

**PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PEMERIKSAAN SADARI
(PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI) PADA POSBINDU ANGGREK BULAN
DAN POSBINDU DELIMA SENJA SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN
PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA**

Retno Yulianti¹, Tiwuk Susantiningsih², Andri Pramesyanti Pramono³, Nunuk Nugrohowati⁴

Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang menempati urutan pertama di Asia maupun di Indonesia dengan frekuensi relatif sebesar 18,6%. Kanker payudara juga menempati posisi 5 teratas untuk penyebab kematian akibat kanker. Penderita kanker payudara banyak ditemukan di klinis datang dengan gejala stadium lanjut, sehingga membutuhkan perhatian khusus. Padahal, kanker payudara bisa diatasi jika penderita mulai mendeteksi dan mengobatinya sejak dini. Upaya dini untuk melakukan skrining kanker payudara adalah dengan program SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri. Penyuluhan dilakukan di Posbindu Anggrek Bulan dan Posbindu Delima Senja. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini menggunakan metode penyuluhan, pemutaran video dan simulasi sangat baik untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Terdapat peningkatan pengetahuan dari materi yang diberikan lewat pretest dan posttest. Keterampilan SADARI secara mandiri sebagai upaya pencegahan kanker payudara dilaksanakan dengan baik oleh peserta. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan masyarakat mendapatkan informasi yang banyak tentang kanker payudara maupun informasi kesehatan reproduksi wanita secara menyeluruh.

Keywords : kanker payudara, peningkatan pengetahuan, penyuluhan, SADARI.

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan letak geografis, Posbindu Angrek Bulan dan Posbindu Delima Senja berada di RW 05 Kelurahan Gandul Kecamatan Cinere Kota Depok. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Depok tahun 2014, Kelurahan Gandul adalah bagian dari daerah Cinere. Letak Geografis Kecamatan Cinere berbatasan sebelah Utara dengan Kecamatan Cilandak DKI Jakarta, sebelah Timur dengan Kecamatan Pasar Minggu DKI Jakarta, sebelah Barat dengan Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan dan sebelah Selatan dengan Kecamatan Limo (BPS Kota Depok, 2014a).

Kelurahan Gandul memiliki luas: 289 Ha, terdiri dari 224,1 Ha sebagai pemukiman, 35,1 Ha untuk halaman, dan 4,1 Ha sebagai lapangan. Sebanyak 77,5% dari total luas lahan di Desa Gandul adalah pemukiman (BPS Kota Depok, 2014a).

Salah satu penyakit tidak menular (PTM) termasuk penyakit kanker merupakan masalah besar yang banyak dihadapi oleh berbagai negara termasuk Indonesia.¹ Penyakit kanker menjadi penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012, hal tersebut juga diiringi dengan jumlah kematian akibat kanker yang mengalami peningkatan dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012.²

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang menempati urutan pertama di Asia maupun di Indonesia dengan frekuensi relatif sebesar 18,6%. Kanker payudara juga menempati posisi 5 teratas untuk penyebab kematian akibat kanker.³

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan dengan estimasi jumlah penderita kanker payudara terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Provinsi Jawa Tengah,^{1,3} sedangkan gambaran penyakit tumor ganas/jinak di Kota Depok sebesar 0.62% (149 penderita).⁵ Selama tahun 2010-2013, kanker payudara, kanker serviks dan kanker paru merupakan tiga penyakit terbanyak di RS Kanker Dharmais, dan jumlah kasus baru serta jumlah kematian akibat kanker tersebut terus meningkat.¹

Penderita kanker payudara banyak ditemukan di klinis datang dengan gejala stadium lanjut, sehingga membutuhkan perhatian khusus.³ Padahal, kanker payudara bias diatasi jika penderita mulai mendeteksi dan mengobatinya sejak dini.

Pendeteksian sejak dini kanker payudara merupakan pemeriksaan atau usaha untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara pada seseorang atau kelompok orang yang tidak mempunyai keluhan. Upaya dini untuk melakukan skrining kanker payudara adalah dengan program SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri.

Pemberdayaan perempuan seperti para kader-kader kesehatan dan khususnya perempuan usia produktif di lingkungan sekitar posbindu dengan pemberian informasi melalui penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara melalui program SADARI diharapkan mampu meningkatkan kewaspadaan dan pengetahuan mengenai penyakit kanker, serta menggerakkan perempuan produktif untuk melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini terjadinya penemuan kasus kanker payudara pada stadium lanjut serta upaya pengobatan terhadap penyakit kanker.⁴

Berdasarkan penelitian di Yogyakarta tahun 2012 diketahui bahwa ada pengaruh penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara terhadap keterampilan SADARI pada perempuan usia subur.⁵

Metode Deteksi Dini Kanker dan Tumor Payudara

Pendeteksian kanker payudara sedini mungkin merupakan faktor penting dalam menanggulangi kanker payudara. Oleh karena kanker payudara merupakan jenis kanker yang mudah dideteksi. Untuk menemukan kanker pada stadium awal dilakukan dengan pemeriksaan medis antara lain dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan Pemeriksaan payudara secara klinis (SARARI).

Pemeriksaan mammografi juga diperlukan yaitu dengan melihat foto payudara dengan alat khusus. Pada kasus adanya benjolan di payudara perlu dilakukan biopsi aspirasi, atau *True-cut* (pengambilan jaringan dengan jarum ukuran besar). Biopsi terbuka adalah prosedur pengambilan jaringan dengan operasi kecil, eksisi maupun insisi yang dilakukan sebagai diagnosis pre operatif ataupun *durante operationam*.

2. METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan untuk pemecahan masalah dalam kegiatan ini adalah

- a. Melakukan pretest dan posttest sebelum pemberian materi untuk mengetahui perubahan sikap dan pengetahuan kaum ibu Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja mengenai pemeriksaan SADARI.
- b. Pemberian materi kepada kaum ibu Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja mengenai SADARI dengan menggunakan video, materi tumor payudara mengenai penyebab, tanda dan gejala klinis, cara pemeriksaan, serta penatalaksanaan.
- c. Pemberian poster atau leaflet tentang SADARI.
- d. Simulasi pemeriksaan SADARI yang didampingi oleh konsulen.
- e. *Focus group discussion* (FGD) dengan kaum ibu Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja untuk evaluasi keberhasilan ketrampilan pemeriksaan SADARI.

Materi penyuluhan :

1. Kanker Payudara
2. Deteksi dini Kanker Payudara dengan SADARI
3. Pemeriksaan payudara sendiri dengan SADARI (Video)

Media yang akan digunakan adalah:

1. Pretest dan posttest
2. Presentasi materi menggunakan peralatan laptop dan infokus. Materi dalam bentuk *power point*.
3. Video pemeriksaan SADARI berdurasi 15 menit.
4. Pembagian Leaflet dan Poster tentang SADARI.
5. FGD (*Focus Grup Discussion*).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah menyelesaikan pengabdian bagi masyarakat diharapkan melalui Program pelayanan terpadu (Posbindu) para kader mampu untuk memberikan motivasi bagi masyarakat sekitarnya terutama perempuan usia subur untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin dan teratur tiap bulan untuk mencegah penyakit kanker payudara.

Luaran dari kegiatan pengabdian bagi masyarakat ini adalah publikasi ilmiah dalam jurnal terakreditasi atau yang memiliki ISSN atau jurnal nasional dan diharapkan masuk dalam prosiding atau sebagai pembicara pemakalah atau poster seminar ilmiah yang berskala regional/nasional.

Kehadiran peserta saat penyuluhan berjumlah 30 orang, Pelaksanaan kegiatan pengabdian sesuai dengan waktu yang dijadwalkan, Penyampaian materi sesuai dengan apa yang direncanakan. Pada saat pelaksanaan pelatihan, peserta yang hadir sangat interaktif dan antusias dengan kegiatan ini. Selama pelaksanaan animo peserta sangat baiknya dalam menerima pelatihan deteksi dini kanker payudara yang dilaksanakan. Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini menggunakan metode penyuluhan, pemutaran video dan simulasi sangat baik untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan keinginan peserta yang hadir untuk mencobakan langsung saat praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Peserta menyebutkan sangat bermanfaat sekali pelatihan dan penyuluhan yang telah dilaksanakan.

Kegiatan yang pertama dilakukan adalah Penyuluhan Kanker Payudara. Di dalam penyuluhan diberikan informasi tentang pengertian tentang beda antara tumor dan kanker secara umum, angka kejadian penyakit kanker, peringkat tertinggi kanker pada perempuan terutama di Indonesia, factor risiko timbulnya penyakit kanker payudara, gejala kanker payudara, pencegahan kanker payudara, pemeriksaan sendiri maupun klinis untuk mengetahui adanya benjolan di payudara hingga didiagnosis sebagai kanker payudara, dan pengobatan yang tepat untuk kanker payudara.

Penyuluhan dilakukan baik secara lisan maupun pemutaran video. Penyuluhan gambaran kanker payudara diberikan dengan menggunakan alat peraga berupa boneka phantom/manekin payudara.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan

Sebelum diberikan penyuluhan, para kader dan peserta lain diberikan kuesioner (*pretest*) untuk menilai sejauh mana tingkat pengetahuan para peserta mengenai penyakit kanker payudara dan sikap terhadap penyakit kanker payudara pada perempuan, pencegahan sejak dini dan prosedur pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) seperti yang terlihat pada gambar 2. Setelah penyuluhan, para peserta kembali diberikan pengisian kuesioner yang sama (*posttest*) untuk menilai pemahaman dan mengetahui peningkatan pengetahuan mereka tentang penyuluhan yang diberikan.



Gambar 2. Kegiatan Pengisian kuesioner pretest

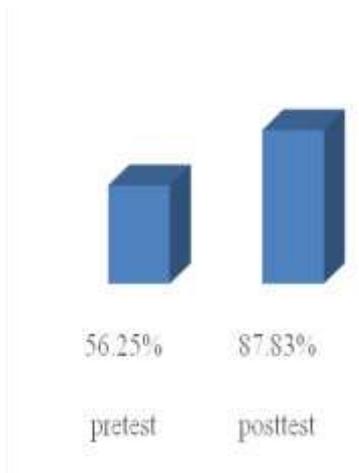
Untuk pretest dan posttest menggunakan kuesioner dengan 20 pertanyaan dan jawaban pilihan yang benar. Peserta kegiatan ini berjumlah 30 orang yang terdiri dari para kader dan perempuan usia subur di sekitar Posbindu Anggrek Bulan dan Delima Senja Kelurahan Gandul, Cinere, Kota Depok.

Berdasarkan data yang terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan dan analisa melalui langkah-langkah sebagai berikut : Jawaban sesuai dengan kunci jawaban mendapatkan skor 1, jika tidak sesuai mendapatkan skor 0. Selanjutnya skor yang diperoleh diprosentasekan dengan rumus : $(\text{jumlah skor/skor maksimal}) \times 100 \%$.

Analisa data berupa univariat dengan distribusi frekuensi masing-masing variable (umur, pendidikan, sikap mengenai SADARI).

Dari data yang diperoleh menunjukkan 63% peserta memiliki sikap kepedulian terhadap pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mendeteksi dini kanker payudara dan 37% peserta tidak berpendapat, kemungkinan masih ada keraguan dalam bersikap untuk pemeriksaan SADARI. Para peserta yang masih ragu kemungkinan disebabkan oleh banyak faktor seperti pengetahuan, dukungan suami dan perilaku tokoh masyarakat.

Dari data penyuluhan dapat dilihat pada Tabel 1 gambaran peningkatan pengetahuan mengenai penyakit kanker payudara dan program SADARI.



Tabel 1 Perubahan Tingkat pengetahuan peserta mengenai SADARI

Dari data di atas menunjukkan distribusi frekuensi rata-rata pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan sekitar 35.96%.

Dalam penyuluhan ini menggunakan manekin payudara yang ada benjolannya supaya dapat mendekati keadaan sebenarnya bagaimana memeriksa payudara sendiri serta dapat memberikan gambaran anatomi dari tubuh perempuan. Penggunaan manekin payudara memudahkan para peserta dalam merasakan benjolan dan memahami dimana saja letak pertumbuhan dan persebaran kanker payudara yang mungkin terjadi seperti pada gambar 3.



Setelah selesai penyuluhannya, kemudian dilanjutkan dengan pemutaran video SADARI. Dengan melihat pemutaran video SADARI tersebut diharapkan informasi yang sudah diberikan dalam penyuluhan lebih dipahami lagi oleh peserta tentang timbulnya penyakit kanker payudara dan bagaimana cara melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri.

Pemutaran animasi pemeriksaan payudara merupakan metode yang dipilih agar tahapan-tahapan dalam SADARI mudah diingat oleh peserta. Berdasarkan hasil kegiatan penyampaian informasi antara menggunakan metode animasi visual lebih mudah dipahami karena dapat melihat langsung bagaimana kanker itu tumbuh dan lebih menarik karena animasi yang menarik dibandingkan dengan metode ceramah.

Disela-sela penyuluhan dan pemutaran video dilakukan tanya jawab Focus Grup Discussion (FGD) di antara peserta dan saling berbagi pengalaman yang memiliki keluarga atau tetangga yang menderita kanker payudara. Oleh karena itu perlu dilakukan simulasi pelaksanaan SADARI secara langsung. Dalam kegiatan FGD ini ada beberapa pertanyaan dan simulasi yang dilakukan oleh narasumber dan diperagakan juga oleh peserta penyuluhan di Posyandu Anggrek Bulan dan Delima Senja.

4. SIMPULAN

Kegiatan IPTEK bagi Masyarakat berbasis posbincu berupa penyuluhan dan pelatihan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diterima dengan baik oleh pihak kader dan masyarakat RW 05 Kelurahan gandul Kecamatan Cinere Kota Depok. Para peserta memperoleh pengetahuan melalui

penyuluhan. Terdapat peningkatan pengetahuan dari materi yang diberikan lewat pretest dan posttest. Ada kenaikan nilai Posttest sebesar 87,83% dibandingkan dengan nilai Pretest.

Keterampilan SADARI secara mandiri sebagai upaya pencegahan kanker payudara dilaksanakan dengan baik oleh peserta.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan masyarakat mendapatkan informasi yang banyak tentang kanker payudara maupun informasi kesehatan reproduksi wanita secara menyeluruh.

5. DAFTAR PUSTAKA

1. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Stop Kanker. 2015
2. Wantini, NA. Penyuluhan Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Di Dusun Candirejo, Tegaltirto, Berbah, Sleman. Rakernas AIPKEMA. 2016.
3. Erawantini,F; Nurmawati, I. Pelatihan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Pada Siswi SMKN 5 Jember Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Payudara. Prosiding Seminar Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Dana BOPTN. 2016, Hal.202-206.
4. Brilliana, A.R.; Arafah; Notobroto,HB. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). The Indonesian Journal Of Public Health. 2017, Vol.12 (2):143-154
5. Profil Kesehatan Kota Depok 2014
6. KPKN. Panduan Nasional Penanganan Kanker "Kanker Payudara". Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015
7. Mengenal Lebih Jauh Kanker Payudara. In:*Silver "Siloam Senior Health Community"*. Jakarta: Siloam Hospital; 2015.
8. Mengurangi Angka Kematian Dengan Mencegah Kanker Payudara.In. Jakarta: Metamorph;2014.
9. BKKBN. Batasan dan Pengertian MDK.2011. <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/batasanmdk.aspx>. Diunduh tanggal 12 Juli 2018