam, S. (2013). Risk factors of female breast carcinoma: A case control study at Puducherry. *Indian J Cancer* 50 (1),65-70.
- Departemen Kesehatan RI, (2009). *Buku Saku Pencegahan Kanker Serviks & Kanker Payudara*. Jakarta: Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal PP & PL Departemen Kesehatan RI.
- Hidayati, A., Salawati, T., & Istiana, S. (2012). Pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan keterampilan praktek SADARI (studi pada siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak). *Jurnal Kebidanan Vol 1, no 1*.
- Kementerian Kesehatan RI, (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan No. HK. 02.02/MENKES/149/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*.
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oemiati, R., Rahajeng, E., & Kristanto, A. Y. (2011). Prevalensi tumor dan beberapa faktor yang mempengaruhinya di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan, Vol.39, no.4*, 190-204.
- Permatasari, D. (2013). Efektifitas penyuluhan SADARI terhadap tingkat pengetahuan siswi SMA Negeri 2 di Kecamatan Pontianak Barat tahun 2013. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura Vol. 3, no. 1*.

Suastina, I. D., Ticolau, H., & Onibala, F. (2013). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI. *Jurnal Keperawatan Vol. 1, no.1 (1)*.

YKPI. (2013, April 2013). *Home: YKPI*. Retrieved April 7, 2016, from Yayasan Kanker Payudara Indonesia: <http://www.pitapink-ykpi.or.id>