

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.00.06.1.1.5 60 Tanggal 27 Februari 1996, berdirilah Akademi Keperawatan (AKPER) Muhammadiyah Pringsewu oleh Persyarikatan Muhammadiyah Pringsewu, sebagai cikal bakal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Pringsewu. Pendirian tersebut dipersiapkan oleh tim yang dibentuk Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Lampung berdasarkan surat tugas Nomor III.B/141/1995, tanggal 2 Agustus 1995 atau bertepatan tanggal 4 Rabiul Awal 1416H. Pada tanggal Pada tanggal 25 April 2007 Akademi Kebidanan Muhammadiyah Pringsewu didirikan sesuai dengan SK Menteri Pendidikan Republik Indonesia No. 59/D/0/2007.

Kedua akademi tersebut digabung dengan menambahkan Program Studi S1 Keperawatan menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Muhammadiyah Pringsewu dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan dan menjawab tantangan era globalisasi akan kebutuhan tenaga kesehatan yang berkualitas dan profesional, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI No. 254/D/O/2008 tertanggal 23 Desember 2008.

2. Visi dan Misi Lokasi Pengambilan Data

Visi :

Menjadi penyelenggara pendidikan kesehatan yang islami, profesional, unggul, berkemajuan dan berorientasi global

Misi :

- a. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pemberdayaan masyarakat yang unggul dan professional
- b. Berperan aktif dalam pengembangan AL Islam dan ke Muhamadiyah yang berkemajuan
- c. Meningkatkan kerja sama di tingkat nasional dan internasional dengan tetap menjunjung tinggi kearifan local

3. Gambaran Subjek Studi Kasus

a. Identitas Klien

Tabel 4.1
Identitas Klien

Identitasklien	Klien 1	Klien 2
Nama	Nn. P	Nn. A
Umur	18 tahun	19 tahun
Jeniskelamin	Perempuan	perempuan
Suku	Palembang	Jawa
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Mahasiswi	Mahasiswi
Pekerjaan	Mahasiswi	Mahasiswi
Sumber biaya	Orang tua	Orang tua
Tanggal pengkajian	29 juni 2019	4 juli 2019
Identitas penanggung jawab	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn. A	Tn. S
Umur	50 th	44 th
Jenis kelamin	Islam	Islam
Agama	SMA	SMA
Pendidikan	Petani	Wirausaha
Pekerjaan	Gadingrejo	Parerejo
Alamat	Orang tua	Orang tua
Hub dengan klien		

b. Riwayat kesehatan

Tabel 4.2
Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama	Klien mengatakan belum mengerti tentang SADARI dan bagaimana cara mempraktikannya dan klien belum mencoba atau mencari tahu tentang SADARI, klien belum mengetahui dampak positif dan negatif tentang SADARI	Klien mengatakan belum mengerti tentang SADARI dan bagaimana cara mempraktikannya dan klien belum mencoba atau mencari tahu tentang SADARI, klien belum mengetahui dampak positif dan negatif tentang SADARI
Riwayat menstruasi	Klien mengatakan menarche pada usia 14 tahun (duduk di kelas 3 SMP), siklus menstruasi 28 hari dengan lamanya 5-7 hari, klien mengatakan saat menstruasi mengganti pembalut 3-4 kali sehari SADARI dilanjutkan 7 hari setelah menstruasi pada tanggal 1 juli 2019.	Klien mengatakan menarche pada usia 15 tahun (duduk di kelas 1 SMA), siklus menstruasi 28 hari dengan lamanya 5-7 hari, klien mengatakan saat menstruasi mengganti pembalut 2-3 kali sehari. SADARI dilanjutkan 8 hari setelah menstruasi pada tanggal 3 juli 2019.
Riwayat penyakit	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dalam keluarga maupun dirinya.	Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dalam keluarga maupun dirinya.

c. Riwayat Kebiasaan sehari hari

Tabel 4.3
Riwayat kebiasaan sehari-hari

Pola Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Pola nutrisi	Klien makan 3 kali sehari, dengan porsi nasi sayur lauk pauk, klien tidak punya pantangan makanan, klien mengatakan menyukai makanan asrama klien tau makanan yang sehat dan makanan yang tidak sehat	Klien makan 3 kali sehari, dengan porsi sayur, lauk pauk tempe tahu, klien tidak mempunyai pantangan makanan BB : 41kg, TB : 155 cm

	seperti jajanan dan makanan cepat saji BB : 45 kg, TB : 156 cm	
Pola eliminasi	Klien BAK 5-6 kali sehari, pagi, siang, sore dan pada malam hari 1 x tidak ada keluhan. Klien BAB 1 kali sehari pada pagi hari, konsistensi lembek, berbentuk, tidak ada keluhan saat BAB	Klien BAK 5-6 kali sehari, pagi, siang, sore dan pada malam hari 1 x tidak ada keluhan Klien BAB 1 kali sehari waktu tidak menentu, konsistensi padat, berbentuk, tidak ada keluhan saat BAB
Pola Hygiene	Klien mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 1 kali sehari.	Klien mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mencuci rambut 1 kali 2 hari setiap mandi.
Pola istirahat tidur	Klien tidur malam 7-8 jam terkadang sering terbangun pada malam karena ingin BAK, Klien tidur siang hanya 1,2 jam, Klien mengatakan tidak ada kesulitan saat tidur	Klien tidur malam 7-8 jam terkadang sering terbangun karena ingin BAK, Klien tidur siang 1-2 jam, klien mengatakan tidak ada keluhan saat tidur
Pola aktifitas	Klien setiap pagi kekampus untuk mengikuti perkuliahan, Kebiasaan di waktu luang mengerjakan tugas yang diberikan oleh dosen dan nonton tv.	Klien setiap pagi berangkat ke kampus untuk mengikuti perkuliahan, Kebiasaan di waktu luang main HP atau mengobrol dengan kawan-kawan di asrama
Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan	Klien tidak merokok dan tidak ketergantungan dengan obat-obatan	Klien tidak merokok dan tidak ketergantungan dengan obat-obatan

d. Pemeriksaan fisik

Tabel 4.4
Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Baik	Baik
Kesadaran	Composmetis	Composmetis
TTV	TD: 120/80 MmHg, N: 88 x/menit, Rr: 22 x/menit, Suhu : 36,5C	TD: 110/80MmHg, N: 80 x/menit, Rr: 20 x/menit, Suhu : 37,2C
BB/TB	45 Kg / 156 Cm	41 Kg / 155 Cm
Kepala	Kulit kepala bersih, tidak rontok, rambut kuat, pergerakan bola mata simetris, pupil anisokor, sklera anikterik, konjungtiva ananemis, hidung tidak terdapat sekret, tidak terdapat polip, telinga terdapat serumen dan simetris, mulut bersih.	Kulit kepala bersih, tidak rontok, rambut kuat, pergerakan bola mata simetris, pupil anisokor, skleraanikterik, konjungtiva ananemis, hidung terdapat sekret, tidak terdapat polip, telinga terdapat serumen dan simetris, mulut bersih.
Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid
Dada	Payudara simetris, tidak terdapat perubahan warna kulit, tidak merasa nyeri tekan saat di palpasi, warna areola kecoklatan, papila mammae tenggelam, areola dan puting bersih, tidak ada kelainan.	Payudara simetris, tidak terdapat perubahan warna kulit, mammae tidak membengkak, tidak merasa nyeri tekan saat di palpasi, warna areola cokelat, papila mammae menonjol, areola dan puting bersih.
Abdomen	Tidak terdapat striae dan linianigra, bising usus 12 x/ menit, kondisi vesikaurinaria kosong	Tidak terdapat striae dan linianigra, bising usus 12 x/ menit, kondisi vesikaurinaria kosong.
Genetalia	Keadaan bersih tidak terdapat keputihan,	Keadaan bersih tidak terdapat keputihan,
Ekstermitas	Tidak terdapat varises, tidak ada edema, refleks patella positif.	Tidak terdapat varises, tidak ada edema, refleks patella positif.
Anus	Keadaan bersih dan tidak terdapat pembesaran hemoroid	Keadaan bersih dan tidak terdapat pembesaran hemoroid

4. Pemaparan fokus studi sesuai judul

Sebelum mendapatkan penerapan edukasi SADARI peneliti memberikan pertanyaan questioner yang berisi 10 pertanyaan tentang SADARI yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan mengukur perilaku SADARI. Berdasarkan hasil pertanyaan didapatkan bahwa klien belum sepenuhnya mengetahui tentang SADARI. Setelah itu kedua klien akan diberikan edukasi SADARI untuk mengetahui sedini mungkin keabnormalan pada payudara setelah tahu bagaimana teknik SADARI.

a. Klien 1

Waktu	Edukasi SADARI	
29 Juni 2019 09.00 WIB	Pengkajian dan informed consent SADARI	Pendidikan kesehatan tentang cara SADARI menggunakan SAP dan leaflet
1 Juli 2019 11.00 WIB	Edukasi SADARI	Tindakan SADARI belum mampu dilakukan dengan tepat
2 Juli 2019 14.00 WIB	Edukasi SADARI	Tindakan SADARI sudah mampu dilakukan dengan baik namun masih dengan dampingan peneliti
3 Juli 2019 15.00 WIB	Tanpa edukasi SADARI	Tindakan SADARI dapat dilakukan dengan baik, tepat dan berurutan dan klien mampu melakukan dengan sendiri tanpa arahan.

b. Klien 2

Waktu	Edukasi SADARI	
4 Juli 2019 08.00 WIB	Pengkajian dan questioner SADARI	Pendidikan kesehatan tentang cara sadari menggunakan SAP dan leaflet
5 Juli 2019 11.00 WIB	Edukasi SADARI	Tindakan SADARI belum mampu dilakukan dengan tepat
6 Juli 2019	Edukasi SADARI	Tindakan SADARI

15.00 WIB			mampu dilakukan dengan baik namun masih dengan dampingan peneliti
7 Juli 2019 14.00 WIB	Tanpa SADARI	edukasi	Tindakan SADARI dapat dilakukan dengan tepat dan berurutan dan mampu melakukan sendiri tanpa dampingan peneliti

5. Evaluasi

Klien 1

Hari pertama melakukan informed consent dan pengkajian, Hari kedua memberikan penerapan edukasi SADARI, Hari ke tiga klien mampu melakukan tindakan dengan cara yang baik ,tepat dan mampu melakukan dengan arahan.

Klien 2

Hari pertama melakukan *informed consent* dan pengkajian, Hari kedua memberikan penerapan edukasi SADARI, Hari ketiga klien mampu melakukan tindakan dengan baik.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil penelitian saat pengkajian yang dilakukan pada klien 1 Nn. P 18 tahun dan klien 2 Nn. A 19 tahun terdapat kesenjangan yaitu Umur, rentan usia remaja yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 18-22 tahun sesuai dengan Irianto Koes (2015) yang mengungkapkan bahwa kanker atau tumor payudara dapat terjadi pada

wanita diseluruh dunia, penyakit yang ditandai adanya pertumbuhan sel abnormal pada payudara yang tumbuh cepat, oleh karena itu penting bagi wanita untuk melakukan deteksi dini kanker payudara atau tumor yang bertujuan mendeteksi kanker sedini mungkin dengan cara sederhana dan mudah untuk mendeteksi dini dengan mengenali payudara sendiri atau disebut dengan SADARI.

SADARI merupakan pemeriksaan terhadap payudara untuk mengecek adanya perubahan pada payudara. SADARI dapat membantu mengecek kondisi payudara apakah terdapat benjolan ataupun perubahan lainnya yang dapat menjadi tanda terjadinya tumor atau kanker payudara yang membutuhkan perhatian medis.

Disarankan untuk melakukan SADARI 1 minggu setelah periode menstruasi dimulai. Jika mengalami menstruasi yang tidak teratur atau telah mengalami menopause, pengangkatan rahim pada tanggal yang sama disetiap bulannya.

Kemudian dari pola istirahat tidur terdapat perbedaan antara klien 1 dan klien 2 yaitu klien 1 8-9 jam perhari sedangkan klien 2 7-8 jam. Menurut Alifiyanti (2017) ketika tidur terganggu maka fungsi fisiologis juga akan terganggu seperti penurunan selera makan, penurunan berat badan, cemas, mudah tersinggung dan gagal dalam mengambil keputusan. Perubahan dalam fungsi imunologi dan seluler juga muncul akibat kurangnya tidur dalam tingkat sedang maupun berat.

Berdasarkan hasil penelitian saat pengkajian tentang riwayat kesehatan menstruasi terdapat perbedaan pada kedua klien yaitu klien 1 menarceusia 14 tahun dan klien 2 menarce usia 15 tahun. Menurut Harlock (2012) remaja putri mengalami pubertas berlangsung pada umur 12-15 tahun dengan tanda-tanda yaitu menarce (menstruasi pertama). Berdasarkan fakta dan teori peneliti menarik kesimpulan bahwa perubahan masa pubertas pada remaja putri adalah terjadi menarce (menstruasi pertama) hal ini menunjukkan bahwa organ reproduksi mulai matang.

2. Intervensi

Dalam membuat intervensi, penulis teori terapi tidak semua yang ada pada teori di cantumkan pada intervensi khusus karena disesuaikan keadaan klien.

Berdasarkan intervensi yang di berikan pada penerapan pendidikan kesehatan tentang perilaku pemeriksaan sadari pada remaja putri meliputi: melakukan pengkajian, memberikan quesioner SADARI, dan melakukan edukasi SADARI.

Berdasarkan teori dan fakta dapat disimpulkan bahwa kedua klien diberikan intervensi yang sama dengan harapan dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi mengenai penerapan edukasi SADARI pada remaja putri.

3. Implementasi

Pada kedua subjek dilakukan tindakan sesuai dengan penerapan seperti diatas, implementasi pertama dilakukan pengkajian, kedua memberikan quesioner SADARI, dan terakhir melakukan edukasi SADARI, di dapat kedua klien mengalami peningkatan mengetahui SADARI dan sudah dapat melakukan SADARI tanpa arahan peneliti kembali.

4. Evaluasi penerapan

Berdasarkan klien 1 dan 2 setelah dilakukan edukasi SADARI didapatkan hasil yaitu : klien mampu melakukan SADARI dengan mandiri namun tidak langsung bisa melakukan dengan benar masih diperlukan beberapa kali latihan serta arahan. Klien 1 klien dapat melihat perubahan yang ada pada payudara ketika sesudah edukasi SADARI. Sedangkan pada klien 2 klien bisa melakukan SADARI dengan arahan dan memerlukan waktu berulang. SADARI bisa dilakukan setiap bulan sekali setelah menstruasi hari ke 7 dan 10.

C. Keterbatasan Penulisan KTI

1. Saat edukasi SADARI, peneliti tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah pada klien 1 dan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada klien 2
2. Peneliti kesulitan mencari responden karena untuk melakukan SADARI harus berpatokan pada masa menstruasi.
3. Klien 1 kurang antusias karna pemalu dan klien 2 tidak pemalu
4. Jarak yang terlalu jauh menjadi kan peneliti sulit untuk menemukan responden dengan cepat