

**PENYULUHAN TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN TINDAKAN
SADARI DI MADRASAH ALIYAH MUHAMMADIYAH 12 DESA PUNGGULAN
COUNSELING ABOUT EARLY DETECTION OF BREAST CANCER WITH BREAST SELF
EXAMINATION (BSE) ACTIONS IN MADRASAH ALIYAH MUHAMMADIYAH 12 PELLENC
VILLAGE**

Hasanah Pratiwi Harahap^{1*}, Wardiah², Syahroni Damanik³

¹²³Program Studi D4 Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

^{1*}hasanahpratiwi@helvetia.ac.id

Abstrak

Kanker payudara dikenal sebagai salah satu kanker yang paling sering menyerang kaum wanita. Selain itu, kecenderungan peningkatan prevalensinya tidak dapat dihindari. Ditambah lagi kematian karena kanker payudara masih tinggi, terutama pada negara-negara sedang berkembang, karena keterlambatan diagnosis yang berarti juga keterlambatan pengobatan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, kanker payudara merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,5% atau 61.682 jumlah kasus. Kecenderungan ini diperkirakan karena gaya hidup terutama makanan yang tidak sehat (junk food), kurang konsumsi sayur dan buah, merokok dan alkohol. Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan asupan gizi yang belum baik, yaitu ketidakseimbangan antara asupan gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Masalah gizi yang dapat terjadi pada remaja adalah gizi kurang (under weight), obesitas (over weight) dan anemia. Pada masa remaja, komposisi diet saat pubertas yang tidak seimbang serta gaya hidup yang tidak sehat juga memiliki peran besar sebagai penyebab kanker payudara di kemudian hari. Hal ini disebabkan, gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar estrogen dan estradiol dalam tubuh. Mengingat telah ditemukannya kasus kanker payudara pada remaja maka perlu diberikan penyuluhan dan edukasi tentang deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam rangka meningkatkan kesehatan reproduksi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan informasi pada remaja mengenai deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Kata Kunci: Penyuluhan, SADARI, Remaja

Abstract

Breast cancer is known as one of the most common cancers in women. In addition, the tendency to increase in prevalence is unavoidable. Plus deaths from breast cancer are still high, especially in developing countries, due to late diagnosis which also means delayed treatment. Based on data from the Indonesian Ministry of Health, breast cancer are the diseases with the highest prevalence in Indonesia in 2013 by 0.5% or 61,682 the number of cases. This trend is expected due to lifestyles, especially unhealthy foods (junk food), less consumption of vegetables and fruit, smoking and alcohol. Nutritional problems in adolescents arise due to poor nutrition, which is an imbalance between nutritional intake and recommended nutritional adequacy. Nutrition problems that can occur in adolescents are underweight, obesity (over weight) and anemia. In adolescence, the composition of the diet at puberty is not balanced and an unhealthy lifestyle also has a big role as a cause of breast cancer later in life. This is caused, nutrition is one of the factors that influence estrogen levels and estradiol in the body. Given the discovery of cases of breast cancer in adolescents, it is necessary to be given counseling and education about early detection of breast cancer through Breast Self Examination (BSE) in order to improve reproductive health. The aim of community service is to provide knowledge and information to adolescents about early detection of breast cancer through Breast Self Examination (BSE).

Keyword: Counseling, Self Breast Examination (SBE), A teenager

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh ketidaknormalan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh. Dalam keadaan normal, sel hanya akan membelah diri jika ada penggantian sel-sel yang telah mati dan rusak. Namun, sel yang abnormal (sel kanker) akan membelah terus meskipun tubuh tidak

memerlukannya. Akibatnya, terjadi penumpukan sel baru yang disebut tumor ganas. Penumpukan sel tersebut mendesak dan merusak jaringan normal sehingga mengganggu organ yang ditempati (1).

Kanker payudara dikenal sebagai salah satu kanker yang paling sering menyerang kaum wanita. Selain itu, kecenderungan peningkatan prevalensinya tidak dapat dihindari. Ditambah lagi kematian karena kanker payudara masih tinggi, terutama pada negara-negara sedang berkembang, karena keterlambatan diagnosis yang berarti juga keterlambatan pengobatan. Semua ini pada gilirannya menyebabkan masalah kanker sebagai suatu masalah kesehatan yang membawa biaya yang mahal (2).

Berdasarkan data *World Health Organization* di perkirakan bahwa lebih dari 508.000 wanita di seluruh dunia meninggal pada tahun 2011 karena kanker payudara. *American Cancer Society* memperkirakan di Amerika Serikat pada tahun 2015 terdapat sekitar 231,840 kasus baru kanker payudara invasif yang didiagnosis pada perempuan, 60.290 kasus baru karsinoma *in situ* (CIS) yang di diagnosis (CIS adalah non invasif dan merupakan bentuk awal dari kanker payudara), serta sekitar 40.290 perempuan meninggal dengan kanker payudara (3). Di Inggris, insiden kanker payudara pada wanita telah meningkat sebesar 6% selama dekade terakhir, dengan perkiraan sekitar 550.000-570.000 orang hidup dengan kanker payudara atau sesudah didiagnosis kanker payudara. Angka ini diperkirakan menjadi tiga kali lipat pada tahun 2040 di Inggris karena populasi yang bertambah tua dan meningkatnya usia harapan hidup (3).

Profil kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014 menunjukkan kanker tertinggi yang diderita wanita Indonesia adalah kanker payudara dengan angka kejadian 26 per 100.000 perempuan. Angka yang sama ditunjukkan oleh data dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2014, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia dengan angka kejadian 26 per 100.000 perempuan (16,85%). Tahun 2010 kanker payudara dan kanker leher rahim kembali mendominasi pada pasien rawat inap maupun rawat jalan di seluruh RS di Indonesia, dengan proporsi sebesar 28,7% untuk kanker payudara, dan kanker leher rahim 12,8% (4).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, penyakit kanker serviks dan kanker payudara merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8% dan kanker payudara sebesar 0,5% atau 61.682 jumlah kasus (3).

Kejadian kanker payudara dapat terjadi dikarenakan oleh beberapa faktor risiko. Setiap risiko kanker payudara pada wanita dapat mempunyai probabilitas yang lebih tinggi atau lebih rendah, tergantung pada beberapa faktor (5). Penyebab kanker payudara tidak diketahui, tetapi kemungkinan multifaktorial. Hampir seluruh faktor risiko kanker payudara berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan estrogen yang tidak terpakai dan tersisa dalam tubuh ataupun estrogen yang tidak diimbangi dengan progesteron (6).

Yayasan Kanker Payudara Indonesia menyatakan ada kecenderungan penurunan usia penderita kanker payudara di Indonesia terutama pada remaja. Kasus yang pernah ditangani dilaporkan berusia 15 tahun. Kecenderungan ini diperkirakan karena gaya hidup terutama makanan yang tidak sehat (junk food), kurang konsumsi sayur dan buah, merokok dan alkohol. Gizi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kadar estrogen dan estradiol dalam tubuh. Masalah gizi pada remaja muncul dikarenakan asupan gizi yang belum baik, yaitu ketidakseimbangan antara asupan gizi dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Pada masa remaja, komposisi diet saat pubertas yang tidak seimbang serta gaya hidup yang tidak sehat juga memiliki peran besar sebagai penyebab kanker payudara di kemudian hari. (7).

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual yaitu antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu menjelang masa dewasa muda. Pada masa ini terjadi kecepatan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial (8).

Remaja adalah salah satu ruang lingkup sasaran asuhan kebidanan. Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan mempunyai wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan melaksanakan deteksi dini (9). Madrasah Aliyah Muhammadiyah adalah salah satu tempat berkumpulnya usia remaja akhir (15-19 tahun). Madrasah Aliyah Muhammadiyah 12 Desa Punggulan dengan jumlah remaja putri kelas X dan XI adalah 21 orang. Hasil wawancara pada 9 orang remaja putri di Madrasah Aliyah Muhammadiyah 12 Desa Punggulan menyatakan belum pernah mendengar tentang SADARI dan tidak mengetahui cara melakukan SADARI. Mengingat

telah ditemukannya kasus kanker payudara pada remaja maka perlu diberikan penyuluhan dan edukasi tentang deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam rangka meningkatkan kesehatan reproduksi.

Pengabdian masyarakat ini didasarkan dari jurnal penelitian yang telah dilakukan oleh Hasanah Pratiwi Harahap bahwasanya faktor risiko kanker payudara pada wanita usia subur di RSUD Dr Pirngadi Medan yaitu karena adanya faktor riwayat keluarga menderita kanker pada wanita, menyebabkan 10,761 kali lebih berisiko untuk menderita kanker payudara dibanding dengan faktor risiko yang lain. Kepada petugas kesehatan yang bertugas di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan agar berupaya meningkatkan pengetahuan penderita maupun bukan penderita kanker payudara melalui promosi kesehatan yaitu penyuluhan tentang kanker payudara dan pencegahan dini kanker payudara serta teknik menyusui yang benar sehingga menurunkan angka kejadian kanker payudara (10).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan pengabdian masyarakat tentang penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Madrasah Aliyah Muhammadiyah 12 Desa Punggulan Kec. Air Joman Kab. Asahan.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi serta pembagian leaflet serta audiovisual berupa video dalam menjelaskan kejadian kanker payudara dan deteksi dini pencegannya dan akan dilanjutkan dengan diskusi terkait isi kegiatan.

WAKTU DAN TEMPAT

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 13 Mei 2019 dengan lokasi di Madrasah Aliyah Muhammadiyah 12 Desa Punggulan Kec. Air Joman Kab. Asahan. Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah Sasaran dalam kegiatan ini adalah seluruh anak kelas I dan II Madrasah Aliyah Muhammadiyah 12 Desa Punggulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembagian media leaflet dilakukan sebagai salah satu usaha promotif dengan media yang berguna untuk mempermudah siswa dalam membaca dan memahami materi kegiatan sehingga harapannya siswa mau melakukan deteksi dini kanker payudara dengan SADARI. Leaflet ini berisikan materi yang berkaitan dengan pengabdian masyarakat yaitu kejadian kanker payudara, faktor risiko kanker payudara, tanda dan gejala kanker payudara, langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan waktu pelaksanaan SADARI.

Materi dimuat dileaflet dengan bantuan gambar berupa langkah-langkah SADARI yang dibuat semenarik mungkin dan ringkas guna mempermudah siswa-siswa membaca dan memahami. Selain kelebihan yang diatas, leaflet ini memiliki kekurangan yaitu berupa isi tidak begitu padat, mudah rusak dengan basah, kualitas warna dan gambar yang akan kabur jika disimpan terlalu lama serta dengan bentuknya yang selebaran memungkinkan untuk bisa tercecer.



Gambar. Pembagian Leaflet dan Penyuluhan tentang Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI

Penyuluhan berupa penyampaian materi terkait pengabdian masyarakat ini berupa kanker payudara dan khususnya deteksi dini kanker payudara dengan SADARI. Dalam penyuluhan ini dilakukan dengan metode pendekatan ceramah dan diskusi. Selama penyampaian materi siswa-siswa mendengar dengan penuh perhatian atau terfokus pada materi yang disampaikan. Usaha promotif untuk pemeriksaan payudara sendiri dapat juga dilakukan dengan media audio-visual. Dalam kegiatan juga menampilkan video berisikan langkah-langkah SADARI.

Kemudian selanjutnya dilakukan sesi diskusi yaitu tanya jawab antar siswa yang menjadi peserta penyuluhan. Diskusi dilakukan dengan pertanyaan 15 pertanyaan yang semuanya dijawab dengan baik dan lugas serta respon yang baik juga pada siswa. Berdasarkan hasil dari diskusi diperoleh bahwa siswa kelas I dan II Madrasah Aliyah Muhammadiyah 12 Desa Punggulan belum pernah mendapatkan konseling atau penyuluhan dalam SADARI ini. Siswa menyatakan bahwa selama ini mengetahui kanker payudara namun tidak mengetahui seberapa ganas dan efek yang ditimbulkan dari kanker payudara ini serta juga deteksi dini dalam kanker payudara ini bisa dilakukan dengan hal yang sederhana dan tidak perlu mengeluarkan biaya besar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara dengan tindakan SADARI ini dengan bantuan media leaflet dan audiovisual menambah pengetahuan baik berupa informasi dan wawasan siswa dalam berupaya mendeteksi dini kanker payudara dengan SADARI. Saran diharapkan pada pengelola sekolah yang bekerja sama dengan petugas kesehatan setempat dapat membuat suatu kebijakan berupa pemantauan pelaksanaan SADARI ini dan melakukan penyuluhan yang sama secara berulang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Kesehatan Helvetia sebagai pemberi dana dalam melakukan pengabdian masyarakat ini dan berterima kasih pada kepala sekolah dan guru yang telah memberi izin serta petugas kesehatan yang telah mau ikut serta dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soebachman A. Awas, 7 Kanker Paling Mematikan. Yogyakarta: Syura Media Utama; 2011.
2. Bustan M. Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
3. Rondonuwu IA. Profil Kanker Payudara di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *J e-Clinic*. 2016;4(1).
4. Departemen Kesehatan. Seminar Sehari dalam Rangka Memperingati Hari Kanker Sedunia. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2014.
5. Rasjidi I. Epidemiologi Kanker pada Wanita. Jakarta: Sagung Seto; 2010.
6. Mulyani Ns. Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
7. Yayasan Kanker Payudara Indonesia. Penjelasan Umum Kanker Payudara. Jakarta; 2013.
8. Soetjiningsih. Perkembangan Anak dan Permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta: Sagung Seto; 2012.
9. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan No. HK. 02.02/MENKES/149/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2010.
10. Harahap HP, Lumbanraja SN. Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *J Kesehat Glob*. 2018;1(1):8–14.
11. Saydam S. Waspadai Penyakit Reproduksi Anda (dan berbagai Masalah Seks dari A-Z). Bandung: Pustaka Reka Cipta; 2012.
12. Chandrasoma PdT, . CR. Ringkasan Patologi Anatomi Edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2006.

13. Olfah Y. Kanker Payudara Dan Sadari. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
14. Setiati E. Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita. Yogyakarta: CV. ANDI; 2009.
15. Mulyani N., Nuryani. Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
16. Nisman WA. Lima Menit Kenali Payudara. Yogyakarta: CV ANDI; 2011.
17. Thalib SB. Psikologi Pendidikan Berbasis Analisis Empiris Aplikatif. Jakarta: Kencana Media Group; 2010.