

Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan *Upgrading* Pengetahuan serta Deteksi Dini Kanker Payudara pada Keluarga Pasien Kanker Payudara di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung

Risal Wintoko¹, Ahmad Fauzi¹, Bintang Abdi Siregar¹, Yusmaidi¹, Dewi Nur Fiana²

¹Bagian Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Lampung/RSUD dr. H. Abdul Moeloek

²Bagian Rehabilitasi Medik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung/RSUD dr. H. Abdul Moeloek

Abstrak

Kanker payudara adalah kanker paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia, dengan hampir 1,7 juta kasus baru terdiagnosis setiap tahunnya. Kanker payudara mewakili insidensi sekitar 12% dari semua kasus kanker yang baru terdiagnosis dan kanker payudara merupakan 25% dari seluruh kanker pada wanita. Insiden kanker payudara terus meningkat terutama di negara berkembang karena meningkatnya angka harapan hidup, urbanisasi, dan perubahan gaya hidup modern. Deteksi dini kanker payudara menjadi sangat penting dengan penggunaan metode Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) untuk mencegah keterlambatan dalam hal diagnosis penyakit. Metode pengabdian ini dilakukan dengan berbagai cara yaitu metode ceramah, praktek langsung, dan penggunaan media video serta diskusi. Kegiatan pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) dilakukan secara luring dan juga praktek lapangan. Hasil kegiatan berupa adanya peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai penyakit kanker payudara dan diperolehnya kemampuan peserta pelatihan dalam melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) bagi keluarga pasien yang memiliki resiko tinggi terjadinya kanker payudara. Deteksi dini kanker payudara sangat penting untuk diagnosis dini serta mengefisienkan biaya dan waktu dalam hal penatalaksanaan sedini mungkin agar hasil pengobatan lebih optimal.

Kata Kunci : deteksi dini, kanker payudara, sadari

Korespondensi: Risal Wintoko, Sp.B | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 62-81369322833 | e-mail: risalwintoko.dr@gmail.com, risal.wintoko@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah kanker paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia, dengan hampir 1,7 juta kasus baru terdiagnosis setiap tahunnya. Kanker payudara mewakili insidensi sekitar 12% dari semua kasus kanker yang baru terdiagnosis dan kanker payudara merupakan 25% dari seluruh kejadian kanker pada wanita. Insiden kanker payudara terus meningkat terutama di negara yang sedang berkembang karena meningkatnya angka harapan hidup, urbanisasi, dan perubahan gaya hidup modern.¹ Kanker payudara memiliki angka insiden 12.5% dari seluruh total kasus kanker pada wanita dan merupakan penyebab kematian terbanyak kedua setelah kanker paru di seluruh Amerika Serikat. Jumlah insidensi kanker payudara tertinggi terjadi pada wilayah Amerika

Utara, Australia dan New Zealand, Eropa Utara dan Barat, dan jumlah insidensi kanker payudara menengah ditemukan di Eropa Tengah dan Timur, Amerika Latin, dan Karibia, dan jumlah insidensi kanker payudara rendah terdapat di wilayah Asia dan Afrika. Bervariasinya insiden kanker payudara tersebut dapat merefleksikan kemampuan diagnosis awal yang sesuai dengan faktor resikonya.²

Berdasarkan data dari Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah prevalensi penyakit kanker payudara di Indonesia sebesar 4/10.000 penduduk wanita. Jumlah estimasi penduduk yang menderita penyakit kanker payudara yang telah didiagnosis oleh dokter di Indonesia sebanyak 61.682 orang. Sedangkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit, jumlah kasus rawat

inap untuk kanker payudara di rumah sakit mencapai 12.014 kasus (28,7%), sedangkan pada kanker leher rahim mencapai 5.349 kasus (12,8%). Sehingga kanker payudara merupakan kanker terbanyak yang membutuhkan perawatan rawat inap di Rumah Sakit.^{3,4}

Data dari registrasi kanker di Rumah Sakit Pusat Kanker Dharmais menunjukkan bahwa kanker payudara memiliki frekuensi tertinggi dari seluruh kasus kanker yang ditemukan dengan frekuensi relatif sebesar 26%. Diantara keganasan pada wanita, frekuensi relatif kanker payudara mencakup 42% sedangkan kanker leher rahim 19%. Perkiraan angka kematian akibat kanker payudara di Indonesia adalah 18.6 per 100.000 penduduk wanita. Sebagian besar penderita kanker payudara di Indonesia berobat pada stadium lanjut seperti yang terlihat pada laporan angka kejadian kanker payudara di Rumah Sakit Pusat Kanker Dharmais menurut stadium sebagai berikut stadium I (6%), stadium II (18%), stadium III (44%) dan stadium IV (32%). Menurut data *Surveillance Epidemiology and End Results (SEER)* di Amerika Serikat, angka ketahanan hidup 5 tahun dari kasus kanker payudara stadium 0 dan I dapat mencapai 100%, sedangkan stadium II, III, dan IV adalah berturut-turut sebesar 86%, 57% dan 20%. Untuk angka ketahanan hidup 5 tahun kanker payudara di Indonesia hingga saat ini belum ada data baku, mengingat sistem pelaporan yang masih belum berjalan dengan baik.^{5,6}

Dari penelusuran data rekam medik pasien rawat inap bedah di Rumah sakit Abdul Moeloek pada tahun 2020, didapatkan kasus terbanyak yang menjalani perawatan adalah pasien kanker payudara, dengan total pasien yang menjalani perawatan sebesar 18%. Hal ini menunjukkan tingginya angka hospitalisasi pasien kanker payudara. Mengingat keterlambatan diagnosis, sehingga pasien yang datang ke rumah sakit sudah dalam keadaan stadium lanjut. Banyak penyebab terjadinya keterlambatan diagnosis kanker payudara, diantaranya keterlambatan yang berasal dari faktor pasien sendiri,

keterlambatan akibat kurangnya fasilitas kesehatan, dan keterlambatan yang berasal dari kesalahan tenaga medis. Diagnosis dini kanker payudara harus digalakkan, misalnya dengan melakukan skrining kanker payudara yang dapat dilakukan oleh diri sendiri. Hal ini agar masyarakat lebih peduli akan kesehatan payudara, apalagi pada keluarga pasien yang memiliki resiko 6-8 kali lebih tinggi jika keluarga terdekat memiliki riwayat kanker payudara. Oleh karena itu, tim pengabdian berusaha meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pemeriksaan kanker payudara secara mandiri khususnya bagi keluarga pasien yang memiliki resiko lebih tinggi terkena penyakit kanker tersebut.

METODE

Metode pengabdian ini dilakukan dengan berbagai cara yaitu metode ceramah, diskusi, praktek langsung dengan menggunakan media dan video. Metode pelatihan pemeriksaan payudara sendiri dilakukan secara luring (tatap muka), kegiatan penyuluhan dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi yang memuat definisi, epidemiologi, faktor risiko, gejala klinis dan bahaya penyakit kanker payudara serta tata cara dan penjelasan terkait deteksi dini kanker payudara (SADARI), pemeriksaan penunjang untuk mendiagnostik kanker payudara. Modalitas terapi kanker payudara dan Pelatihan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) dilakukan dengan metode kuliah dan praktek mandiri disertai dengan kegiatan pemeriksaan langsung praktek dengan penggunaan manekin dan sesi video



Gambar 1. Foto Kegiatan

HASIL

Kegiatan Penyuluhan dan Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dilaksanakan pada tanggal 29 September 2022 yang diikuti oleh 50 orang peserta pada pukul 09.00 – 11.00 WIB. Kegiatan ini berupa ceramah, tanya jawab, dan praktek oleh peserta dan narasumber.

Terjadi peningkatan pengetahuan peserta sasaran pengabdian tentang definisi, epidemiologi, faktor risiko, gejala klinis, diagnosis, modalitas terapi dan bahaya penyakit kanker payudara. Hasil kegiatan pengabdian juga didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dalam melakukan SADARI. Berdasarkan data hasil pengamatan pre test, diketahui bahwa sekitar 40 % peserta kurang paham, 50% peserta cukup paham dan 10% peserta telah mempunyai pengetahuan yang baik mengenai kanker payudara dan deteksi dini dengan pemeriksaan payudara sendiri. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat. Berdasarkan data hasil pengamatan post test, diketahui bahwa 20% peserta cukup paham, 60% peserta telah mempunyai pengetahuan yang baik dan 20% peserta lainnya sangat baik.

SIMPULAN

Deteksi dini kanker payudara sangat penting untuk mendiagnosis lebih dini adanya penyakit kanker payudara. Dengan

deteksi dini kanker payudara akan meningkatkan angka harapan hidup pasien sehingga akan mengefisienkan biaya dan waktu untuk penatalaksanaan terapi sedini mungkin agar hasil pengobatan diperoleh optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ferlay J, Soerjomataram I, Ervik M, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, Parkin DM, Forman D, Bray, F. 2018. Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC Cancer Base No. 11. Lyon. GLOBOCAN. France: International Agency for Research on Cancer. Available from:<http://globocan.iarc>.
2. American Cancer Society. 2015, *Chemotherapy for Breast Cancer*, Atlanta, Georgia [online]. Available from <http://m.cancer.org/cancer/breastcancer/detailguide/breast-cancer-treating-chemotherapy>.
3. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan. 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI : Jakarta Selatan.
4. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . Kementerian Kesehatan RI 2018.
5. Suzanna E, Siraqit T, Rahayu PS, Shalmont G, Anwar E, Andalusia R, dkk. 2012. Registrasi Kanker Berbasis Rumah Sakit di RS Kanker Dharmas-Pusat Kanker Nasional, 1993-2007. *Indonesian Journal of Cancer*. 6; hal 1-12.
6. Reis LAG, Eisner MP. 2007. Cancer of the female breast. In Ries LAG, Young JL, Keel GE, Eisner MP, Lin YD, Hoerner MJD,eds. *Cancer survival among adults : US SEER program, 1988-2001, patient and tumor characteristic*. National Cancer Institute, SEER Program.NIH Pub no 07.6215, Bethesda, MD : H. 101-11