

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Pemeriksaan Payudara Sendiri Dalam Mencegah Ca Mammae

Farida Tandi Bara¹, Yunita Suriani Suardi², Radiah Ilham³, Herlina⁴, Anastasia A. Basir⁵, Eni Kurniati⁶, Siti Nuryani⁷

¹ Program Studi Kebidanan, STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya

² Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Gunung Sari Makassar

³ Program Studi Keperawatan, Universitas Andi Sudirman

⁴ Program Studi Keperawatan, Universitas Megarezky

⁵ Program Studi Keperawatan, STIKes Yapika Makassar

^{6,7} Program Studi Sarjana Terapan TLM, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

ABSTRACT

Screening for breast cancer is finding people or groups of people who are detected as having disorders/abnormalities that may be Ca Mammary and then require a confirmation diagnosis. Screening is aimed at getting early mammary ca so that the treatment results are effective; so it will reduce the possibility of recurrence, reduce mortality and improve quality of life. Some actions for screening are Breast Self-Examination (BSE), Clinical Breast Examination (SADANIS), and Screening mammography. The method of implementing Community Service includes health education and Self-Breast Examination (BSE) for participants which is carried out at the Lumaring Village office AULA. This community service activity was carried out for 1 day. The results showed that 26 participants had high knowledge in practicing breast self-examination and 6 participants had moderate knowledge in practicing breast self-examination techniques. It is concluded that there is an influence of health education and breast self-examination (BSE) with increasing knowledge of women of childbearing age regarding breast self-examination.

Keywords: Health Education, Breast Self-Examination, Preventive, Ca Mammae

ABSTRAK

Skrining untuk kanker payudara adalah mendapatkan orang atau kelompok orang yang terdeteksi mempunyai kelainan/abnormalitas yang mungkin Ca Mammae dan selanjutnya memerlukan diagnosis konfirmasi. Skrining ditujukan untuk mendapatkan ca mammae dini sehingga hasil pengobatan menjadi efektif; sehingga akan menurunkan

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

kemungkinan kekambuhan, menurunkan mortalitas dan memperbaiki kualitas hidup. Beberapa tindakan untuk skrining adalah Periksa Payudara Sendiri (SADARI), Periksa Payudara Klinis (SADANIS), dan Mammografi skrining. Metode pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat meliputi pendidikan kesehatan dan pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) kepada peserta yang dilaksanakan di AULA kantor Desa Lumaring. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 1 hari. Hasil menunjukkan bahwa peserta yang pengetahuan tinggi dalam mempraktekkan pemeriksaan payudara sendiri adalah sebanyak 26 orang peserta dan sebanyak 6 peserta pengetahuan sedang dalam mempraktekkan teknik pemeriksaan payudara sendiri. Kesimpulan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan peningkatan pengetahuan wanita usia subur mengenai pemeriksaan payudara sendiri.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Pemeriksaan Payudara Sendiri, Preventif, Ca Mammae

*Korespondensi : Farida Tandi Bara
*Email : faridatandibara@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Ca Mammae paling umum menyerang wanita, walaupun laki-laki mempunyai potensi terkena akan tetapi kemungkinan sangat kecil dengan perbandingan 1 diantara 1000. Ca Mammae terjadi karena kondisi sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Ca Mammae sering didefinisikan sebagai suatu penyakit neoplasma yang ganas yang berasal dari parenchyma (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan Pathological Based Registration di Indonesia, ca mammae menempati urutan pertama dengan frekuensi relatif sebesar 18,6%. Angka kejadian ca mammae di Indonesia diperkirakan 12/100.000 wanita. Penyakit ini juga dapat diderita oleh laki-laki dengan frekuensi sekitar 1%. Lebih dari 80% kasus ca mammae di Indonesia ditemukan

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

pada stadium lanjut sehingga upaya pengobatan sulit dilakukan. Pemahaman mengenai upaya pencegahan, diagnosis dini, pengobatan kuratif maupun paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik sangat diperlukan agar pelayanan pada penderita dapat dilakukan secara optimal (Kemenkes, 2013).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Kanker payudara terjadi karena adanya pertumbuhan abnormal sel. (Direktorat Jendral PP & PL Departemen Kesehatan RI 2009; Manuaba, 2012).

Kanker payudara berdasarkan sifat serangannya terbagi menjadi dua, yaitu Kanker payudara invasif Kanker payudara non-invasif. Kanker payudara biasanya tidak menghasilkan gejala saat tumor kecil dan paling mudah diobati. Oleh karena itu, sangat penting bagi wanita untuk mengikuti panduan deteksi dini yang direkomendasikan untuk mendeteksi kanker payudara pada tahap awal. Bila kanker payudara telah tumbuh dengan ukuran yang bisa dirasakan, tanda fisik yang paling umum adalah benjolan tanpa rasa sakit. Pada kanker payudara terdapat beberapa stadium yakni 0, I, II A, II B, III A, III B, III C dan IV. Deteksi dini kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insidensi kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian penderita kanker payudara (Suryaningsih, E.K., 2009; Olfah, Y., 2013; Widyastuti., Y., 2012; Kusumawaty J., 2020).

Penyebab spesifik Ca Mammae masih belum diketahui, tetapi terdapat banyak faktor yang diperkirakan mempunyai pengaruh terhadap terjadinya ca mammae antara lain :

1. Faktor Reproduksi

Karakteristik reproduktif yang berhubungan dengan risiko terjadinya ca mammae adalah nuliparitas, menarche pada umur muda, menopause pada umur lebih tua, dan kehamilan pertama pada umur tua. Risiko utama kanker payudara adalah bertambahnya umur. Diperkirakan, periode antara terjadinya haid pertama dengan umur saat kehamilan pertama merupakan window of initiation perkembangan kanker payudara. Secara anatomi dan fungsional, payudara akan mengalami atrofi dengan bertambahnya umur. Kurang dari 25% ca mammae terjadi pada masa sebelum menopause sehingga diperkirakan awal terjadinya tumor terjadi jauh sebelum terjadinya perubahan klinis (Harianto, 2005).

2. Penggunaan Hormon

Hormon estrogen berhubungan dengan terjadinya ca mammae. Peningkatan ca

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

mammae yang signifikan terdapat pada pengguna terapi estrogen replacement. Suatu meta analisis menyatakan bahwa walaupun tidak terdapat risiko ca mammae pada pengguna kontrasepsi oral, wanita yang menggunakan obat ini untuk waktu yang lama mempunyai risiko tinggi untuk mengalami ca mammae sebelum menopause. Sel-sel yang sensitif terhadap rangsangan hormonal mungkin mengalami perubahan degenerasi jinak atau menjadi ganas (Harianto, 2005).

II. METODE

Pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan status lokalis, regionalis, dan sistemik. Pemeriksaan fisik dimulai dengan menilai status generalis (tanda vital pemeriksaan menyeluruh tubuh) untuk mencari kemungkinan adanya metastase dan atau kelainan medis sekunder. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan untuk menilai status lokalis dan regionalis. Pemeriksaan dilakukan secara sistematis, inspeksi dan palpasi (Khasanah, 2013).

Adapun metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi :

1) Survei

Pendataan jumlah wanita usia subur di wilayah Desa Lumaring.

2) Izin

Izin pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada pemerintah daerah setempat.

3) Kolaborasi

Bekerja sama dengan petugas kesehatan wilayah kerja puskesmas desa lumaring dan pemerintah setempat untuk mengajak masyarakat dalam berpartisipasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

4) Pendidikan Kesehatan dan Pemeriksaan payudara sendiri.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh TIM PkM dan dibantu oleh mahasiswa yang dilaksanakan di AULA kantor Desa Lumaring tanggal 12 Januari 2024 Jam 09.00 s.d 12.30 melalui Pendidikan Kesehatan dan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan jumlah peserta sebanyak 32 orang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 1 hari yang dipergunakan untuk menambah wawasan masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Pendidikan Kesehatan materi pemeriksaan payudara sendiri, tujuan dilakukannya pemeriksaan payudara sendiri serta pendampingan praktek mengenai cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Prosedur pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah sebagai berikut:

- Cuci tangan terlebih dahulu dan Buka pakaian bagian atas.
- Berdirilah didepan cermin agar dapat melihat payudara dengan jelas sambil berdiri tegak di depan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah di samping badan. Perhatikan perubahan ukuran payudara kanan dan kiri (simeteris atau tidak), puting susu, dan kulit payudara.
- Silangkan kedua tangan ke belakang kepala, kembali amati perubahan dan Ulangi pemeriksaan dengan posisi kedua tangan di pinggang.
- Angkat lengan kiri dan turunkan lengan kanan. Dengan menggunakan tiga jari tangan kanan (jari telunjuk, tengah, dan manis) telusuri payudara sebelah kiri. Gerakkan jari-jari memutar disekeliling payudara, mulai dari tepi payudara kearah puting susu. Tekan perlahan, lalu rasakan apakah terdapat benjolan atau massa dibawah kulit.
- Periksa puting pada payudara dan area sekitarnya apakah terdapat luka/ lesi (Nisman, W. A., 2011; Nugroho, T. 2011).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat mengenai pendidikan kesehatan dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), ini dilaksanakan secara partisipatif, peserta pelatihan diposisikan tidak hanya sebagai penerima materi namun sebagai warga belajar. Dalam praktiknya setelah menyampaikan materi, narasumber pelatihan mendemonstrasikan prosedur pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Tabel 1.
Tingkat Pengetahuan Peserta Berdasarkan Hasil Penilaian Praktek SADARI

Tingkat Pengetahuan	N	%
Tinggi	26	81.25
Sedang	6	18.75
Rendah	0	0
Total	32	100

Dari tabel 1. Menunjukkan bahwa peserta yang pengetahuan tinggi dalam

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

mempraktekkan pemeriksaan payudara sendiri adalah sebanyak 26 orang peserta dan sebanyak 6 peserta pengetahuan sedang dalam mempraktekkan teknik pemeriksaan payudara sendiri.

Kerusakan gen pengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel-sel payudara diduga menjadi pencetus terjadinya kanker payudara (Indrawati, 2009; Seniorita, D., 2017; Pulung, RM., 2020). Pada perkembangannya sel kanker dapat menyebar ke seluruh tubuh melalui peredaran darah penderita (Seniorita, D., 2017).

Bertambahnya usia wanita, secara anatomi dan fungsional, berdampak pada atrofi payudara yang berakibat pada resiko untuk terjangkitnya kanker payudara (Seniorita, D., 2017).

Resiko yang sama juga terjadi pada pengguna terapi hormone estrogen. Sel-sel yang sensitif terhadap rangsangan hormone diduga menjadi penyebab perkembangan degenerasi tumor jinak menjadi tumor ganas (Seniorita, D., 2017).

Pada kasus awal, ketika seorang wanita di duga mengalami prakanker payudara, dari pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menjadi sangat membantu dalam proses pengobatan, karena terdeteksi dini. pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah bentuk pengembangan kepedulian wanita terhadap kesehatan payudaranya (Hutapea, M., 2017).

IV. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh TIM PkM dan dibantu oleh mahasiswa yang dilaksanakan di AULA kantor Desa Lumaring melalui pendidikan kesehatan dan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan jumlah peserta sebanyak 32 orang serta berjalan dengan baik. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan selama 1 hari yang dipergunakan untuk menambah wawasan masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan penurunan tingkat pengetahuan PUS dan WUS terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, berdampak cukup besar kepada masyarakat sekitar karena kegiatan seperti ini dapat dirasakan langsung manfaatnya

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

oleh masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

- a) TIM PkM ucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada Bapak Kepala Desa Lumaring beserta jajarannya yang telah banyak memberikan kontribusi, kesempatan dan bantuannya kepada tim PkM dalam melaksanakan kegiatan PkM dan khususnya masyarakat yang sudah berpartisipasi dalam kegiatan PkM ini.
- b) TIM PkM ucapkan terimakasih kepada para petugas kesehatan wilayah kerja puskesmas Desa Lumaring yang telah memberikan kontribusi yang sangat besar dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.
- c) Terimakasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) institusi yang telah memberikan support dan motivasi guna terlaksananya kegiatan pengabdian pencegahan C.A Mammae.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aster KA. Sistem genitalia wanita dan payudara. Buku Ajar Patologi Robbins. 2013. 9. 694-695.
2. Alini, Widya L. Faktor-faktor yang menyebabkan kejadian fibroadenoma mammae (FAM) pada pasien wanita yang berkunjung di poliklinik spesialis bedah umum RSUD Bengkalis. *Jurnal Ners*. 2018;2(1):1-10.
3. Abdul Rivai Saleh Dunggio ; Mohammad Arifin Noor ; Dr. Muh. Risal Tawil ; Dr. Lumastari Ajeng Wijayanti ; Rachmat Ramli (dkk), 2024. *Komunikasi Dalam Praktik Keperawatan (Komunikasi Efektif Layanan Kesehatan)*. ISBN: 978-623-10-0651-6. Penerbit Asosiasi Guru dan Dosen Seluruh Indonesia (AGDOSI). <https://agdosi.com/2024/02/10/komunikasi-dalam-praktik-keperawatan-komunikasi-efektif-seorang-perawat/>
4. Anggorowati L. Faktor risiko kanker payudara wanita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2013;8(2):102-8.
5. Dyanti GAR, Suariyani NLP. Faktor-faktor keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;11(2):276-84.
6. Desti Wahyuni, Edison, Harahap WA. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap J Kesehatan Andalas. 4(1):89-93.
7. Direktorat Jendral PP & PL Departemen Kesehatan RI 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
8. Godet I, Gilkes DM. BRCA1 and BRCA2 mutations and treatments strategies for breast cancer. *National Centre For Biotechnology Information*. 2017;4(1):4-21.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

9. Hutapea M. 2017. Pengaruh Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Siswi Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Sma Swakarya Tahun 2017. J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan.
10. Husna A, Fahlevi MI. 2020. Implementation of SADARI in the Early Detection of Breast Cancer in Young Women High School of West Aceh Regency. J-Kesmas J Fak Kesehatan Masy (The Indones J Public Heal. 7(1):51.
11. Indiasari, D. 2009. 100% Sebelum Tanpa Dokter : A-Z Deteksi, Obati dan Cegah Penyakit. Yogyakarta : Pustaka Grahatama.
12. Indrawati, M. 2009. Bahaya Kanker Bagi Wanita dan Pria. Jakarta: Buku Pendidikan untuk Kehidupan.
13. Irawan E. Faktor-faktor pelaksanaan sadari/Breast Self-Examination (BSE) kanker payudara (Literature Review). Jurnal Keperawatan BSI. 2018;6(1).
14. Juwita L, Prabasari N. 2018. Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Sikap dan Perilaku pada Remaja Putri. Adi Husada Nurs J. 4(2):11-17.
15. Kemenkes RI. 2015. Infodatin. Situasi Penyakit Kanker. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. 2015.
17. Kusumawaty J, Novianti E, Sukmawati I, Srinayanti Y, Rahayu Y. 2021. Efektivitas Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara ABDIMAS J Pengabdian Masy.
18. Kumalasari DR. Laporan pendahuluan fibroadenoma mammae. UINAM Nurse. 2016;2(1):5–25.
19. Manuaba IAC, dkk. 2012. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. Jakarta: EGC.
20. Marfianti E. 2021. Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. J Abdimas Madani dan Lestari. 3(1):25-31.
21. Nisman, W. A. 2011. Lima Menit Kenali Payudara. Yogyakarta : CV Andi Offset
22. Nugroho, T. 2011. ASI dan Tumor Payudara. Yogyakarta : Nuha Medika.
23. Olfah. Y. 2013. Kanker Payudara dan SADARI. Yogyakarta : Nuha Medika
24. Otto, S. E. 2010. Buku Saku Keperawatan Onkologi. Jakarta : EGC.
25. Junaidin, J., Kurniawati, K., Samila, S., Malaha, N., & Sima, Y. (2023). Upaya Penguatan Kualitas Kesehatan Dalam Pencegahan Penyakit Degeneratif. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(2), 59–64. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i2.35>
26. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 796/Menkes/SK/VI/2010 tentang pedoman teknik pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim. Jakarta: Kemenkes RI; 2010.
27. Nursinah, A., Marzuki, M., Andi Latif, S., Malaha, N., Qasim, M., & Pannyiwi, R. (2022). Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Lanjut Usia. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(2), 82–84. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i2.24>
28. P2PTM Kemenkes RI. (2019). Apa itu Kanker-Direktorat P2PTM. In 05 Februari(pp.1–1).
29. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2015 Penanggulangan Kanker Payudara dan Leher Rahim (2015).

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

28. Pamungkas, Z. 2011. Deteksi Dini Kanker Payudara. Yogyakarta : Buku Biru
- Prawirohardjo, S. 2011. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
29. Pulungan RM, HARDY FR. 2020. Edukasi “Sadari” (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayung Kota Depok. Disem J Pengabdian Kpd Masy. 2(1):47-52.
30. Rosdiana, R., Djunaedi, D., & Aditia, D. (2023). Budaya Sosial Merokok Masyarakat Terhadap Status Kesehatan Jaringan Periodontal. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(3), 389–399. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i3.114>
31. Suyatno. Peran pembedahan pada tumor jinak payudara. Majalah Kedokteran Andalas. 2015;38(1):12–27.
32. Susanti, R., Imran, A., Brianniita, A., Akbar, A., Yermi, Y., B, M., Pannyiwi, R., & Rasyid, D. (2023). Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kecamatan Minasatene Kabupaten Pangkajene Kepulauan. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(3), 92–98. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v1i3.70>