



**UPAYA PENINGKATAN KEMAMPUAN KADER DALAM
PENDAMPINGAN WANITA USIA SUBUR (WUS) UNTUK
MELAKUKAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI SADARI
MELALUI BUKU PEGANGAN KADER (BUPEKA SADARI) DI WILAYAH
PUSKESMAS TAMANSARI KOTA TASIKMALAYA**

Sariesty Rismawati, Yulia Herliani

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

*sariesty77@gmail.com

ABSTRACT

Background : Breast cancer is the most common cancer in women and is one of the leading causes of cancer-related death in women worldwide. It is estimated that every 2 out of 10,000 women in the world will develop breast cancer each year. The prevalence of cancer in Indonesia in 2018 was 1.79/1000 population and in West Java Province in 2019, 594 cases of breast cancer, 47 of whom were recorded from the City of Tasikmalaya. Early detection of breast cancer can be done with the BSE technique. Breast self-examination (BSE) can be done by women after the age of 20 years. To be able to improve women's ability to perform BSE, health cadres are needed as people who are considered closest to the community. Therefore, health cadres also need to be equipped with the ability to provide information about breast cancer and BSE which is provided with the media of a cadre guide book. Methods: The implementation of Community Service activities is carried out by providing assistance to health cadres in increasing knowledge about breast cancer and BSE techniques using the Cadre Handbook media which contains material about breast cancer and Breast Self-Examination (BSE). Objective: to increase the knowledge of cadres about breast cancer and breast self-examination (BSE). Benefits: After the community service activities are completed, it is hoped that health cadres can provide information about breast cancer and breast self-examination (BSE) techniques for women of childbearing age. Implementation: The implementation of this activity program goes through the preparation stage and then continues with the implementation of activities, evaluation of activities, and preparation of reports. Target: The target of this activity is determined according to the objectives, namely Health Cadres and Women of Childbearing Age. Time and place: The activity is carried out for 5 (five) months, from May to September 2021. The place of activity is in Sukahurip, Tamansari, Tasikmalaya City. Key words: women of childbearing age, breast examination, cadre handbook

ABSTRAK

Pendahuluan : Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak dialami oleh perempuan dan juga merupakan salah satu penyebab utama kematian yang diakibatkan oleh kanker pada perempuan di seluruh dunia. Setiap 2 dari 10.000 perempuan di dunia diperkirakan akan mengalami kanker payudara setiap tahunnya. Prevalensi kanker di Indonesia pada tahun 2018 adalah 1,79 per 1000 penduduk dan Provinsi Jawa Barat tahun 2019, 594 kasus kanker payudara, 47 orang diantaranya tercatat dari Kota Tasikmalaya. Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan teknik SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan oleh wanita setelah berusia 20 tahun. Untuk dapat meningkatkan kemampuan wanita dalam melakukan SADARI, diperlukan kader kesehatan sebagai orang yang dianggap paling

dekat dengan masyarakat. Oleh karena itu, kader kesehatan-pun perlu dibekali kemampuan dalam pemberian informasi tentang kanker payudara dan SADARI yang diberikan dengan media buku panduan kader. Metode : Pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan dengan melakukan pendampingan pada kader kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan teknik SADARI dengan menggunakan media Buku Pegangan Kader yang memuat materi tentang kanker payudara dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Tujuan : meningkatkan pengetahuan kader tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Manfaat : Setelah kegiatan pengabdian masyarakat selesai, diharapkan kader kesehatan dapat memberikan informasi mengenai kanker payudara dan teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur. Pelaksanaan : Pelaksanaan program kegiatan ini melalui tahap persiapan kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan, evaluasi kegiatan, dan pembuatan laporan. Sasaran : Sasaran kegiatan ini ditentukan sesuai tujuan yaitu Kader Kesehatan dan Wanita Usia Subur. Waktu dan tempat : Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 5 (lima) bulan yaitu pada bulan Mei sampai dengan bulan September 2021. Tempat kegiatan dilakukan di Kelurahan Sukahurip Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Kata kunci: wanita usia subur, pemeriksaan payudara, buku pegangan kader

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali, serta mengancam nyawa individu penderitanya (Baradero, 2008 dalam Risdayanti, 2020). Menurut WHO (2019), Data Globocan menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Kanker menjadi penyebab kematian ketiga terbanyak di Indonesia setelah jantung dan stroke. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23 (Kemenkes RI, 2019).

Angka kejadian kanker payudara di Indonesia yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. (Kemenkes RI, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2019, terdapat 594 kasus kanker payudara, sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2020, didapatkan ada 47 orang yang mengalami kanker payudara dan 2 orang meninggal dunia. Di Kelurahan Sukahurip Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya terdapat 5 penderita kanker payudara (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2020).

Menurut Pamungkas (2011) kanker payudara merupakan jenis kanker umum yang terjadi pada wanita. Hal ini berdasarkan penelitian Amerika yang menunjukkan bahwa hampir sepertiga kanker yang didiagnosa pada wanita adalah kanker payudara. Faktor risiko yang utama berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah keadaan hormonal dan genetik (riwayat keluarga). Risiko ini menunjukkan peningkatan seiring dengan peningkatan seiring dengan peningkatan usai wanita saat kehamilan pertama atau melahirkan anak pertama pada usia relatif lebih tua (>35 tahun) sedangkan pada wanita nulipara atau belum pernah melahirkan mempunyai risiko 30% untuk berkembang menjadi kanker dibandingkan dengan wanita multipara.

Menurut Hidayati (2011) kanker payudara dapat ditemukan pada stadium dini dengan cara deteksi dini. Deteksi ini dilakukan dengan melakukan “pemeriksaan payudara sendiri” atau yang dikenal dengan istilah SADARI. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan payudara ditemukan oleh penderita sendiri. Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan 7-10 hari setelah menstruasi, karena kondisi payudara lunak dan longgar sehingga memudahkan perabaan. Selain SADARI ada pemeriksaan SADANIS atau periksa payudara klinis adalah pemeriksaan pada payudara oleh tenaga kesehatan terlatih. Periksa Payudara Klinis (SADANIS) dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan (Bidan). Informasi tentang kanker payudara dan SADARI tentunya didapatkan dari tenaga kesehatan. Namun dalam kenyataannya, masih banyak wanita usia subur yang memerlukan informasi tersebut berulang kali dan pendampingan dalam pelaksanaannya, sehingga kader kesehatan dianggap menjadi orang yang penting dan mampu menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tersebut. Peningkatan pengetahuan kader tentang kanker payudara dan teknik SADARI dapat dilakukan dengan metode dan media yang sesuai, diantaranya dengan buku panduan kader yang telah disusun sedemikian rupa agar dapat dimanfaatkan dengan mudah dalam pemberian informasi.

METODE

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini melalui metode penyelenggaraan pemberian pendidikan kesehatan dan peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan pada wanita usia subur tentang kanker payudara dan teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan cara penyuluhan dan demonstrasi menggunakan media buku panduan kader yang berisi informasi tentang kanker payudara dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Kelurahan Sukahurip Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya. Pelaksanaan program kegiatan ini melalui tahap persiapan kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan, evaluasi kegiatan, dan pembuatan laporan

SIMPULAN

Capaian kegiatan dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader tentang Kanker Payudara di Kelurahan Sukahurip Kota Tasikmalaya Tahun 2021

No	Kategori	Pre-test		Post-test	
		F	%	F	%
1	Baik	1	5	17	81
2	Cukup	12	57	4	19
3	Kurang	8	38	0	0
TOTAL		21	100	21	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa ada kenaikan tingkat pengetahuan pre test dan post test rata-rata tingkat pengetahuan peserta pre test ada pada kategori kurang sebanyak 8 orang (38 %), kategori cukup sebanyak 12 orang (57 %) dan kategori baik 1 orang (5 %),

sedangkan dari hasil post test sebanyak 17 orang (81 %), kategori baik dan sebanyak 4 orang (19 %) pada kategori cukup.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Keterampilan Kader Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Kelurahan Sukahurip Kota Tasikmalaya Tahun 2021

No	Kategori	Pre-test		Post-test	
		F	%	F	%
1	Kompeten	2	10	21	100
2	Tidak Kompeten	19	90	0	0
		21	100	21	100

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa pada pre-test, 2 orang kader berada pada kategori kompeten (10%) dan 19 orang kader pada kategori kurang kompeten (90%), sedangkan hasil post test didapatkan bahwa 21 orang (100%) kader kompeten melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Perbedaan pengetahuan kader dari hasil pre test dan post test sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) dimana menurut Notoatmodjo (2012) Terdapat enam tingkat pengetahuan, yaitu : (1) Tahu (*know*) adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. (2) Pemahaman (*comprehension*) memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar. (3) Aplikasi (*application*) adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi riil atau sebenarnya. (4) Analisis (*analysis*) adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya. (5) Sintesis (*syntesis*) adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. (6) Evaluasi (*evaluation*) adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Sebelum dilakukannya pendidikan kesehatan kader masih ada yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dapat dilihat dari hasil *pre - test* dengan 8 orang rata-rata 38 %. Kurangnya tingkat pengetahuan kader tentang pemeriksaan payudara sendiri dikarenakan minimnya informasi yang diperoleh kader terkait dengan kesehatan reproduksi khususnya tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), baik dari media massa maupun media elektronik, khususnya tentang pemeriksaan payudara.

Keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri juga mengalami peningkatan. Pada awal kegiatan, hanya 2 orang kader yang mampu melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Hal ini dikarenakan kedua orang kader tersebut pernah menjadi perwakilan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan dan ada beberapa point saja yang masih kurang, sedangkan kader lain masih belum mengetahui tentang pemeriksaan payudara sendiri. Mereka hanya sebatas tahu perabaan benjolan pada payudara tanpa tahu prosedur yang baik dan benarnya.

Perbedaan pengetahuan dan keterampilan kader dari hasil pre test dan post test sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) dimana dari 6 tingkatan pengetahuan, dengan buku pegangan kader ini kader mempelajari pengetahuan sampai tahap aplikasi yaitu untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi riil atau sebenarnya.

Tingginya angka kejadian kanker payudara mengakibatkan tidak sedikit pula penderita kanker payudara yang berujung pada kematian. Jika saja tanda dan gejala kanker payudara dapat ditemui sedini mungkin maka tingkat kesembuhan akan semakin tinggi. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kanker payudara ini adalah dengan melaksanakan gaya hidup

sehat dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan deteksi dini kanker payudara yang paling banyak dianjurkan bagi setiap wanita. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85 persen benjolan di payudara wanita ditemukan oleh penderita sendiri. Caranya sangat mudah karena dilakukan oleh diri sendiri dan tanpa mengeluarkan biaya sedikitpun (Monty, 2012 dalam Suastina, 2013).

Pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri tentu memegang peranan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Harapannya bahwa setelah kader tahu, kader dapat menanamkan kebiasaan baru untuk selalu mendeteksi Kanker Payudara dengan SADARI dengan pemantaunnya menggunakan kartu *screening* sadari. Dalam kegiatan penyuluhan/ pendidikan kesehatan ini menggunakan alat bantu yang digunakan adalah media pembelajaran berupa powerpoint, phantom payudara, leaflet dan buku pegangan kader. Media pembelajaran ini membantu bidan di dalam menyampaikan informasi kesehatan yang berkaitan dengan Kanker Payudara serta di akhir pertemuan kader dan WUS mempraktekkan bagaimana melakukan SADARI dan pengisian kartu *screening* deteksi dini kanker payudara serta buku pegangan kader yang digunakan sebagai media untuk menyampaikan materi tentang kanker payudara dan SADARI. Dilihat dari hasil pre test dan post test yang diberikan setiap pertemuan terdapat peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu terhadap penyakit kanker payudara dan bagaimana cara deteksi dini kanker payudara.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini dapat disimpulkan:

1. Adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri.
2. Kemampuan kader dalam melakukan pemberian informasi tentang kanker payudara dan teknik SADARI menggunakan media buku pegangan kader nampak keberhasilannya dari kemampuan kelompok sasaran bisa melakukan keterampilan SADARI sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kota Tasikmalaya, (2020). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2020. Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta. Kemenkes RI.
- Hidayati, A. (2011). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Keterampilan Praktik *Sadari*. *Jurnal Kebidanan Universitas Muhamadiyah Semarang*, Vol. 1 No. 1.
- Notoatmodjo. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. PT Rineka Cipta
- Pamungkas, Z. (2011). Deteksi Dini Kanker Payudara. Jakarta. Buku Biru.
- Risdayanti dan Nunung H. (2020). Hubungan Antara Faktor Psikososial dan Faktor Lingkungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research*, Vol 1 no 3.
- Suastina, I. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMA Negeri 1 Manado. *Jurnal Keperawatan* Vol. 1 No. 1, Agustus 2013.
- WHO. (2019). Data Global Cancer Observatory 2018. World Health Organization