Berdikari: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia
2019, Vol. 1, No. 3, 125 –130
http://dx.doi.org/10.11594/bjpmi.01.03.03

Research Article

Tinjauan Program Pengembangan Masyarakat Mengenai Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Metode Tutorial kepada Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bluluk, Kabupaten Lamongan

Review of Community Service Programs on The Early Detection of Breast Cancer Using the Tutorial Method to The Health Surveyors In the Puskesmas Bluluk Working Area, Lamongan Regency

Lailatul Muqmiroh, Risalatul Latifah, Amilia Kartika, Muhaimin, Revina Dewi Susanto

Program Studi D-IV Teknologi Radiologi Pencitraan, Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur

**Corresponding author:*
E-mail: lailatul.muqmiroh@vokasi.unair.ac.id

Submission August 2018, Revised February 2019, Accepted March 2019

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan penyebab kematian pada wanita terbanyak setelah kanker leher rahim. Pada tahun 2015, Kementerian Kesehatan menyerukan sosisalisasi mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara untuk menekan angka kematian. Laporan Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan Tahun 2014 disebutkan bahwa terdapat 53 orang terindikasi tumor/benjolan/kanker payudara dari 3.712 orang yang diperiksa pada rentang usia 30-50 tahun.Tingginya angka prevalensi kanker payudara tiap tahunnya menjadikan isu ini perlu diperhatikan. Terlebih, masih minimnya peralatan penunjang skrining kanker payudara yang ada di Kabupaten Lamongan. Deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI (Periksa Payudara Sendiri) perlu disosialiasaikan ke masyarakat luas karena cukup efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai pemeriksaan dini kanker payudara. Tujuan**:** dari Program Pengabdian Masyarakat ini yaitu melakukan penyuluhan deteksi dini kanker payudara menggunakan metode tutorial kepada kader kesehatan mengenai SADARI dan pemeriksaan menggunakan ultrasonografi (USG). Yang dilakukan adalah mengadopsi langkah-langkah *action research* yang terdiri dari 4 (empat) tahapan, yaitu: perencanaan, tindakan, observasi dan evaluasi, dan refleksi. Program ini menunjukkan bahwa terdapat kelainan berupa *simple cyst* pada 15 orang dari seluruh peserta (35 orang). Tidak ditemukan kelainan berupa *solid mass* di payudara seluruh peserta. Selain itu juga terdapat 1 orang peserta yang telah mengalami *post-op* dengan indikasi FAM (*Fibroadenoma Mammae)* dan target luaran kegiatan terlampaui dengan adanya peningkatan pengetahuan mengenai deteksi dini kanker payudara, menjadi 83% dengan kategori sangat baik. Penyuluhan metode tutorial pada kader kesehatan mengenai SADARI dan pemeriksaan menggunakan ultrasonografi berhasil meningkatkan pengetahuan mengenai deteksi dini dengan sangat baik.

Kata Kunci: deteksi dini, kanker payudara, SADARI, USG

ABSTRACT

Breast cancer is the main cause of women death after cervical cancer. In 2015, the Ministry of Health called for a socialization regarding the importance of early detection of breast cancer to reduce mortality. The 2014, Health Profile Report of Kabupaten Lamongan stated that there were 53 of 3,712 people indicated by breast tumor from 3,712 people in the age range of 30-50 year old. The high prevalence of breast cancer each year makes this issue need to be considered. Moreover, there is still a lack of supporting equipment for breast cancer screening in Kabupaten Lamongan. Early detection of breast cancer with the BSE method (Breast Self-Examination) needs to be socialized to the wider community because it is quite effective in increasing awareness and knowledge regarding early breast cancer examination. From this Community Service Program, which is to carry out counseling on early detection of breast cancer using a tutorial method to health surveyors regarding BSE and examination using ultrasonography (USG). It adopted action research steps which consist of 4 (four) stages, following are planning, action, observation and evaluation, and reflection. This program showed that there werethe simple cyst in 15 of 35 participants and no solid mass revealed. There was also one participant who had underwent Fibroid Mass of breast surgery. The target outcome of the activity was exceeded with an increase in knowledge about early detection of breast can-

How to cite:
Muqmiroh L, Latifah R, Kartika A, Muhaimin, Susanto RV (2019)Tinjauan Program Pengembangan Masyarakat Mengenai Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Metode Tutorial kepada Kader Kesehatan di Wilayah di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bluluk, Kabupaten Lamongan. Berdikari:Jurnal Pengabdian masyarakat Indonesia 1(3): 125 – 130. doi: 10.11594/bjpmi.01.03.03.

cer, 83% (very good categories). The tutorial method for health surveyors regarding BSE and examination using ultrasonography successfully improved the knowledge of early detection.

Keyword: early detection, breast cancer, BSE, USG

Pendahuluan

Kabupaten Lamongan merupakan salah satu dari 38 kabupaten/kota di Propinsi Jawa Timur. Luas wilayah 1.812,80 km^2, dan jumlah penduduk 1.360.987 jiwa menjadikan kabupaten Lamongan membutuhkan lebih banyak sarana kesehatan yang memadai [1]. Dengan kondisi topografi berupa daratan rendah, hutan dan pegunungan kapur terkadang membuat sarana kesehatan sulit dijangkau oleh masyarakat.

Laporan International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, kanker pada perempuan dengan presentasi kasus baru dan kematian tertinggi di dunia adalah kanker payudara, yaitu sebesar 43% dan 12,9% [2]. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 [3], melaporkan prevalensi kanker payudara di Indonesia mencapai 0,5 per 1000 perempuan [4] (Kemenkes RI, 2015). Selain itu, kanker payudara merupakan kanker tertinggi pada rawat jalan maupun rawat inap berdasarkan data dari Sistem Informasi Rumah Sakit tahun 2010, yakni mencapai 12.014 orang (28.7%) [4].

Dalam Laporan Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan Tahun 2014 disebutkan bahwa terdapat 53 orang terindikasi tumor payudara dari 3.712 orang yang diperiksa rentang usia 30-50 tahun [1].

Tingginya angka prevalensi kanker payudara tiap tahunnya menjadikan isu ini perlu diperhatikan. Terlebih, masih minimnya peralatan penunjang skrining kanker payudara yang ada di Kabupaten Lamongan, misalnya belum ada rumah sakit di wilayah Lamongan yang memiliki mammografi, sedangkan untuk USG terdapat di rumah sakit di pusat Kabupaten. Berkaitan dengan hal tersebut, upaya pencegahan yaitu deteksi dini kanker payudara perlu dioptimalkan guna menekan angka kejadian kanker payudara dan membesar angka harapan hidup pasien.

Deteksi dini kanker payudara dengan metode SADARI (Periksa Payudara Sendiri) perlu disosialiasaikan ke masyarakat luas karena cukup efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai pemeriksaan dini kanker payudara [5]. Selain itu, pengetahuan mengenai pemeriksaan radiologis sebagai skrining penting diketahui karena untuk pemilihan modalitas terapi yang tepat, dan sangat berguna untuk mengetahui kelainan pada payudara yang tidak terdeteksi dengan metode SADARI [6,7,8,9].

Peranan puskesmas sangat penting dalam rangka pengendalian dan penanganan kesehatan warga, termasuk halnya pada jenis kasus kanker payudara. Kecamatan Bluluk yang dengan jarak ke pusat Kabupaten sejauh 45 km, memiliki Puskesmas Induk yang ada di pusat kecamatan. Selain itu, terdapat Pondok Kesehatan Kerja (Ponkesdes) yang ada di tiap desa beranggotakan tenaga medis bidan desa dan perawat. Keterbatasan personil tenaga medis menjadikan kegiatan penyuluhan pada warga mengenai deteksi dini kanker payudara akan berjalan kurang optimal. Berdasarkan wawancara dengan Bidan Koordinator Puskesmas Bluluk, sosialisasi mengenai kanker payudara pernah dilakukan hanya satu kali dan tidak spesifik karena bersamaan dengan sosialiasi penyakit lain. Berkaitan dengan ini, diperlukan kader-kader kesehatan yang bisa membantu menyebarluaskan pengetahuan mengenai deteksi dini kanker payudara di lingkungan Kecamatan Bluluk.

Materi dan Metode

Mekanisme pelaksanaan kegiatan pengmas ini dilakukan dengan mengadopsi langkah-langkah *action research* yang terdiri dari 4 (empat) tahapan, yaitu: perencanaan, tindakan, observasi dan evaluasi, dan refleksi. Kegiatan-kegiatan atau aktivitas-aktivitas dari masing-masing tahapan adalah sebagai berikut:

A. Perencanaan

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada tahap perencanaan adalah:

(1) Pembentukan tim pelaksana dan perencanaan pelaksanaan pelatihan.

Tim pengusul mengadakan pertemuan persiapan pelaksanaan dengan Anggota Pelaksana Pengmas. Tim pelaksana kemudian diberikan pembekalan mengenai maksud, tujuan, rancangan, metode/teknik pelaksanaan Pengabdian Masyarakat yang akan dilaksanakan.

(2) Sosialisasi pengmas di puskesmas Kecamatan Bluluk

Sosialisasi dilakukan dengan mengadakan pertemuan dan koordinasi antara Tim Pengusul

dengan Bidan Koordinator Puskesmas Bluluk, Bidan Desa Bluluk dan Bidan Desa Bronjong berkenaan dengan program yang akan dilaksanakan.

(3) Penyusunan program pelatihan

Berdasarkan hasil identifikasi, hasil analisis permasalahan yang ada, selanjutnya disusun program pelatihan.

B. Tindakan

Tindakan dalam kegiatan ini berupa implementasi Program. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam implementasi program adalah

(1) Melakukan pelatihan dan penyuluhan pada kader kesehatan mengenai skrining kanker payudara, mendemonstrasikan cara deteksi dini kanker payudara dengan teknik SADARI menggunakan *phantom*.
(2) Menyalurkan media promosi kesehatan (*leaflet* dan poster) pada kader untuk disampaikan pada anggota posyandu masing-masing kader. Para kader diminta untuk mendata jika dari warga posyandu terindikasi kanker payudara.
(3) Melakukan pemeriksaan USG payudara sebagai salah satu metode skrining kanker payudara pada peserta.

C. Observasi dan Evaluasi

Observasi dilakukan terhadap selama pelatihan. Instrumen yang digunakan berupa catatan lapangan. Beberapa hal yang diobservasi adalah kendala dan kekurangan yang timbul selama proses pelatihan.

Evaluasi dilakukan terhadap kualitas pelatihan yang dilakukan dengan pemberian kuisioner yang diisi oleh peserta/kader mengenai pelaksanaan program. Isi kuisioner memuat butir-butir pernyataa antara lain: kelayakan konsumsi, kesempatan bertanya, sarana dan prasarana, kenyamanan tempat, media/teknologi, penyampaian materi, kejelasan informasi dan keramahan panitia. Selain itu, dilakukan evaluasi hasil *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui adanya peningkatan/perubahan pengetahuan dari kader terkait dengan skrining kanker payudara.

Pengukuran peningkatan pengetahuan peserta dilakukan dengan pemberian *pre-test* dan *post-test*. Isi kuisoner berupa pertanyaan tertutup mengenai pengetahuan skrining payudara menggunakan metode SADARI. Hasil kuisoner akan dievaluasi dan dikategorikan dengan *range* masing-masing kategori ialah sangat buruk (0-20%), buruk (21-40%), cukup (41-60%), baik (61-80%), dan sangat baik (≥81%). Sebagai indikator keberhasilan program ini adalah terdapat peningkatan pemahaman peserta/kader minimal terdapat 50% dari hasil *pre-test* dan *post-test* atau nilai *post-test* lebih dari 80.

D. Refleksi

Refleksi dilakukan terhadap seluruh program kegiatan yang telah dilaksanakan. Hal ini berguna untuk mengetahui kekurangan maupun kelebihan dari metode pelatihan yang dilakukan serta menjadi acuan untuk penetapan rekomendasi terdapat kegiatan selanjutnya. Sebagai acuan dari poin ini adalah hasil keseluruhan evaluasi pelaksanaan kegiatan sebagai refleksi dari kinerja panitia serta hasil *pre-test* dan *post-test* yang merefleksikan bagaimana dampak program ini pada sasaran/mitra.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan pendekatan kepada masyarakat (kader di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bluluk Kabupaten Lamongan) dengan bentuk kegiatan sebagai berikut:

1. Melakukan penyuluhan pada peserta/kader kesehatan yang mewakili 10 Posyandu yang ada di desa Bronjong dan Bluluk. Peserta penyuluhan akan menjadi kader-kader kesehatan yang nantinya bertugas menyebarkan informasi ke warga yang lain serta menjadi partner tenaga medis (bidan desa) untuk mendata, menyebarluaskan pengetahuan mengenai skrining kanker payudara dan memberikan saran awal jika terdapat warga yang terindikasi kanker payudara.
2. Melakukan pemeriksaan menggunakan ultrasonografi (USG) pada peserta sebagai salah satu metode skrining kanker payudara.

Kegiatan diawali dengan penyampaian materi terkait deteksi dini kanker payudara dan pelatihan SADARI dengan bantuan *phantom* (Gambar 1), kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan ultrasonografi payudara setiap peserta (Gambar 2).

Gambar 1. Prosedur SADARI oleh pemateri

Selama kegiatan seminar berlangsung terjadi diskusi interaktif antara peserta dengan pemateri sebanyak 15 kali terkait ciri-ciri kanker payudara, proses menstruasi yang kurang normal, dan hambatan proses menyusui yang berpengaruh pada kemungkinan timbulkan tumor payudara.

Berdasarkan hasil pemeriksaan ultrasonografi payudara, didapati kelainan berupa *simplecyst* pada 15 orang dari seluruh peserta (35 orang). Selain itu juga terdapat 1 orang peserta yang telah mengalami *post-op* dengan indikasi FAM (*Fibroadenoma Mammae)*. Contoh hasil skrining USG payudara ditunjukkan pada Gambar 3 dan Gambar 4. Seluruh hasil pemeriksaan pada peserta menunjukkan tidak ditemukan kelainan berupa *solid mass* di sisi kanan dan kiri.

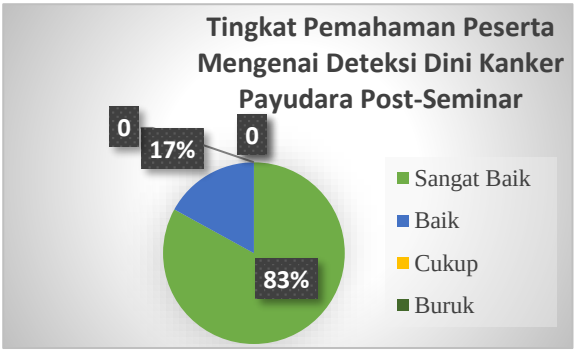
Gambar 2. Kegiatan Pemeriksaan Ultrasonografi Payudara

Gambar 3. Hasil USG payudara yang ditemukan adanya kista.

Gambar 4. Hasil USG payudara normal

Berdasarkan hasil analisis hasil *pre-test* dan *post-test* diketahui bahwa target luaran kegiatan terlampaui. Hal ini dapat dilihat dari hasil *post-test* evaluasi pemahaman peserta yang dilakukan ketika akhir kegiatan. Adapun hasil dari *pre-test* (Gambar 5) dan *post-test* (Gambar 6) peserta sebagai berikut:

Gambar 5. *Pre-test* tingkat pemahaman peserta

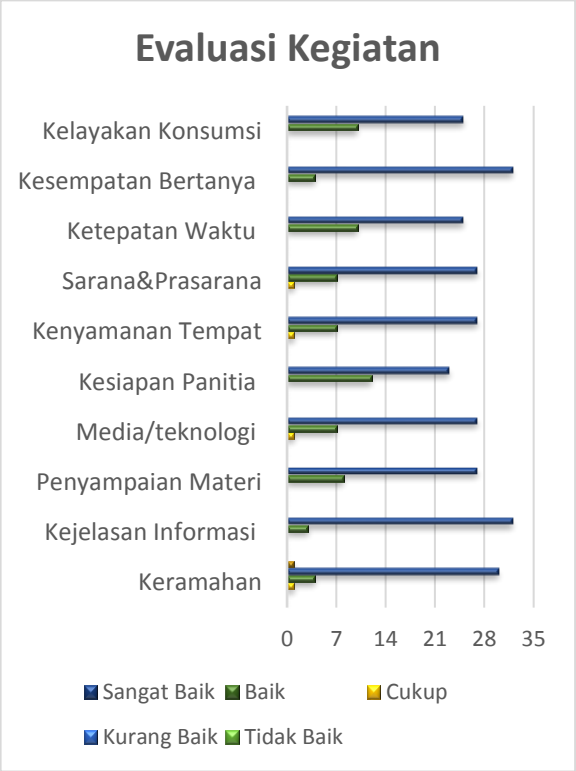


Gambar 6. *Post-test* tingkat pemahaman peserta.

Dari kedua grafik pada Gambar 5 dan 6 tersebut dapat diketahui bahwa adanya peningkatan pengetahuan (jika dilihat dari distribusi sebaran nilai peserta sebelum pelatihan (*pre-test*) dan

pasca pelatihan (*post-test*). Sebelum dilakukan pelatihan, hanya sekitar 20% pemahaman peserta dalam kategori sangat baik. Namun terdapat perubahan signifikan pada hasil *post-test*, mayoritas (83%) dari peserta telah mengalami peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara dalam kategori sangat baik.

Untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan pelatihan, tidak hanya diukur dari kepuasan peserta namun juga terhadap evaluasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Gambar 7 menunjukkan diagram batang hasil pelaksanaan program.



Gambar 7. Hasil Evaluasi Kegiatan

Berdasarkan Gambar 7, dapat diketahui bahwa pada seluruh aspek lembar evaluasi (10 aspek) mendapatkan penilaian sangat baik dengan persentase lebih dari 60%. Dari kuisioner yang telah disebar dapat pula diketahui tingkat animo peserta yang bagus tentang kegiatan ini. Hal ini diketahui dari nilai evaluasi kegiatan yang sangat baik dan masukan pelaksanaan kegiatan dari peserta agar kegiatan seperti ini bisa dilakukan secara berkala dan meluas.

Adanya kader-kader kesehatan yang terbentuk di Desa Bluluk dan Desa Bronjong Kecamatan Bluluk dan program kerjanya akan membantu dalam usaha preventif warga terkena kanker. Bila terdapat warga yang terindikasi, maka bisa diketahui lebih awal sehingga angka harapan hidup semakin tinggi. Data yang diperoleh dari kader-kader yang dibentuk akan memberikan data mengenai profil kesehatan warga khususnya terkait dengan kanker payudara di wilayah Bluluk. Kontinuitas program ini akan bisa dipantau dari Bidan Koordinator Puskesmas Bluluk yang nantinya akan menerima laporan.

Kesimpulan

Dari kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, maka didapatkan kesimpulan, yaitu:

(1) Tingkat pengetahuan peserta *pre-test* mengenai SADARI telah berada pada kategori sangat baik sebesar 20%, namun setelah dilakukan kegiatan penyampaian materi, tingkat pemahaman peserta dapat meningkat menjadi 83% dengan kategori penilaian yang sama.

(2) Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ditemukan kelainan berupa *solid mass* di sisi kanan dan kiri payudara peserta.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada LPPM Universitas Airlangga yang memberikan pendanaan dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

Referensi

1. Data Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan Tahun 2014
2. Globocan. 2012. *Estimated Cancer Incidence, Mortality, Prevalence and Disability- adjusted life years (DALYs) Worldwide in 2008.* IARC Cancer Base No. 11.
3. Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
4. Kementerian kesehatan RI. 2015. *Pusat Data dan Informasi (Stop Kanke*r) Jakarta selatan.
5. Hardina Sabrida, *"Peranan Deteksi Dini Kanker Untuk Menurunkan Penyakit Kanker Stadium Lanjut*" **,** Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, Semester 1, 2015
6. UK CR. 2014. Let's beat cancer sooner. Cervical cancer risks and causes. Cervical cancer.
7. CDC. 2014. Division of Cancer Prevention and Control, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
8. Gheonea I.A et al, 2011. The Role of Imaging Techniques in Diagnosis of Breast Cancer, Vol.37, No.2, 2011, Current Health Science Journal

9. CraiovaKillelea BK, Long JB, Chagpar AB, et al.2014. Evolution of breast cancer screening in the Medicare population: clinical and economic implications. J Natl Cancer Inst 106 (8):2014