

**PENGUATAN PERILAKU SADARI
UNTUK DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA**

***STRENGTHENING BSE BEHAVIOR
FOR EARLY DETECTION OF BREAST CANCER***

Sarci Magdalena Toy, Yuliana Radja Riwu, Enjelita Mariance Ndoen *

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana

*Email: enjelitandoen@staf.undana.ac.id

(Diterima 30-08-2023; Disetujui 25-09-2023)

ABSTRAK

Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. SADARI menjadi salah satu upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. Masalah yang seringkali dijumpai di masyarakat, khususnya perempuan, adalah kurangnya pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran melakukan deteksi dini kanker payudara dengan cara melakukan SADARI. Masalah ini juga ditemukan pada para ibu dan remaja putri jemaat GMIT Bukit Kasih Baumata. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan kesehatan bagi perempuan mengenai pentingnya SADARI. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri untuk deteksi dini kanker payudara serta menghasilkan media informasi berisi petunjuk SADARI. Sasaran kegiatan ini adalah remaja putri dan ibu-ibu di Jemaat GMIT Bukit Kasih RSS Baumata. Kegiatan yang dilaksanakan berupa pendidikan tentang pengenalan kanker payudara, SADARI, praktik SADARI, dan pemberian media promosi kesehatan terkait teknik SADARI. Kegiatan dapat dikatakan berhasil karena terjadi peningkatan pengetahuan dari ibu-ibu dan remaja putri mengenai gejala kanker payudara dan juga peningkatan keterampilan untuk mempraktekan teknik SADARI secara benar. Gereja perlu berkolaborasi dengan pihak kampus dalam memberi edukasi tentang kesehatan secara berkala pada jemaat agar terjadi peningkatan pengetahuan yang mendukung terbentuknya perilaku masyarakat yang lebih sehat. Media informasi yang tersedia di gereja dapat dioptimalkan fungsinya dengan memuat informasi-informasi terbaru seputar kesehatan sehingga menambah wawasan pembaca, khususnya jemaat.

Kata kunci: kanker payudara, perempuan, remaja, SADARI

ABSTRACT

Breast cancer ranks first in terms of the highest number of cancers in Indonesia and is one of the first contributors to death from cancer. BSE is an effort to prevent and early detect breast cancer. The problem often encountered in society, especially women, is the lack of knowledge, skills, and awareness of early detection of breast cancer by performing BSE. This problem is also found in mothers and young women of the GMIT Bukit Kasih Baumata congregation. Therefore, health education is needed for women regarding the importance of BSE. This service activity aims to increase knowledge and skills in conducting breast self-examination for early detection of breast cancer and to produce information media containing BSE instructions. The targets of this activity are young women and mothers at the GMIT Bukit Kasih Congregation, RSS Baumata. Activities include education about introducing breast cancer, BSE, and BSE practice and providing health promotion media related to BSE techniques. The activity can be said to be successful because there is an increase in the knowledge of mothers and young women regarding the symptoms of breast cancer and also an increase in skills to practice BSE techniques correctly. The church needs to collaborate with the campus in providing education about health regularly to the congregation so that there is an increase in knowledge that supports the formation of healthier societal behavior. The information media available in the church can optimize its function by posting the latest health information to increase readers' knowledge, especially the congregation.

Keywords: adolescents, breast cancer, BSE, women

PENDAHULUAN

Payudara umumnya akan terasa berbeda semasa menstruasi. Sebelum dan selama periode ini, kebanyakan wanita merasa payudaranya semakin mengencang dan padat. Memasuki masa menopause, payudara juga akan mengalami perubahan, yaitu menjadi lebih kendur dan lembut. Perubahan bentuk dan kepadatan payudara pada masa tertentu normal untuk terjadi. Namun, mewaspadai segala bentuk perubahan yang ada penting karena ini bisa menjadi pertanda dari penyakit tertentu, seperti tumor atau kanker payudara (Irawan, 2018).

Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Data Globocan tahun 2020 mencatat jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia (Sung et al., 2021). Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus (Wahidin, Agustiya, & Putro, 2023). Tingginya kasus kematian karena kanker payudara ini terjadi karena 70% dideteksi sudah di tahap lanjut, padahal sekitar 43% kematian akibat kanker bisa dikalahkan apabila pasien rutin melakukan deteksi dini dan menghindari faktor risiko penyebab kanker (Akbarani & Faiza, 2022; Wahidin et al., 2023).

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pemakaian alat kontrasepsi hormonal ($p=0,028$; OR = 3,266) dan usia menarche ($p = 0,031$; OR = 3,492) mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian kanker payudara pada perempuan di RSUD Dr Soetomo tahun 2013 (Dewi & Hendrati, 2015). Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa faktor risiko yang terbukti berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara adalah riwayat kanker payudara pada keluarga dan aktivitas fisik/olahraga. Hal ini berarti kejadian kanker payudara dipengaruhi oleh banyak faktor (Yulianti, Santoso, & Sutiningsih, 2016).

Kemendes tetap melakukan upaya penanggulangan terhadap penyakit kanker lainnya seperti yang tertuang dalam Rencana Aksi Nasional Kanker 2022-2022. Dalam ketentuan ini, Strategi Nasional Penanggulangan Kanker Payudara Indonesia mencakup 3 pilar yakni promosi kesehatan, deteksi dini, dan tatalaksana kasus (Panigoro, 2014). Oleh karenanya, wanita perlu untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap 1 bulan sekali, guna mengetahui ada tidaknya perubahan bentuk payudara dari waktu ke waktu sebagai upaya deteksi dini. Waktu terbaik untuk melakukan SADARI adalah satu minggu setelah periode menstruasi berakhir. Pemeriksaan SADARI dapat dilakukan di depan cermin, saat mandi, atau saat berbaring (Akbarani & Faiza, 2022; Sari, Sayuti, Ridwan, & Anisa, 2020).

Masalah yang seringkali dijumpai di masyarakat, khususnya perempuan adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran melakukan deteksi dini kanker payudara dengan cara melakukan SADARI serta mengelola stress dengan baik dalam praktik kehidupan sehari-hari (Banurea, 2017; Novasari, Nugroho, & Winarni, 2016; Sari et al., 2020). Oleh karena itu, diperlukan pendidikan kesehatan bagi perempuan. FKM Undana sebagai institusi pendidikan kesehatan berkewajiban untuk turut membangun kesehatan masyarakat, khususnya di lingkungan sekitar kampus. Jemaat GMIT Bukit Kasih terletak di RSS Baumata yang berjarak kurang lebih 5 km dari kampus FKM Undana. Sebagai bentuk tanggung jawab FKM Undana terhadap kesehatan masyarakat sekitar kampus maka Jemaat GMIT Bukit Kasih RSS Baumata dipilih sebagai tempat untuk melaksanakan edukasi kesehatan dengan sasaran pada kelompok perempuan.

Berdasarkan analisis situasi, masalah yang dihadapi mitra jemaat GMIT Bukit Kasih RSS Baumata adalah pengetahuan mengenai kanker payudara dan SADARI sebagai deteksi dini masih terbatas, perilaku SADARI belum secara konsisten dilakukan setiap bulan, dan media edukasi dan promosi kesehatan yang berhubungan dengan perilaku SADARI di gereja masih terbatas. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pengetahuan dan keterampilan mengenai kanker payudara, manajemen stress, dan praktik cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri dan memotivasi untuk menerapkan secara rutin setiap bulan sebagai salah satu upaya untuk deteksi dini kanker payudara.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada kelompok perempuan jemaat GMIT Bukit Kasih RSS Baumata, Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Pelaksanaan kegiatan diawali dengan survei situasi di gereja untuk menentukan prioritas masalah dan intervensi yang akan dilaksanakan. Selanjutnya, kegiatan pengabdian dilakukan dalam tiga tahap, sebagai berikut:

1. Tahap persiapan. Dalam tahap ini, kegiatan yang dilakukan meliputi perencanaan tim, pembuatan materi pelatihan, penyediaan alat dan bahan, dan koordinasi dengan pihak gereja mengenai teknis pelaksanaan kegiatan pengabdian.
2. Tahap pelaksanaan. Kegiatan dalam tahap ini meliputi pelaksanaan *pretest*, pendidikan tentang kanker payudara, manajemen stres dan praktik SADARI, pelaksanaan *post test*, dan pembuatan media informasi kesehatan berupa kalender meja berisi informasi teknik SADARI

3. Evaluasi. Kegiatan evaluasi bertujuan untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan dan manfaatnya bagi perempuan (pemudi dan ibu-ibu) jemaat GMIT Bukit Kasih RSS Baumata. Kegiatan evaluasi meliputi pelaksanaan *pre-test* dan *post-test* mengenai materi penyuluhan. Tim pengabdian juga melakukan diskusi dengan pihak gereja terkait manfaat yang diterima dari kegiatan pengabdian dan harapan keberlanjutan kegiatan.

Partisipasi mitra gereja terwujud dalam keikutsertaan menetapkan prioritas masalah, menyiapkan waktu dan tempat, serta mengkoordinir kaum perempuan gereja untuk terlibat dalam kegiatan pengabdian, berpartisipasi dalam penyuluhan, dan komitmen untuk meneruskan dan mempraktekan pengetahuan dan keterampilan baru yang didapatkan dari kegiatan pengabdian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat dengan judul Penguatan Perilaku SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara yang berlokasi di GMIT Bukit Kasih Baumata telah dilaksanakan pada Minggu, 04 September 2022. Kegiatan ini diikuti oleh remaja putri, ibu-ibu, tokoh agama setempat yang berjumlah 23 orang. Kegiatan pengabdian dimulai dengan perkenalan tim, sambutan dari Ketua Majelis Jemaat GMIT Bukit Kasih Baumata, dan doa Bersama sebelum memulai kegiatan. Kegiatan pengabdian terdiri atas *pretest*, penyuluhan, praktik SADARI, *posttest*, penyerahan media promosi kesehatan terkait SADARI, dan foto bersama (Gambar 1).



Gambar 1. Foto Bersama Para Ibu dan Remaja Putri Jemaat GMIT Bukit Kasih Baumata

Kegiatan diawali dengan melakukan *pretest* yang bertujuan mengukur pengetahuan awal dari remaja putri dan ibu-ibu mengenai SADARI. Hasil *pretest* menunjukkan bahwa

pengetahuan awal peserta mengenai gejala kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) masih sangat terbatas. Peserta lebih banyak belum mengetahui tentang waktu yang tepat melakukan SADARI, teknik SADARI, dan cara mengelola stres. Ketidaktahuan tersebut menjadi salah satu faktor yang menyebabkan hampir seluruh peserta tidak mempraktikkan SADARI. Gambaran keterkaitan pengetahuan dan praktik SADARI peserta ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Kelurahan Bakunase, Kota Kupang, Provinsi NTT. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa WUS dengan pengetahuan yang baik, cenderung memiliki perilaku SADARI yang baik. Sebaliknya, WUS dengan pengetahuan yang kurang baik cenderung memiliki perilaku SADARI yang kurang baik (Benu, Sinaga, & Ndoen, 2023).

Kegiatan setelah *pretest* adalah penyuluhan dengan materi yang disampaikan, yaitu SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara dan manajemen stres (Gambar 2). Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi. Selain ceramah, dilakukan juga demonstrasi praktik melakukan SADARI dan teknik mengelola stres yang dilatih oleh pemateri. Tujuan dilakukannya praktik adalah untuk tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tapi juga keterampilan peserta dalam melakukan SADARI dan mengelola stres dengan cara yang sederhana namun bermanfaat. Metode demonstrasi dan praktik menjadi salah satu metode pembelajaran yang dapat memudahkan peserta memahami dan meniru informasi yang diberikan karena adanya pemberian contoh yang dapat dilihat secara langsung oleh peserta. Berbagai literatur telah menunjukkan bahwa pemberian informasi melalui metode demonstrasi (praktik) dapat secara efektif mengubah pengetahuan dan keterampilan seseorang (Aziz, 2018; Junias et al., 2023; Kholid, 2012; Prasko, Santoso, & Sutomo, 2016).



Gambar 2. Penyuluhan di GMT Bukit Kasih Baumata

Setelah penyampaian materi dan demonstrasi (praktik) kemudian dilaksanakan *posttest* untuk mengukur tingkat pemahaman peserta setelah materi disampaikan (Gambar 3). Hasil *posttest* dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil *Pretest* dan *Posttest* Peserta Penyuluhan

No.	Nama Peserta	Usia (tahun)	Pendidikan	Nilai <i>Pretest</i>	Nilai <i>Posttest</i>
1.	TR	21	S1	100,00	100,00
2.	IAR	23	S1	66,67	100,00
3.	YR	40	SMA	33,33	75,00
4.	VYL	20	SMA	0,00	58,33
5.	HY	22	SMA	0,00	58,33
6.	YK	27	S1	58,33	83,33
7.	MR	26	S1	66,67	100,00
8.	MH	30	SMP	0,00	16,67
9.	NA	16	SMA	16,67	83,33
10.	MT	37	SMP	16,67	41,67
11.	YR	18	SMA	33,33	75,00
12.	YT	26	S1	66,67	83,33
13.	ER	30	SMA	75,00	100,00
14.	SS	25	D4	66,67	83,33
15.	SS	26	D4	91,67	100,00
16.	MH	20	SMA	16,67	83,33
17.	SAK	19	SMA	66,67	83,33
18.	YN	23	S1	50,00	83,33
19.	SMC	20	SMA	66,67	83,33
20.	RS	37	SMP	33,33	66,67
21.	RM	52	S1	91,67	100,00
22.	NL	52	S1	100,00	100,00
23.	YB	17	SMA	16,67	66,67
Rata-rata				49,27	79,34

Tabel 1 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada seluruh peserta penyuluhan. Rata-rata nilai *pretest* peserta tergolong rendah yaitu sebesar 49,27. Sebagian besar peserta mengaku belum pernah melakukan SADARI karena belum mendapatkan informasi yang lengkap mengenai manfaat SADARI, waktu yang tepat untuk melakukan, dan cara melakukan SADARI. Namun, nilai *posttest* menunjukkan ada peningkatan pengetahuan yang signifikan. Sebagian besar peserta mengalami peningkatan nilai sebanyak lebih dari 30 poin. Nilai rata-rata *posttest* yang diperoleh sebesar 79,34. Mayoritas peserta juga menunjukkan kemampuannya dalam mempraktikkan SADARI sesuai langkah-langkah yang benar dan menyatakan kemauannya untuk mempraktikkan SADARI secara teratur setiap bulan. Adanya kemauan peserta mengubah perilakunya menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan sangat penting sebagai dasar pertimbangan individu untuk mengadopsi perilaku yang baru. Hal ini sejalan dengan teori L.Green yang menjelaskan bahwa pengetahuan dan keterampilan merupakan faktor predisposisi dari perubahan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014).



Gambar 3. Evaluasi *pre-test* dan *post-test* peserta penyuluhan

Pengetahuan yang ada pada setiap orang diterima atau ditangkap melalui panca indera. Semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh (Nurmala & KM, 2020). Peserta akan lebih mengingat pesan yang diberikan bila disampaikan dengan cara dan media yang menarik, serta bisa dilihat dan dibaca berulang kali. Perubahan perilaku memerlukan waktu yang lama sehingga media berperan menyampaikan pesan dan mengedukasi peserta secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama (Enisah, Sarinengsih, Abidin, Wardhani, & Rostiana, 2019; Nurmala & KM, 2020). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian diakhiri dengan pemberian pembatas buku, *print out* materi, dan kalender kepada peserta untuk memungkinkan materi penyuluhan dapat dibaca kembali. Pembatas buku dan kalender ini berisi informasi tentang gejala kanker payudara, waktu untuk SADARI, dan teknik melakukan SADARI.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian berjalan dengan lancar. Pihak gereja mendukung sepenuhnya pelaksanaan kegiatan ini dengan memfasilitasi waktu, tempat, maupun menghadirkan peserta kegiatan. Remaja putri dan ibu-ibu mengikuti kegiatan dengan antusias karena materi yang disampaikan merupakan hal yang baru. Kegiatan dapat dikatakan berhasil karena terjadi peningkatan pengetahuan dari ibu-ibu dan remaja putri mengenai gejala kanker payudara dan teknik SADARI. Keterampilan peserta juga meningkat terkait teknik SADARI. Pihak gereja mengharapkan adanya edukasi kesehatan berkala yang dapat diterima oleh seluruh anggota jemaat gereja.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta (para ibu dan remaja putri) jemaat GMT Bukit Kasih Baumata mengenai SADARI. Para peserta juga menyatakan kemauan untuk

mempraktikkan SADARI secara teratur setiap bulan. Dukungan dan keterlibatan pihak gereja telah memungkinkan tercapainya tujuan penyuluhan. Para ibu dan remaja putri gereja diharapkan dapat menerapkan secara konsisten perilaku barunya dan meneruskan pengetahuan dan keterampilan SADARI kepada para ibu dan remaja putri lainnya yang tidak mengikuti kegiatan pengabdian. Gereja juga perlu berkolaborasi dengan pihak kampus dalam memberi edukasi tentang kesehatan secara berkala pada jemaat agar terjadi peningkatan pengetahuan yang mendukung terbentuknya perilaku masyarakat yang lebih sehat. Media informasi yang tersedia di gereja dapat dioptimalkan fungsinya dengan memuat informasi-informasi terbaru seputar kesehatan sehingga menambah wawasan pembaca, khususnya jemaat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbarani, R., & Faiza, E. I. (2022). Peran peer group dalam melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (sadari) sebagai upaya pencegahan kanker payudara pada remaja. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 14(1), 9-22.
- Aziz, A. (2018). Pengaruh video animasi terhadap kemampuan bina diri anak tunagrahita ringan pada pembelajaran binadiri di slb tunas kasih surabaya. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 10(2).
- Banurea, X. (2017). Pengetahuan dan perilaku deteksi dini kanker payudara melalui sadari pada mahasiwi stikes kupang. *Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Udayana*.
- Benu, K., Sinaga, M., & Ndoen, E. M. (2023). Determinan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada wanita usia subur di kelurahan bakunase ii. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 15(1), 97-110.
- Dewi, G. A. T., & Hendrati, L. Y. (2015). Analisis risiko kanker payudara berdasar riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dan usia menarache. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 12-23.
- Enisah, E., Sarinengsih, Y., Abidin, I., Wardhani, W., & Rostiana, T. (2019). Effect of health promotion with halma simulation on knowledge level of caries prevention of 1st grade students of sdn 115 turangga bandung city. *Science Midwifery*, 8(1, October), 1-6.
- Irawan, E. (2018). Faktor-faktor pelaksanaan sadari/breast self examination (bse) kanker payudara (literature review). *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(1).
- Junias, M. S., Toy, S. M., Ndoen, E. M., Manurung, I. F., Doke, S., & Keraf, M. K. (2023). Promosi kesehatan reproduksi remaja dan manajemen kebersihan menstruasi pada remaja putri sekolah menengah pertama. *Abdimas Galuh*, 5(1), 69-78.
- Kholid, A. (2012). Promosi kesehatan dengan pendekatan teori perilaku. *Media, dan Aplikasinya, Semarang, PT Rajagrafindo Persada*.
- Notoatmodjo, S. (2014). Ilmu perilaku kesehatan, cet ke-2. *Rineka Cipta. Jakarta*.
- Novasari, D. H., Nugroho, D., & Winarni, S. (2016). Hubungan pengetahuan, sikap dan paparan media informasi dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada santriwati pondok pesantren al ishlah tembalang semarang tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 186-194.

- Nurmala, I., & KM, S. (2020). *Promosi kesehatan*: Airlangga University Press.
- Panigoro, S. S. (2014). Rencana strategis pengembangan pusat kanker nasional indonesia, sebuah studi kasus. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(1).
- Prasko, P., Santoso, B., & Sutomo, B. (2016). Penyuluhan metode audio visual dan demonstrasi terhadap pengetahuan menyikat gigi pada anak sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 3(2), 53-57.
- Sari, P., Sayuti, S., Ridwan, M., & Anisa, A. (2020). Hubungan antara pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada wanita pasangan usia subur (pus). *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), 76-81.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: Globocan estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians*, 71(3), 209-249.
- Wahidin, M., Agustiya, R. I., & Putro, G. (2023). Beban penyakit dan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular di indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 105-112.
- Yulianti, I., Santoso, H. S., & Sutiningsih, D. (2016). Faktor-faktor risiko kanker payudara (studi kasus pada rumah sakit ken saras semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 401-409.