

Penyuluhan Kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Menggunakan Video Sadari Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Ketrampilan Deteksi Dini Tumor Payudara pada Ibu dan Remaja di Kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan

Khairun Nisa¹, Tiwuk Susantiningsih², Evi Kurniawaty², Soraya Rahmanisa³

¹Bagian Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²Bagian Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Bagian Biologi Molekuler, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Tumor payudara adalah salah satu penyakit yang paling sering menyerang kaum wanita. Penyakit ini diakibatkan karena pola hidup dan konsumsi makanan tinggi lemak yang mengakibatkan terjadinya tumor/kanker payudara. Prevalensi kanker payudara di Indonesia adalah 109 per 100.000 penduduk. Deteksi yang terlambat dan kurangnya pengetahuan wanita mengenai kanker payudara ini menyebabkan sebagian besar penderita kanker payudara datang dengan stadium yang sudah tinggi. Hal ini menyebabkan angka kematian karena kanker payudara meningkat. Melihat tingginya angka penderita kanker/tumor payudara, maka perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat dalam mendeteksi dini tumor/kanker payudara. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan memberikan pretest dan posttest, pemberian materi, pemutaran video SADARI, pemberian leaflet tentang SADARI, simulasi pemeriksaan SADARI, serta *Focus group discussion* (FGD). Kegiatan ini diikuti oleh 50 orang peserta dari Kecamatan Kalianda. Kegiatan pengabdian dilakukan pada hari Minggu tanggal 5 Oktober 2014. Dari pengisian kuisioner diketahui bahwa seluruh (100%) peserta yang mengikuti kegiatan ini belum pernah mendapat penyuluhan tentang pemeriksaan SADARI menggunakan video ataupun praktek langsung pemeriksaan SADARI. Setelah mendapatkan penyuluhan dan pelatihan mengenai pemeriksaan SADARI menggunakan video, pembagian leaflet SADARI dan praktek langsung SADARI terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat terutama ibu-ibu dan remaja putri di Kecamatan Kalianda Lampung Selatan. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pemeriksaan SADARI ini diketahui dari hasil pre test dan post test. Sebanyak 32 orang pada *pretest* mendapatkan nilai kurang dari 70, maka pada pemeriksaan jawaban *posttest*, terjadi peningkatan menjadi 49 orang peserta mendapatkan nilai lebih dari 70.

Keywords: Peningkatan pengetahuan, penyuluhan, SADARI, tumor payudara

Health Counseling about Breast Self-Examination Using Realize Videos as an Effort to Increase Knowledge and Early Breast Tumor Detection Skills in Mothers and Youth in Kalianda District, South Lampung Regency

Abstract

Breast cancer is the most common type of cancer among women. This disease is caused due to the lifestyle and consumption of high-fat foods that result in the occurrence of tumors / breast cancer. The prevalence of breast cancer in Indonesia is 109 per 100,000 population. Late detection and lack of knowledge of women about breast cancer is causing most breast cancer patients come with an already high stage. This causes the death rate due to breast cancer increases. Seeing the high number of cancer patients / breast tumors, it is necessary to efforts to increase knowledge and skills of the community in early detection of tumors / breast cancer. The method used in this activity is to provide pretest and posttest, giving material, presenting BSE (Breast Self-Examination) video, giving leaflets about BSE, simulating BSE checking, and Focus group discussion (FGD). This activity was attended by 50 participants from Kalianda Sub-district. The devotional activity was conducted on Sunday, October 5, 2014. From the questionnaire, it was found that all (100%) participants who participated in this activity had not been educated about the examination of BSE using video or the direct practice of BSE examination. After getting counseling and training on examination of BSE using video, the distribution of BSE leaflet and BCA practice directly increase the knowledge and skill of the community, especially mothers and young women in Kecamatan Kalianda, Lampung Selatan. Increased knowledge and skill of BSE examination is known from pre test and post test. A total of 32 people in pretest scored less than 70, then on examination of posttest answers, there was an increase to 49 participants received a score of more than 70.

Keywords: Breast self-examination, breast tumor, counseling, increased knowledge

Korespondensi: dr. Tiwuk Susantiningsih, M.Biomed., Alamat Jl. Soemantri Brodjonegoro No. 1, HP: 087884011953, e-mail: tiwuksusantiningsih@gmail.com

PENDAHULUAN

Tumor payudara adalah salah satu penyakit yang paling sering menyerang kaum wanita. Penyakit ini diakibatkan karena pola hidup dan konsumsi makanan tinggi lemak sehingga mengakibatkan peningkatan terjadinya tumor ataupun kanker payudara pada wanita. Kanker payudara merupakan penyebab kematian kedua setelah kanker leher rahim, terutama di negara-negara sedang berkembang seperti Indonesia. Hal ini dikarenakan keterlambatan diagnosis, yang akhirnya juga akan menyebabkan keterlambatan pengobatan sehingga prognosisnya menjadi buruk.¹

Prevalensi kanker payudara di Indonesia adalah 109 per 100.000 penduduk². Menurut Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) jenis kanker tertinggi di Rumah Sakit di Indonesia pada pasien rawat inap tahun 2008 adalah jenis kanker leher rahim yaitu sebanyak 18,4% yang kemudian disusul oleh kanker payudara (10,3%). Laporan WHO pada tahun 2005 menunjukkan bahwa jumlah wanita khususnya remaja penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang, 700.000 diantaranya tinggal di negara berkembang termasuk Indonesia.²

Kanker payudara menimbulkan rasa takut bagi kaum wanita karena menyebabkan kematian dan juga berpengaruh pada estetika, jika dilakukan pengangkatan jaringan payudara. Deteksi yang terlambat dan kurangnya pengetahuan wanita mengenai kanker payudara ini menyebabkan sebagian besar penderita kanker payudara datang dengan stadium yang sudah tinggi sehingga terlambat untuk diobati. Hal ini menyebabkan angka kematian karena kanker payudara meningkat.¹

Berdasarkan data IARC (*International Agency for Research on Cancer*), pada tahun 2002 kanker payudara menempati urutan pertama dari seluruh kanker pada perempuan (insidens rate 38 per 100.000 perempuan) dengan kasus baru sebesar 22,7% dan jumlah kematian 14% per tahun dari seluruh kanker pada perempuan di dunia.³

Melihat tingginya angka penderita kanker/tumor payudara, maka perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat dalam pendeteksian dini tumor/kanker payudara melalui peningkatan pengetahuan dan ketrampilan

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hal ini bertujuan agar masyarakat awam mampu melakukan deteksi dini ada tidaknya benjolan pada payudara.

Pengetahuan dan ketrampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah penting sebagai upaya untuk deteksi dini terhadap kejadian tumor payudara. Cara ini perlu dikuasai dan dilakukan oleh masyarakat awam agar dapat melakukan deteksi dini tumor payudara. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan SADARI masyarakat awam adalah melalui penyuluhan kesehatan dan pelatihan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menggunakan video pada masyarakat, terutama kaum ibu dan remaja putri sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu dan remaja putri mengenai deteksi dini tumor payudara.

Berdasarkan uraian diatas dan informasi tentang kasus kanker payudara dengan insiden tertinggi pada perempuan, maka perlu adanya upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan ibu-ibu dan remaja putri dalam pendeteksian dini kanker/tumor payudara di masyarakat.

Kaum ibu dan remaja putri adalah golongan anggota masyarakat yang dianggap paling rentan untuk dapat terkena tumor payudara. Pada survei pendahuluan yang dilakukan di 4 desa di Kecamatan Kalianda, yaitu Desa Kesugihan, Desa Kedaton, Desa Kalianda Bawah dan Desa Pematang, pada bulan November tahun 2013, dengan menyebarkan sebanyak 100 lembar angket kepada kaum ibu dan remaja, didapatkan bahwa sebagian besar (80%) responden belum tahu tentang pemeriksaan payudara sendiri, dan 95% responden belum bisa melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan metode SADARI. Dan hanya 11% responden saja yang mengetahui manfaat pemeriksaan payudara sendiri.⁴ Dari hasil penelitian survei pendahuluan ini, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan ketrampilan kaum ibu dan remaja putri di Kecamatan Kalianda, tentang pemeriksaan payudara sendiri dengan metode SADARI sebagai upaya deteksi dini terhadap tumor payudara masih rendah. Oleh karena itu dirasa perlu untuk dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan menggunakan

media video SADARI sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan deteksi dini tumor payudara pada ibu dan remaja di Kecamatan Kalianda.⁴

Berdasarkan uraian tersebut dan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan, maka perlu dilakukan suatu promosi kesehatan masyarakat khususnya penyuluhan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan menggunakan media video SADARI sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan deteksi dini tumor payudara pada ibu dan remaja di Kecamatan Kalianda.

Melihat tingginya angka penderita kanker/tumor payudara di Indonesia, maka perlu upaya pendeteksian dini tumor/kanker payudara. Hal ini bisa dilakukan dengan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI efektif untuk dilakukan pada wanita dan remaja karena pada wanita merupakan saat yang tepat untuk memulai melakukan usaha preventif deteksi dini terjadinya penyakit *Fibroadenoma Mammarum* (FAM) dan kanker payudara. Hasil penelitian para ahli yang dikutip oleh Dalimartha (2006) menyebutkan sekitar 75-82% keganasan payudara ditemukan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Pemeriksaan payudara sendiri adalah upaya deteksi dini kanker payudara. Pengetahuan dan ketrampilan ini perlu dikuasai dan dilakukan oleh kaum ibu dan remaja putri agar dapat melakukan deteksi dini adanya benjolan di payudara. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan SADARI remaja adalah melalui pelatihan SADARI menggunakan media video SADARI.

Dari survei pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Kalianda pada bulan November 2013, didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan dan ketrampilan para ibu dan remaja mengenai SADARI, cara pemeriksaan dan manfaat SADARI masih sangat rendah, sehingga perlu upaya Promosi Kesehatan di Kecamatan Kalianda. Metode promosi yang tepat yaitu dengan penyuluhan dan pelatihan SADARI dengan menggunakan video pemeriksaan SADARI dalam pelaksanaan dan penyerapannya merupakan langkah yang strategis untuk peningkatan pengetahuan dan ketrampilan para ibu dan remaja putri. Hal ini didasari pemikiran bahwa para ibu dan remaja putri merupakan golongan yang yang bisa terkena tumor payudara dan dapat menyebarkan informasi ini kepada anggota keluarga maupun masyarakat secara luas.

Kanker Payudara adalah neoplasma ganas dengan pertumbuhan jaringan mammae abnormal yang tidak memandang jaringan sekitarnya, tumbuh infiltrasi, destruktif dan dapat bermetastasis.⁵ Kanker payudara merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal mammae dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal, berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah.⁶ Kanker payudara adalah jenis kanker yang berasal dari kelenjar saluran dan jaringan penunjang payudara. Tingkat insidensi kanker payudara di kalangan wanita adalah 1 berbanding 8.

Di Indonesia, kanker payudara menduduki peringkat kedua dari semua jenis kanker setelah kanker leher rahim. Sedangkan sekitar 60-80 % ditemukan pada stadium lanjut dan berakibat fatal. Biasanya kanker payudara ini ditemukan pada umur 40-49 tahun dan letak terbanyak di kuadran lateral atas.



Gambar 1. Kanker payudara

Faktor predisposisi terjadinya kanker payudara biasanya berkaitan dengan predisposisi keturunan, dimana kemungkinan seorang wanita akan menderita kanker payudara lebih besar jika terdapat saudara kandung perempuan, ibu atau nenek yang pernah menderita kanker payudara. Faktor makanan, berat badan yang berlebih juga berhubungan dengan kejadian tumor payudara karena berkaitan dengan hormon oestrogen pada wanita post menopause. Faktor endokrin dan reproduksi, penggunaan pil anti konsepsi jangka panjang lebih dari 12 tahun juga diduga mempunyai resiko lebih besar untuk terkena kanker payudara.⁷

Kelompok wanita yang kemungkinan terkena kanker payudara adalah wanita dengan kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, asupan lemak berlebihan dan kurang olahraga. Insidensi kanker payudara oleh karena faktor genetik menunjukkan 5-10 %. Faktor lainnya adalah pada wanita dengan kehamilan pertama pada usia 35 tahun atau lebih, tidak memiliki anak, faktor hormonal, serta wanita yang tidak pernah menyusui anak. Sekitar 78% kanker payudara terjadi pada usia lebih 50 tahun dan hanya 6% yang terjadi pada usia kurang dari 40 tahun. Tetapi karena faktor nutrisi dan pola hidup yang serba instan, akhir akhir ini banyak ditemukan kasus kanker payudara pada usia muda.⁸

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*.

Pengobatan Pada Tumor dan Kanker Payudara

Untuk meningkatkan angka harapan hidup, pembedahan biasanya diikuti dengan terapi. Misalnya terapi radiasi, terapi hormon, kemoterapi, dan terapi imunologik.

Pada tumor payudara dengan stadium TIS bisa dilakukan operasi mastektomi radikal secara halsted tanpa radiasi. Pada stadium 1 bisa dilakukan Modified mastektomi radikal yaitu mastektomi tanpa pengangkatan muskulus pektoralis mayor dan minor, ditambah dengan pengangkatan kelenjar ketiak dan radioterapi. Pada stadium 2 bisa dilakukan terapi seperti stadium 1 ditambah dengan sitostatika. Pada stadium 3 bisa dilakukan radioterapi atau eksisi tumor yang apert dan pemberian terapi hormon, terdiri atas androgen sebelum menopause dan kombinasi androgen dan esterogen sesudah menopause, sebelum menopause dikerjakan pula ooforektomi bilateral. Pada stadium 4, sebelum menopause dilakukan ooforektomi, jika tidak berhasil dilakukan hipofisektomi

METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan untuk pemecahan masalah dalam kegiatan ini adalah

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

Materi penyuluhan :

- Tumor dan Kanker Payudara
- Deteksi dini Tumor Payudara dengan SADARI
- Pemeriksaan payudara sendiri dengan SADARI (Video)
- Manfaat SADARI

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*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti oleh 50 orang peserta yang merupakan ibu dan remaja putri perwakilan setiap desa di kecamatan Kalianda Kabupaten Lampung Selatan. Kegiatan pengabdian dilakukan pada hari Minggu tanggal 5 Oktober 2014, pukul 10.00 WIB sampai selesai, di kediaman Bapak Ridwan Abdullah di Desa Buah Berak.

Sebelum dilakukan kegiatan, peserta mengisi daftar hadir kegiatan dan Tim Penyuluh memberikan lembar kuis *pre test* kepada peserta, berupa kuis yang

berisi pertanyaan mengenai materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap peserta yang dihasilkan dari jumlah jawaban benar dibagi dengan total jumlah pertanyaan dikali seratus. Evaluasi proses juga dilakukan selama kegiatan dengan melihat tanggapan peserta melalui tanya jawab dan jalannya diskusi.

Pemberian materi penyuluhan kepada kaum ibu dan remaja putri mengenai SADARI dengan menggunakan video, materi tumor payudara mengenai penyebab, cara penularan, tanda dan gejala klinis, cara pemeriksaan, serta penatalaksanaan. Kemudian peserta penyuluhan diberikan poster atau leaflet tentang SADARI, yang dapat digunakan sebagai acuan pemeriksaan SADARI di rumah. Kemudian Tim Penyuluh memberikan 3 kali Simulasi pemeriksaan SADARI yang didampingi oleh konsulen. Setelah itu Tim Penyuluh melakukan *Focus group discussion* (FGD) dengan kaum ibu dan remaja putri untuk evaluasi keberhasilan ketrampilan pemeriksaan SADARI.



Gambar 2. Video SADARI

Selama penyampaian materi oleh narasumber, para peserta menyimak dengan tekun dan antusias. Setelah narasumber selesai menyampaikan materi dibuka forum tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan. Ada 10 pertanyaan yang diajukan oleh peserta yang dibagi dalam dua sesi.

Setelah kegiatan berakhir dilakukan evaluasi akhir dengan memberikan *post test* kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama dengan *pre test*. Skor nilai *pre test* dibandingkan dengan skor nilai *post test* untuk menilai ada tidaknya

peningkatan pengetahuan peserta. Apabila terjadi peningkatan pengetahuan pada lebih dari 80% peserta, maka kegiatan peningkatan pengetahuan dianggap berhasil. Peserta juga diminta secara acak untuk mempraktekkan pemeriksaan SADARI setelah melihat video, melihat leaflet dan materi penyuluhan. Dipilih 5 orang secara acak untuk praktek pemeriksaan SADARI.

Dari pengisian kuis diketahui bahwa seluruh (100%) ibu-ibu dan remaja putri yang mengikuti kegiatan ini belum pernah mendapat penyuluhan atau pemberian materi mengenai pemeriksaan

SADARI menggunakan video ataupun praktek langsung pemeriksaan SADARI.

Setelah dilakukan penyuluhan, pemutaran video, dan pembagian leaflet tentang SADARI serta melakukan Focus Group Discussion dan tanya jawab, kuisioner yang sama diberikan kembali kepada peserta. Setelah dievaluasi terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan peserta penyuluhan mengenai SADARI itu dapat dilihat dari nilai keniakan posttest dan praktek pemeriksaan SADARI secara acak kepada 5 peserta penyuluhan. Selain itu hasil jawaban kuisioner yaitu sebanyak 32 orang pada *pretest* mendapatkan nilai kurang dari 70, maka pada pemeriksaan jawaban *posttest*, terjadi peningkatan menjadi 49 orang mendapatkan nilai lebih dari 70.

Dari hasil pengamatan di lapangan, jelas bahwa kegiatan penyuluhan tentang SADARI menggunakan video, pembagian leaflet serta praktek langsung SADARI ini perlu diadakan secara berkelanjutan agar pengetahuan masyarakat mengenai pemeriksaan SADARI untuk deteksi dini adanya benjolan di payudara masyarakat terutama ibu-ibu dan remaja putri dapat meningkat.

SIMPULAN

Setelah mendapatkan penyuluhan dan pelatihan mengenai pemeriksaan SADARI menggunakan video, pembagian leaflet SADARI dan praktek langsung SADARI terjadi peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat terutama ibu-ibu dan remaja putri di kecamatan Kalianda Lampung Selatan yaitu terlihat bahwa sebanyak 32 orang pada

pretest mendapatkan nilai kurang dari 70, maka pada pemeriksaan jawaban *posttest*, terjadi peningkatan menjadi 49 orang peserta mendapatkan nilai lebih dari 70.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bustan A. Anatomi dan Fisiologi Payudara. Jakarta: Jakarta Press; 2007.
2. WHO (World Health Organization). Breast Cancer: Prevention and Control. Geneva: WHO; 2014.
3. Pusat Komunikasi Publik Setjen Depkes RI. Petunjuk Teknis Pencegahan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. Jakarta: Direktorat Pengendalian penyakit Tidak Menular direktorat Jenderal PP dan PL, Depkes RI; 2011.
4. Susantiningasih T. Studi pendahuluan tentang pengetahuan dan ketrampilan Siswa dan Guru di SMAN 1 Kalianda mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini tumor payudara. Kalianda; 2013.
5. Prodjo S. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan. Jakarta; EGC; 2005.
6. Carpenito S. Evidence Against breast Self Examination is Not Conclusive: What Polymakers and Health Profesionals Need too Know. Journal of Public Health Policy. Medical Library. 2006;14(5):570-8.
7. Mansjoer A. Kapita Selekt. Jakarta: Media Aesculapius; 2000.
8. Wiknjosastro H. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan bina pustaka; 2006.