



**STUDI DESKRIPTIF TENTANG KETRAMPILAN
MENDEMONSTRASIKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH MADRASAH ALIYAH
FUTUHIYYAH 2 MRANGGEN KABUPATEN DEMAK**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2018



**STUDI DESKRIPTIF TENTANG KETRAMPILAN
MENDEMONSTRASIKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH MADRASAH ALIYAH
FUTUHIYYAH 2 MRANGGEN KABUPATEN DEMAK**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuscript dengan judul

**STUDI DESKRIPTIF TENTANG KETRAMPILAN
MENDEMONSTRASIKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH MADRASAH ALIYAH
FUTUHIYYAH 2 MRANGGEN KABUPATEN DEMAK**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, 29 Agustus 2018

Pembimbing



Ns. Heryanto Adi Nugroho, M. Kep. Sp. Kom



**STUDI DESKRIPTIF TENTANG KETRAMPILAN
MENDEMONSTRASIKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI
PADA REMAJA PUTRI DI SEKOLAH MADRASAH ALIYAH
FUTUHIYYAH 2 MRANGGEN KABUPATEN DEMAK**

Siti Lutfiyatul Ilmiyah¹, Heryanto Adi Nugroho²

1. Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fikkes UNIMUS. lutfiyailmi596@gmail.com
2. Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS. heryantoadi@gmail.com

Abstrak

Latar belakang : Tingginya angka kematian kanker di Indonesia dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang bahaya dari kanker, faktor resiko, cara mencegah dengan baik serta membiasakan pola hidup sehat. Pencegahan awal kanker payudara dapat dilakukan melalui pemeriksaan yang dapat dilakukan sendiri dengan pemeriksaan payudara sendiri.

Desain penelitian : Deskriptif

Metode : Rancangan penelitian ini adalah dengan metode survey. Responden penelitian ini adalah siswi kelas XII MA Futuhiyyah 2 Mranggen Demak yang terdiri dari enam kelas sebanyak 187 siswi. Teknik sampling yang digunakan adalah proporsional random sampling dengan jumlah 127 responden.

Hasil penelitian : Didapatkan tidak ada responden yang melakukan urutan secara benar 100% dan terdapat 4 responden yang sama sekali tidak dapat melakukan urutan pemeriksaan payudara sendiri secara benar. Keterampilan pemeriksaan payudara sendiri pada responden sebagian besar kategori tidak terampil yaitu sebanyak 73,2% dan yang terampil sebanyak 26,8%.

Kesimpulan dan saran : Berdasarkan hasil tersebut maka pihak sekolah dapat melakukan sosialisasi tentang bahaya kanker payudara dan melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada siswanya tentang pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan bersama dengan instansi terkait.

Kata kunci : Pemeriksaan payudara sendiri, Remaja putri.

Abstract

Background: The high rate of cancer mortality in Indonesia is due to less of knowledge about the danger of cancer, risk factors, ways to prevent and get used to do a healthy lifestyle. The early prevention of breast cancer can be done through the examinations that can be finish alone with breast self-examination, this is an effective and efficient way to find the early-stage breast cancer.

Design of the study: Descriptive

Method: The design of this study is a descriptive study with a survey method. Respondents of this study were taken from XII grade students of MA Futuhiyyah 2 Mranggen Demak consisting of six classes of 187 female students. The sampling technique used was proportional random sampling with a total of 127 respondents.

The results of the study: There were no respondents who conducted the correct order 100% and there were 4 respondents who could not do the breast self-examination sequence correctly The skills of breast self-examination on respondents were mostly unskilled categories, namely 73.2% and skilled ones as much as 26.8%.

Conclusions and suggestions: Based on these results, the school can disseminate the dangers of breast cancer and conduct health education or education to students about the implementation of breast self-examination carried out together with relevant agencies

Keywords : *Breast self-examination, Teenagers-Young women.*

PENDAHULUAN

Tumor yang muncul pada daerah payudara, dikarenakan perubahan sel tak terkendali serta nyeri benjolan di daerah payudara adalah kanker payudara (Andaryono, 2007). Banyak penduduk dunia terkena kanker menurut WHO meningkat tiap tahun sebesar 7 juta orang, dua per tiganya ada pada negara berkembang, apabila tidak diantisipasi diprediksi 26 juta orang terkena kanker dan 17 juta mengalami kematian disebabkan kanker pada tahun 2030, Faktanya penyakit ini lebih cepat terjadi di negara berkembang dan miskin (Sulasmuni, 2017). *American Cancer Society* menyebutkan sekitar 1,3 juta perempuan terkena penyakit ini, kurang dari 465.000 wanita tidak tertolong karena penyakit ini (Rasjidi, 2009).

Kejadian penyakit ini di Indonesia di tahun 2013 mencapai 1,4 per 1000 penduduk dan diprediksi mencapai 347.792 jiwa, penyakit yang banyak diderita wanita paling tinggi kedua di negara ini hingga sebesar 61.682 jiwa (Hanifah, 2015). Khususnya di daerah Jawa Tengah pada tahun 2013 menduduki angka tertinggi sebanyak 11.511 kasus dibanding provinsi lain (DepKes RI, 2014).

Remaja Indonesia banyak mengalami perubahan sosial sangat cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern sehingga mengubah nilai, norma dan gaya hidup remaja, hal ini akan membuat kerentanan penyakit meningkat pada remaja, oleh sebab itu diperlukan kewaspadaan remaja putri terhadap kanker payudara karena penyakit ini belum diketahui pasti apa penyebabnya (Sulasmini, 2017). Pencegahan awal terjadinya kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan yang dapat dilakukan sendiri dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), ini adalah cara efektif dan efisien menemukan kanker payudara stadium dini, tetapi kebanyakan SADARI dilakukan secara tidak teratur dan jarang dilakukan dengan benar. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) akan lebih efektif dilakukan pada remaja, karena di usia tersebut waktu yang tepat dilakukan pencegahan awal terjadinya kanker payudara, hal ini harus dikuasai oleh remaja putri agar dapat melakukan deteksi awal untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan SADARI remaja melalui pelatihan SADARI (Sulasimini, 2017). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran ketrampilan mendemonstrasikan pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri di Sekolah Madrasah Aliyah Futuhiyyah 2 Mranggen Kabupaten Demak

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode observasional yaitu untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sejumlah karakteristik masalah yang diteliti. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini proportional random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 127 siswi kelas XII MA Futuhiyyah 2 Mranggen. Alat pengumpul data menggunakan lembar observasi. Data dianalisis secara univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Siswi MA Futuhiyyah 2 Mranggen Demak tahun 2018 (n=127)

Umur	Minimum	Maksimum	Median	Mean	SD
Umur	17	19	17	17	0,75

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa umur responden didapatkan umur termuda adalah 17 tahun, umur tertua adalah 19 tahun dengan median sebesar 17 tahun dengan standar deviasi sebesar 0,75.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Teknik Ururtan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri Siswi MA Futuhiyyah 2 Mranggen Demak tahun 2018 (n=127)

No	Pernyataan	Dilakukan		Tidak dilakukan	
		f	%	f	%
1.	Lepaskan seluruh perhiasan seperti cincin, kalung, dan gelang.	41	32,3	86	67,7
2.	Lepaskan pakaian atas (termasuk bra dan kaos dalam).	86	67,7	41	32,3
3.	Memeriksa Posisi payudara : simetris/tidak simetris.	18	14,2	109	85,8
4	Warna kulit : kemerahan/tidak kemerahan.	17	13,4	110	86,6
5	Putting susu : tertarik ke dalam/tidak tertarik ke dalam.	18	14,2	109	85,8
6	Tekstur kulit : tebal/tidak tebal.	38	29,9	89	70,1
7	Benjolan : ada/tidak ada.	61	48	66	52
8	Cairan seperti nanah dan darah : keluar/tidak keluar.	46	36,2	81	63,8
9	Letakkan kedua tangan di belakang kepala kemudian cek ulang seperti no. 1.	76	59,8	51	40,2
10	Posisikan tidur terlentang dengan kepala sampai dengan bahu disangga oleh bantal.	50	39,4	77	60,6
11	Angkat tangan kanan dan letakkan tangan kanan di belakang bahu, tangan kiri meraba payudara kanan dengan gerakan memutar/, menggunakan 3 jari, rasakan adanya benjolan, area yang berbeda dan penebalan kulit, perhatikan benjolan yang berbatas tegas atau berubah-ubah.	59	46,5	68	53,5
12	Lakukan tindakan no 4 pada payudara sebaliknya.	30	23,6	97	76,4
13	Posisikan berdiri/duduk, gunakan minyak/lotion, lakukan pemeriksaan dengan cara tangan kanan berada di belakang kepala, tangan kiri melakukan pijatan secara sirkular di seluruh area payudara. Rasakan ada tidaknya benjolan.	41	32,3	86	67,7
14	Lakukan tindakan no 6 pada payudara sebaliknya.	44	34,6	83	65,4
15	Catatlah hasil pemeriksaan pada lembar pengamatan	57	44,9	70	55,1
16	Tandai tanggal pemeriksaan yang sama pada kalender untuk bulan pemeriksaan selanjutnya	37	29,1	90	70,9

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan bahwa keterampilan pemeriksaan payudara secara mandiri belum bisa dilakukan oleh responden dalam arti responden belum memiliki keterampilan melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini dapat diketahui dari masing-masing keterampilan yaitu melepaskan seluruh perhiasan seperti cincin, kalung dan gelang sebanyak 67,7% tidak dilakukan. Mengetahui posisi payudara yang simetris dan tidak simetris juga tidak dilakukan sebanyak 85,5% responden. Pemeriksaan warna kulit yang kemerahan atau tidak sebanyak 86,6% responden tidak melakukan. Pemeriksaan puting susu yang tertarik kedalam atau tidak tertarik ke dalam sebanyak 85,8% tidak melakukan. Pemeriksaan benjolan ada atau tidak sebanyak 52,0% tidak melakukan, serta posisi tidur terlentang dengan kepala sampai bahu disangga oleh bantal juga tidak dilakukan oleh sebanyak 60,6% responden.

Tabel 4.3
Deskripsi Responden Berdasarkan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Siswi MA Futuhiyah 2 Mranggen Demak tahun 2018 (n=127)

Variabel	Minimum	Maksimum	Median	Mean	SD
Keterampilan SADARI	16	31	19,0	21,17	4,64

Distribusi hasil penelitian tentang kemampuan pemeriksaan payudara sendiri didapatkan rentang skor tingkat keterampilan pemeriksaan payudara sendiri yang terendah adalah 16 dan skor tertinggi adalah 31 dengan nilai median 19,0 dan rata-rata keterampilan responden sebesar 21,17 dan standar deviasi sebesar 4,64. Kategori keterampilan pemeriksaan payudara sendiri dapat dijelaskan sebagai berikut

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Siswi MA Futuhiyah 2 Mranggen Demak tahun 2018 (n=127)

Keterampilan Pemeriksaan payudara sendiri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak terampil	93	73,2
Terampil	34	26,8
Jumlah	127	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar keterampilan responden dalam kategori tidak terampil yaitu sebanyak 93 orang (73,2%), dan yang terampil sebanyak 34 orang (26,8%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan urutan pelaksanaan Sadari, ternyata tidak ada responden yang melakukan urutan SADARI secara benar 100%, hasil penelitian menemukan terdapat hanya 3 orang yang melakukan 15 urutan dari 16 urutan pelaksanaan sadari secara benar, dan hasil penelitian juga menemukan terdapat 4 responden yang sama sekali tidak dapat melakukan urutan sadari secara benar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tanjung, dkk (2012) yang menemukan bahwa sebanyak 73,34 responden yang belum tahu apakah teknis pelaksanaan SADARI yang telah dilakukan sudah benar atau belum, dan hanya 20,0% responden yang merasa sudah melakukan dengan benar. Teknis pelaksanaan SADARI yang dilakukan responden adalah terlebih dahulu mengamati apakah ada perubahan bentuk dari payudara di depan cermin, memijat puting payudara apakah mengeluarkan cairan atau darah, lalu berbaring mulai memeriksa benjolan di payudara dengan meraba payudara dengan gerakan melingkar lalu dengan gerakan lurus dari arah luar ke dalam payudara yaitu sebanyak 75,56% responden, dan sebanyak 17,78 responden menjawab teknis pelaksanaan SADARI adalah diawali dengan berbaring mulai memeriksa benjolan di payudara dengan meraba payudara dengan gerakan melingkar lalu dengan gerakan lurus dari arah luar ke dalam payudara, lalu memijat puting payudara apakah mengeluarkan cairan atau darah kemudian amati apakah ada perubahan bentuk dari kedua payudara. Sedangkan sebanyak 6,66% responden tidak menjawab karena belum pernah melakukan SADARI (Tanjung, dkk 2012).

Tanda paling umum dari kanker payudara adalah adanya benjolan atau massa baru, pemeriksaan pada benjolan karena merupakan indikasi awal dari adanya kanker payudara. Benjolan ini dapat berbentuk keras atau lunak atau bahkan lembut, ada yang sisi-sisinya tidak teratur atau bahkan ada yang bulat. Oleh karena itu setelah ditemukan adanya benjolan pada payudara maka diperiksa oleh

perawatan kesehatan profesional yang mempunyai pengalaman dalam mendiagnosis penyakit payudara (Zaviera, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keterampilan responden dalam kategori tidak terampil yaitu sebanyak 73,2%, dan yang terampil sebanyak 26,8%. Artinya bahwa perilaku sadari pada mahasiswa MA Futuhiyah masih banyak yang tidak terampil. Hal ini bisa disebabkan karena memang pada siswa ini belum memahami pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin untuk mengantisipasi kejadian kanker payudara lebih dini, sehingga bisa dilakukan penanganan lebih awal sebelum menjadi stadium lanjut.

Keterampilan pemeriksaan payudara yang rendah ini juga disebabkan karena rendahnya kepedulian responden tentang bahaya terhadap kanker payudara. Rendahnya keterampilan ini tercermin dari tindakan pemeriksaan payudara melalui demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri yang tidak dilakukan. Keterampilan tersebut meliputi melepaskan seluruh perhiasan seperti cincin, kalung dan gelang sebanyak 67,7% tidak dilakukan. Mengetahui posisi payudara yang simetris dan tidak simetris juga tidak dilakukan sebanyak 85,5% responden. Pemeriksaan warna kulit yang kemerahan atau tidak sebanyak 86,6% responden tidak melakukan. Pemeriksaan puting susu yang tertarik kedalam atau tidak tertarik ke dalam sebanyak 85,8% tidak melakukan. Pemeriksaan benjolan ada atau tidak sebanyak 52,0% tidak melakukan, serta posisi tidur terlentang dengan kepala sampai bahu disangga oleh bantal juga tidak dilakukan oleh sebanyak 60,6% responden.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat dinyatakan bahwa responden memiliki keterampilan yang kurang baik, hal ini dikarenakan responden merasa belum tahu dalam urutan teknis pelaksanaan SADARI yang dilakukannya sudah benar atau tidak, akan tetapi sebagian besar responden tidak melakukan demonstrasi secara benar berkaitan dengan teknis pelaksanaan SADARI sesuai dengan langkah-langkah yang dianjurkan.

Keterampilan yang rendah ini juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan pada siswa yang memang belum memahami tentang praktik pemeriksaan payudara sendiri. Siswa MA Futuhiyyah yang menjadi responden penelitian juga belum

pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang praktik SADARI sehingga masih kebingungan saat mendemonstrasikan keterampilan memeriksa payudara sendiri untuk mengantisipasi adanya kanker payudara secara dini.

Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Nurhidayati (2017) yang menemukan bahwa sebagian besar ibu dalam kategori kurang terampil yaitu 55,3% responden. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak dapat melakukan SADARI dengan benar, bahkan 19 ibu sama sekali tidak pernah melakukan SADARI. Hal tersebut dapat dikarenakan beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang SADARI (Nurhidayati, 2017).

Pengetahuan menjadi faktor penting terhadap keterampilan seorang perempuan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Pengetahuan menjadi domain dari perilaku yang artinya bahwa jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik terhadap suatu objek tertentu maka perilaku atau tindakannya juga akan baik dan sebaliknya. Sebagaimana dinyatakan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang baik maka perilaku tersebut akan lebih bersifat langgeng. Hal yang sama juga dinyatakan dalam teori Lawrance Green yang menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (behaviorcauses) dan faktor diluar perilaku (non behaviour causes). Perilaku ditentukan oleh faktor predisposisi (predisposing factor) yaitu yang terwujud dari dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai. Faktor pendukung (enabling factor) yaitu yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana kesehatan. Faktor pendorong (reinforcing factor) yaitu yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Putri (2015) juga menemukan bahwa responden memiliki perilaku pencegahan kanker payudara melakukan rutin SADARI 61,3% dan melakukan tidak rutin 38,7%, persepsi keseriusan kanker payudara terhadap SADARI sebanyak 53,8%, persepsi kerentanan kanker payudara terhadap SADARI sebanyak 66,7%, persepsi terhadap manfaat SADARI sebanyak 74,2%, persepsi terhadap hambatan melakukan SADARI sebanyak 17,2% (Putri, 2015).

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan berdasarkan urutan pelaksanaan Sadari, ternyata tidak ada responden yang melakukan urutan SADARI secara benar 100%, hanya terdapat hanya 3 orang yang melakukan 15 urutan dari 16 urutan pelaksanaan sadari secara benar, dan terdapat 4 responden yang sama sekali tidak dapat melakukan urutan sadari secara benar. Keterampilan pemeriksaan payudara sendiri pada responden sebagian besar kategori tidak terampil yaitu sebanyak 73,2% dan yang terampil sebanyak 26,8%.

SARAN

Hasil penelitian ini sebaiknya dapat dipraktikkan pada siswa MA Futuhiyyah Mranggen tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara benar dan dilakukan secara rutin setiap bulan sekali sehingga dapat mendeteksi dini apabila terjadi kelainan pada payudara. Sebaiknya pihak sekolah dapat melakukan sosialisasi tentang bahaya kanker payudara dan melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan kepada siswanya tentang pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan bersama dengan instansi terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Andaryono (2007). Terapi Alternatif Memperlambat Terapi Medis Untuk Pengobatan Kanker Payudara. [Http://www.ugm.ac.id/index.php?page=rilisdanartikel=1227](http://www.ugm.ac.id/index.php?page=rilisdanartikel=1227). diakses tanggal 24 November jam 16.12 wib
- DepKes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. <http://www.depkes.go.id>
- Notoatmodjo, S (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhidayati (2017). Gambaran Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Ibu-Ibu Pembinaan Kesejahteraan Keluarga. [Http://jurnal.ums.ac.id](http://jurnal.ums.ac.id) Diunduh pada 28/10/2017 jam 21:27
- Pamungkas, Zaviera (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Jogjakarta : BukuBiru
- Putri, Defirna (2015). Gambaran Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Diunduh 18/07/2018 jam 09.35
- Rasjidi, Imam (2009). *Deteksi Dini Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta: Sagung Seto
- Sugiyono (2007). *Statistik untuk Penelitian*. Penerbit Alfabeta : Bandung
- Sulasmini (2017). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Sadari Terhadap Kemampuan Melakukan Sadari Pada Remaja Di Asrama Putri Keperawatan PSIK UNITRI Malang. *Journal Nursing News* Volume 2, Nomor 1, Tahun 2017, Halaman 410-416. [Http://publikasi.untri.ac.id](http://publikasi.untri.ac.id) Diunduh 28/10/2017 jam 10:48
- Tanjung, Masdiana (2012). Gambaran Perilaku Siswi Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di SMA Plus Saffiyatul Amaliyyah Medan. Diunduh 18/07/2018 jam 09.35