

Pemberdayaan Wanita Usia Subur Sebagai *Peer educator* Untuk Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara

Rizki Hanriko, Suharmanto, Exsa Hadibrata
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 70% dari penderita kanker payudara berkunjung ke dokter atau rumah sakit pada keadaan stadium lanjut dan hasil penelitian menyebutkan sebanyak 77% kasus kanker payudara muncul di usia di atas 50 tahun. Upaya deteksi dini kanker payudara adalah dengan menggunakan metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberdayakan Wanita Usia Subur (WUS) sebagai *peer educator* untuk SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara pada WUS di Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan, yang dilanjutkan dengan diskusi. Serta dilanjutkan dengan pelatihan praktik SADARI. Khalayak sasaran yang cukup strategis dalam kegiatan ini adalah 20 orang wanita usia subur di Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan. Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan dilanjutkan dengan diskusi. Penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit kanker payudara. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang pengertian penyakit kanker payudara, faktor risiko dan penyebab penyakit kanker payudara, akibat penyakit kanker payudara dan pencegahan penyakit kanker payudara. Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami tentang penyakit kanker payudara. Hasil pengukuran *pre* dan *post* tes didapatkan bahwa rata-rata pemahaman sebelum diberikan materi sebesar 48, sedangkan rata-rata pemahaman sesudah diberikan materi sebesar 78,5. Analisis lanjut mendapatkan bahwa ada peningkatan pemahaman sebelum dan sesudah diberikan materi tentang kanker payudara. Peningkatan tersebut sebesar 37,5. Penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pemahaman tentang pencegahan penyakit kanker payudara. Saran yang dapat diberikan bagi Puskesmas adalah mengadakan program penyuluhan rutin tentang pencegahan penyakit untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan penyakit.

Kata kunci: penyuluhan kesehatan, *peer educator*, SADARI, kanker payudara

Korespondensi: Dr. Suharmanto, S.Kep., MKM | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 62-896-3283-2380 | e-mail: suharmanto@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah kondisi ketika sel kanker terbentuk di jaringan payudara. Kanker bisa terbentuk di kelenjar yang menghasilkan susu (lobulus), atau di saluran (duktus) yang membawa air susu dari kelenjar ke puting payudara. Kanker juga bisa terbentuk di jaringan lemak atau jaringan ikat di dalam payudara. Data menunjukkan bahwa beberapa kanker merupakan jenis kanker dengan persentase kasus baru tertinggi, yaitu kanker payudara sebesar 43,3%, kanker prostat sebesar 30,7%, dan kanker paru sebesar 23,1%. Sementara itu, kanker paru dan kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi akibat kanker. Kanker payudara menempati urutan pertama kasus baru sebesar 43,3% dengan angka kematian akibat kanker sebesar 12,9%. Data tahun 2018 menunjukkan bahwa di dunia angka insidensi

kanker payudara sebesar 42,1% menempati urutan pertama dengan angka kematian sebesar 17,0%. Sedangkan di Indonesia kanker payudara yang merupakan kasus baru sebesar 30,9%.¹

Sekitar 40% dari kematian akibat kanker berkaitan erat dengan faktor risiko kanker yang seharusnya dapat dicegah seperti perilaku dan pola makan. Intervensi terhadap faktor risiko kanker tidak hanya bertujuan untuk menurunkan kasus baru kanker, namun juga menurunkan kemungkinan penyakit lainnya yang disebabkan faktor risiko tersebut.² Hal ini sesuai dengan penelitian³, yang menyatakan bahwa faktor risiko gaya hidup yang berhubungan dengan kejadian kanker payudara yaitu konsumsi lemak, obesitas, merokok dan stres.

Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 70% dari penderita kanker payudara

berkunjung ke dokter atau rumah sakit pada keadaan stadium lanjut dan hasil penelitian menyebutkan sebanyak 77% kasus kanker payudara muncul di usia di atas 50 tahun.⁴ Penelitian⁵, menunjukkan faktor yang berhubungan dengan keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan yaitu tingkat pendidikan, biaya, keterpaparan informasi atau media massa, dukungan keluarga dan perilaku tidak pernah melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Dampak yang ditimbulkan dari penyakit kanker payudara adalah adanya komplikasi penyakit berupa adalah menyebarkan sel-sel kanker ke anggota tubuh lain. Kondisi ini biasanya terjadi ketika memasuki stadium yang lebih parah. Bila organ lain juga terserang, maka kanker ini telah bermetastasis atau menyebar dengan sangat cepat dan ganas. Kondisi ini pada akhirnya akan memengaruhi kesehatan organ yang normal dan mengakibatkan penyakit baru serta mengakibatkan penderita dapat meninggal dunia.⁶ Kondisi penderita kanker payudara membutuhkan dukungan keluarga agar memiliki kualitas hidup yang baik.⁷

Tingginya prevalensi kanker payudara di Indonesia perlu dicermati dengan tindakan pencegahan dan deteksi dini yang telah dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Deteksi dini bertujuan untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan pemeriksaan atau prosedur tertentu. Upaya ini dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat tetapi sesungguhnya menderita suatu kelainan. Kasus kanker payudara yang ditemukan pada stadium dini dapat dilakukan tindakan selanjutnya supaya mendapat pengobatan yang cepat dan tepat yang akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup lebih lama. Oleh karena itu, penting dilakukan pemeriksaan rutin secara berkala sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. Kanker yang merupakan salah satu prioritas masalah kesehatan nasional, membutuhkan komitmen dari jajaran tenaga kesehatan, masyarakat, dan para pemangku kebijakan lainnya untuk mendukung

penguatan pencegahan dan penanggulangan kanker payudara di Indonesia, dengan memberikan perhatian khusus pada peningkatan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kanker payudara serta pengembangan upaya deteksi dini dalam rangka menurunkan angka kematian akibat kanker payudara.⁸

Upaya deteksi dini kanker payudara adalah dengan menggunakan metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan ini adalah cara termudah untuk mendeteksi kelainan pada ukuran, tekstur, serta bentuk payudara.⁹ Pemeriksaan ini juga bisa membantu deteksi dini kanker payudara, sehingga mengurangi risiko keparahannya. Periksa payudara sendiri perlu mulai dilakukan sedini mungkin ketika memasuki usia dewasa. Setiap wanita yang sudah melewati masa puber harus menyadari adanya perubahan pada payudaranya. Karena risiko kanker payudara semakin meningkat seiring dengan pertambahan usia. Adapun waktu yang tepat untuk melakukan SADARI adalah beberapa hari atau seminggu setelah menstruasi. Pada rentang waktu ini, kondisi payudara Anda masih dalam kondisi normal. Sementara pada sebelum dan saat menstruasi, payudara Anda rentan membesar dan kencang akibat perubahan kadar hormon yang memang umum terjadi pada wanita.¹⁰

Pelaksanaan SADARI dapat dilakukan dengan pendekatan *peer educator*. Hal ini merupakan pelaku atau aktor yang menjalani suatu proses komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yang dilakukan oleh kalangan sebaya. Kegiatan sebaya dipandang sangat efektif dalam rangka KIE, karena penjelasan yang diberikan oleh seseorang dari kalangannya sendiri akan lebih mudah dipahami.

METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan, yang dilanjutkan dengan diskusi dan pelatihan SADARI pada kelompok *peer educator*. Alat bantu yang digunakan adalah laptop, *leaflet* dan buku panduan. *Leaflet* dan buku panduan berisi materi kanker payudara.

Kelompok *peer educator* ini nantinya akan mendeseminasi pengetahuan dan keterampilannya pada kelompok sebayanya yaitu wanita usia subur. Kelompok pendidik sebaya dipilih karena kegiatan yang dilakukan sebaya dipandang sangat efektif dalam rangka KIE, karena penjelasan yang diberikan oleh seseorang dari kalangannya sendiri akan lebih mudah dipahami.

Adapun materi penyuluhan tentang kanker payudara yang diberikan mencakup antara lain pengertian kanker dan kanker payudara, kejadian kanker payudara, faktor risiko dan penyebab kanker payudara, cara terjadinya kanker payudara, penggolongan kanker payudara, tahapan kanker payudara, tanda dan gejala kanker payudara, cara mengetahui kanker payudara, pengobatan kanker payudara dan pencegahan kanker payudara.

Khalayak sasaran yang cukup strategis dalam kegiatan ini adalah 30 orang wanita usia subur sebagai *peer educator* yang masih enerjik dan dirasa mampu menerima informasi yang akan disampaikan oleh tim pengabdian. Keberadaan *peer educator* ini cukup strategis dalam menyebarkan pengetahuannya pada anggota keluarga maupun kelompok sebayanya. Di samping itu, kelompok pendidik sebaya ini dianggap memiliki lebih banyak waktu luang sehingga dapat mengikuti kegiatan penyuluhan dan pelatihan dengan baik dan tuntas.

Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan pre-test kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap peserta, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan masyarakat melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada *pre-test*. Skor nilai *post-*

test dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Sebelum kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan tentunya akan dilakukan proses perizinan ke pemerintah setempat terlebih dahulu.

Selain kegiatan penyuluhan, akan dilakukan juga pelatihan Pemeriksaan payudara Sendiri (SADARI) pada kelompok pendidik sebaya (*peer educator*) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara pada ibu-ibu yang hadir yang beberapa hari sebelumnya sudah diinformasikan mengenai persiapan pelatihan, agar ibu-ibu yang hadir pada saat pelatihan dapat melakukan dengan baik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persiapan pelaksanaan kegiatan ini meliputi perizinan dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berupa surat tugas. Perizinan lokasi pengabdian kepada masyarakat yaitu di desa Jatimulyo Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.

Survei lokasi dilaksanakan pada tanggal 12 Juni 2021, dengan menemui kepala desa, dan dilakukan kesepakatan tanggal pelaksanaan kegiatan yaitu tanggal 4 Juli 2021. Persiapan alat dan bahan, serta persiapan tempat berlangsungnya kegiatan.

Sasaran kegiatan adalah wanita usia subur (umur 15-49 tahun) sebanyak 20 orang. Mereka bekerja sebagai ibu rumah tangga, petani dan mahasiswa. Tingkat pendidikan sebagian besar adalah lulusan SMA.

Pelaksanaan kegiatan pada hari Sabtu, 4 Juli 2021 meliputi pemberian materi dan diskusi. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan dilanjutkan dengan diskusi. Penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pemeriksaan payudara sendiri. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang pengertian penyakit kanker payudara, faktor risiko dan penyebab penyakit kanker payudara, akibat

penyakit kanker payudara dan pencegahan penyakit kanker payudara.

Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami tentang penyakit kanker payudara.

Tabel 1. Hasil Pengukuran *Pre-test* dan *Post-test*

Responden	Nilai <i>Pre-test</i>	Nilai <i>Post-test</i>	<i>p-value</i>
1	50	70	0,000
2	40	80	
3	30	90	
4	60	80	
5	30	70	
6	40	80	
7	50	70	
8	50	60	
9	60	80	
10	70	80	
11	30	80	
12	40	70	
13	40	70	
14	50	80	
15	60	80	
16	60	80	
17	50	90	
18	70	90	
19	50	90	
20	30	80	
Rata-rata	48	78,5	

Hasil pengukuran *pre* dan *post test* didapatkan bahwa rata-rata pemahaman sebelum diberikan materi sebesar 48, sedangkan rata-rata pemahaman sesudah diberikan materi sebesar 78,5. Analisis lanjut mendapatkan bahwa ada peningkatan pemahaman sebelum dan sesudah diberikan materi tentang kanker payudara. Peningkatan tersebut sebesar 37,5.



Gambar 1. Peserta Kegiatan



Gambar 2. Pemberian Materi



Gambar 3. Pelatihan SADARI oleh *Peer educator*

SIMPULAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan dilanjutkan dengan diskusi. Penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit kanker payudara. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang pengertian penyakit kanker payudara, faktor risiko dan penyebab penyakit kanker payudara, akibat penyakit kanker payudara dan pencegahan penyakit kanker payudara. Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami tentang penyakit kanker payudara. Penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pemahaman tentang pencegahan penyakit kanker payudara. Saran yang dapat diberikan untuk Puskesmas adalah adanya program penyuluhan kesehatan secara rutin tentang pencegahan penyakit yang dapat dilakukan sebulan sekali untuk

meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan penyakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dyanti GAR, Suariyani NLP. Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Melakukan Pemeriksaan Awal ke Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat KEMAS*. 2016;11(2): 96-104.
2. Global Burden Cancer, International Agency for Research (Globocan/IARC). Summary Statistic 2012. International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. 2012
3. Global Burden Cancer, International Agency for Research (Globocan/IARC). Summary Statistic 2018. International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. 2018
4. Irawan E.. Faktor-Faktor Pelaksanaan Sadari/Breast Self Examination (BSE) Kanker Payudara (Literature Review). *Jurnal Keperawatan BSI*. 2018;6(1): 44-50.
5. Irawan E, Hayati S, Purwaningsih D. *Jurnal Keperawatan BSI*. 2017;5(2): 121-129.
6. Kemenkes RI. Situasi Penyakit Kanker. *Buletin Jendela. Pusat Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015.
7. Maria IL, Sainal AA, Nyorong M. Risiko Gaya Hidup Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Wanita. *JURNAL MKMI* 2017;13(2): 157-166.
8. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013.
9. Riskesdas. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
10. Utami SS, Mustikasari. Aspek Psikososial Pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2017; 20(2): 65-74.
- 11.