



Kesadaran Deteksi Dini Kanker Payudara di Komunitas

Fibrinika Tuta Setiani¹, Eko Setyowati², Abdullah Azam Mustajab^{3*}

^{1,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Jawa Tengah di Wonosobo, Jl. KH. Hasyim Asy'ari KM 03, Kalibebber, Mojotengah, Wonosobo, 56351

² Puskesmas Sukoharjo 01 Wonosobo, Jl. Banjarsari, Dusun II Sukoharjo, Kec. Sukoharjo, Kab. Wonosobo, 56363

tuta@unsig.ac.id, zye.2es3@gmail.com, abdullahazammustajab@gmail.com*

*Corresponding Author

Informasi artikel	ABSTRAK
<p>Sejarah artikel: Received: 08-10-2023 Revised: 14-11-2023 Accepted: 15-11-2023</p>	<p>Kanker payudara menjadi salah satu penyakit kanker terbanyak yang menjangkit masyarakat khususnya pada wanita. Kanker bisa tumbuh pada lobus atau kelenjar penghasil air susu atau pada duktus pembawa air susu dari lobus menuju puting payudara. Kanker payudara menjadi penyebab utama kejadian mortalitas kedua pada wanita. Tujuan untuk mendeskripsikan kesadaran melakukan deteksi dini atau skrining kanker payudara di komunitas. Metode penelitian kuantitatif dengan analitik observasi pada data sekunder skrining kanker payudara Puskesmas Sukoharjo 01 Wonosobo dari bulan Juni-Desember 2022. Hasil capaian sasaran yang dilakukan pemeriksaan masih rendah 24 (27,27%) orang dari jumlah PKP 3% sebanyak 88 orang, yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo. Hasil pemeriksaan menunjukkan terdapat 20,83% wanita terdapat benjolan di payudara. Kesimpulan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan SADANIS masih rendah. Penelitian selanjutnya bisa berinovasi meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini <i>ca mammae</i>.</p>
<p>Kata kunci: <i>Ca Mammae,</i> Deteksi dini, Kanker payudara, SADANIS, Skrining.</p>	<p>ABSTRACT <i>Breast cancer is one of the most common cancers that affects society, especially women. Cancer can grow in the lobes or glands that produce milk or in the ducts that carry milk from the lobes to the nipple. Breast cancer is the second leading cause of mortality in women. The aim is to describe awareness of early detection or screening of breast cancer in the community. Quantitative research method using observational analytics on secondary data on breast cancer screening at the Sukoharjo Health Center 01 Wonosobo from June to December 2022. The target achievement results carried out by the examination were still low at 24 (27.27%) people out of a total of 3% PKP of 88 people, which was determined by the Wonosobo District Health Service. Examination results showed that 20.83% of women had lumps in their breasts. The conclusion is that public awareness to carry out SADANIS examinations is still low. Future research can innovate to increase public awareness in early detection of breast cancer.</i></p>
<p>Key word: <i>Breast cancer,</i> <i>Ca Mammae,</i> <i>Early detection,</i> <i>SADANIS,</i> <i>screening</i></p>	

Pendahuluan

Salah satu jenis PTM (penyakit tidak menular) yang menjadi permasalahan kesehatan di komunitas ialah penyakit kanker. Diantara penyakit kanker terbanyak yang menjangkiti masyarakat terutama wanita sebanyak 100 kali lipat daripada pria yaitu kanker payudara

(Prasetyowati & Katharina, 2017). *World Health Organization* (WHO) menyebutkan IARC (*International Agency for Research on Cancer*) menjelaskan > 400 ribu kasus mortalitas pada wanita disebabkan oleh kanker payudara (Edriss et al., 2016). Di Indonesia prevalensi kanker payudara

sebanyak 136,2 tiap 100 ribu penduduk dan menempati peringkat ke-8 di Asia Tenggara dan menempati peringkat ke-23 di kawasan Asia. Penyakit kanker di Indonesia didominasi oleh penyakit kanker payudara sebesar 30% diikuti kanker serviks (kanker leher rahim) sebesar 24%. Pada tahun 2013 di Indonesia prevalensi penyakit kanker sebesar 1,4 tiap 100 ribu penduduk dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 1,79 tiap 100 ribu penduduk serta pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan menjadi 24,1 tiap 100 ribu penduduk dengan rerata kasus mortalitas sebesar 17 tiap 100 ribu penduduk (Eismann et al., 2019).

Kanker payudara atau *Carsinoma Mammae* (*ca mammae*) merupakan keadaan dimana tumbuhnya sel kanker pada jaringan payudara. Kanker bisa tumbuh pada lobus atau kelenjar penghasil air susu atau pada duktus (saluran) pembawa air susu dari lobus ke puting payudara. Selain itu kanker juga dapat tumbuh pada jaringan ikat atau jaringan lemak didalam payudara. Dari semua jenis kanker yang menjangkiti wanita, kanker payudara mewakili sebesar 25% kanker pada wanita dan 12% dari semua masalah kanker baru. Kanker payudara menjadi penyebab utama kejadian mortalitas kedua pada wanita (Asri et al., 2016). Kanker payudara merupakan benjolan abnormal (tumor) ganas yang bertempat di jaringan payudara. Tumor ini bisa tumbuh di lobus (kelenjar susu), duktus (saluran kelenjar), dan jaringan penunjang payudara (jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara) (Iqmy et al., 2021).

DeSantis et al. (2014) mengatakan *ca mammae* mempunyai beberapa faktor risiko diantaranya kegemukan, perokok, peminum alkohol, riwayat keluarga dengan kanker payudara, penggunaan yang lama alat kontrasepsi hormonal, terpapar sinar radiasi, tidak menyusui dan belum pernah melahirkan atau pertama kali melahirkan di umur >35 tahun. Penyebab lainnya yaitu pertama kali mengalami menstruasi <12 tahun (*menarche* dini) dan keterlambatan *menopause* (terjadi pada umur >50 tahun). Berdasarkan faktor-faktor risiko tersebut yang menjadi perhatian lebih ialah umur dan riwayat keluarga dengan *ca mammae*. Karena WHO menjelaskan pada perempuan yang berumur >50 tahun mengalami kanker payudara sebanyak 78% dan perempuan berumur <40 tahun sebanyak 6%. Akan tetapi perempuan yang berumur

<30 tahun juga banyak yang terjangkit *ca mammae* ini. Sedangkan seseorang dengan riwayat keluarga dengan *ca mammae* lebih besar berisiko mengalami penyakit ini. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mendeskripsikan kesadaran melaksanakan deteksi dini atau skrining kanker payudara di komunitas Wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo 01 Wonosobo.

Metode

Peneliti menggunakan metode analitik observasi pada data sekunder skrining kanker payudara Puskesmas Sukoharjo 01 Wonosobo dari bulan Juni-Desember 2022 dengan pendekatan penelitian deskriptif kuantitatif. Peneliti menggunakan sampel total yang terdapat pada data skrining tersebut dengan jumlah 24 orang dan dilakukan analisis deskriptif. Skrining dengan SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis) yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang terlatih di Puskesmas Sukoharjo 01 Wonosobo.

Hasil dan pembahasan

1. Hasil analisis

Hasil analisis data sekunder skrining kanker payudara Puskesmas Sukoharjo 01 Wonosobo pada tahun 2022, dijelaskan pada tabel 1 tentang sasaran skrining kanker payudara dan pada tabel 2 hasil pemeriksaan SADANIS.

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan masih rendahnya capaian yang didapatkan atau dilayani untuk dilakukan pemeriksaan SADANIS yaitu hanya sebanyak 24 (27,27%) dari sasaran PKP (Penilaian Kinerja Puskesmas) sebanyak 88 yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan sebesar 3% dari total sasaran yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo 01 Wonosobo.

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan hasil pemeriksaan SADANIS yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih didapatkan sebanyak 19 (79,17%) terdeteksi normal dan sisanya sebanyak 5 (20,83%) terdapat benjolan di payudara.

Tabel 1. Sasaran Skrening Kanker Payudara

Desa	Sasaran	Jumlah dilayani Juni-Desember	Sasaran PKP 3%	Capaian Per Desa
Mergosari	389	1	12	8.33
Sukoharjo	478	16	14	114.29
Rogojati	313	0	9	-
Karanganyar	275	1	8	12.50
Sempol	185	4	6	66.67
Plodongan	209	1	6	16.67
Suroyudan	372	0	11	-
Gumiwang	195	0	6	-
Gunung Tugel	260	1	8	12.50
Jebeng	272	0	8	-
Plampitan				
Sasaran Dalam Wilayah	2948	24	88	27.27

Tabel 2. hasil pemeriksaan SADANIS

Hasil Pemeriksaan	Frekuensi	Prosentase
Normal	19	79.17%
Benjolan	5	20.83%
Total	24	100%

2. Pembahasan

Masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang pemeriksaan SADANIS (pemeriksaan payudara klinis) dari PKP 3% yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Wonosobo dari total wilayah binaan Puskesmas Sukoharjo 01 sebanyak 88 sasaran yang melakukan pemeriksaan SADANIS baru 24 (27,27%). Salah satu jenis kanker terbanyak diderita oleh perempuan adalah kanker payudara disusul kanker leher rahim (Rokom, 2019). American Cancer Society (2023) juga menyebutkan Kanker payudara merupakan penyebab kedua kematian akibat kanker pada wanita. Kemungkinan seorang wanita meninggal akibat kanker payudara adalah sekitar 1 banding 39 (sekitar 2,5%). Berbagai upaya telah disusun oleh pemerintah dalam rangka menurunkan angka kejadian kanker payudara. Diantara program tersebut ialah SADARI (pemeriksaan payudara sendiri). Seyogyanya, perempuan melakukan SADARI semenjak umur 20 tahun atau semenjak menikah. Studi PTM (penyakit tidak menular) menjelaskan masih rendahnya perilaku masyarakat yang melaksanakan deteksi dini *ca mammae*. Pada tahun 2016, masyarakat yang tidak melaksanakan SADARI sebesar 53,7% dan

sisanya sebesar 46,3% melakukan SADARI. Pada tahun 2017 wanita usia subur (WUS) yang baru melaksanakan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) hanya sebesar 3 juta (2,98%) usia 30-50 tahun (Kemenkes RI, 2017).

Hasil analisis menjelaskan bahwa terdapat 5 (20,83%) wanita yang melakukan pemeriksaan terdapat benjolan pada payudaranya. Dyanti & Suariyani (2016) menjelaskan ada enam faktor yang mempunyai hubungan signifikan terkait keterlambatan melakukan pemeriksaan dini penderita kanker payudara meliputi tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keterpaparan informasi atau media, keterjangkauan biaya, dukungan suami atau keluarga dan perilaku deteksi dini (tidak pernah maupun tidak rutin melaksanakan SADARI). Di Indonesia lebih dari 80% penderita *ca mammae* terlambat datang ke pelayanan kesehatan untuk melakukan deteksi dini. Kondisi tersebut menyebabkan banyak kanker payudara diketahui pada stadium lanjut. Angrainy (2017) menjelaskan perilaku SADARI siswi SMK N 1 Teluk Kuantan dipengaruhi secara signifikan oleh pengetahuan siswi tentang SADARI dengan skor *p value* 0,007. Studi ini juga menjelaskan sebesar 62% siswi SMK

N 1 Teluk Kuantan mempunyai pengetahuan tentang SADARI masih kurang. Studi tersebut berbeda dengan hasil studi Deska et al. (2019) yang menjelaskan bahwa pengetahuan tentang kanker payudara tidak berhubungan pada perilaku SADARI dengan nilai *p value* 0,420.

Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) bisa dilakukan minimal sekali dalam 3 tahun atau pada saat ditemukannya kelainan pada proses Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Keengganan perempuan dalam melakukan deteksi dini *ca mammae* menjadi salah satu penyebab terjadinya keterlambatan mendiagnosis penyakit. Keengganan tersebut dengan alasan menjalankan gaya hidup sehat, tidak mempunyai riwayat keluarga menderita *ca mammae*, lupa dan kesibukan (Daliana et al., 2014). Diperkirakan terdapat 10 dari 100 ribu penduduk terjangkit *ca mammae* dan penderita yang memeriksakan dirinya pada stadium lanjut sebesar 70% (Mulyani, 2013). Studi Tempali (2019) menjelaskan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan tentang pemeriksaan SADANIS dengan praktek pemeriksaan SADANIS pada remaja putri sehingga terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan SADANIS remaja putri dalam deteksi dini *ca mammae* yang dibuktikan dengan skor *p-value* 0,007, akan tetapi masih rendahnya pengetahuan remaja putri tentang SADANIS.

Perlunya upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini sebagai upaya pencegahan penyakit dan sebagai upaya untuk menindak lanjuti jika terdeteksi adanya benjolan abnormal di payudara dengan melakukan pemeriksaan diagnostik lebih lanjut untuk memastikan apakah jaringan abnormal tersebut jinak atau ganas dan bisa dilakukan tindakan pembedahan atau diberikan terapi sehingga penderita bisa sembuh. Sebagaimana Kemenkes RI (2016) menjelaskan kemungkinan kesembuhan cukup tinggi kanker payudara sebesar 80-90% jika terdeteksi pada stadium dini, sehingga sangat diperlukan pemeriksaan deteksi dini. Upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit kanker payudara dengan beberapa cara yaitu meningkatkan dukungan *stakeholder* dan kampanye

SADANIS, mewajibkan instansi kesehatan untuk melakukan skrining sebelum memberikan pelayanan, meningkatkan minat masyarakat untuk melakukan cek meskipun tidak merasa sakit atau belum ada gejala dan membuat iklan tentang SADANIS sehingga informasi bisa diketahui oleh masyarakat luas.

Simpulan

Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan SADANIS di pelayanan kesehatan sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Semakin cepat terdeteksinya kanker payudara maka akan lebih cepat pula dilakukan penanganan untuk mengatasinya sehingga bisa segera disembuhkan. Saran bagi pelayanan kesehatan meningkatkan promosi deteksi dini *ca mammae* dan penelitian selanjutnya melakukan inovasi meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini *ca mammae*.

Referensi

- American Cancer Society. (2023). *Key Statistics for Breast Cancer*. Cancer.Org. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/about/how-common-is-breast-cancer.html>
- Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap tentang SADARI dalam Mendeteksi Dini kanker Payudara pada Remaja. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1149>
- Asri, H., Mousannif, H., Moatassime, H., & Noel, T. (2016). Using Machine Learning Algorithms for Breast Cancer Risk Prediction and Diagnosis. *Procedia Computer Science*, 83((Farms)), 1064-1069. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.procs.2016.04.224>
- Daliana, N., Farid, N., Aziz, N., Al-Sadat, N., Jamaludin, M., & Dahlui, M. (2014). Clinical Breast Examination As The Recommended Breas Cancer Screening Modality in a Rural Community in Malaysia. What are the factors that Could Enhance its Uptake? *Plos One*, 9(9), 1-7. <https://doi.org/http://doi.org/101371/journal.pone.0106469>
- DeSantis, C., Ma, J., Bryan, L., & Jemal, A.

- (2014). Breast cancer statistics, 2013. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 64(1), 52-62.
- Deska, R., Ningsih, D. A., & Luviana, L. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari (Periksa Payudara Sendiri). *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(2), 106. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i2.72>
- Dyanti, G. A. R., & Suariyani, N. L. P. (2016). Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara dalam Melakukan Pemeriksaan Awal ke Pelayanan Kesehatan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 276-284.
- Edriss, E., Ali, E., & Feng, W. Z. (2016). Breast Cancer Classification using Support Vector Machine and Neural Network. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 5(3), 1-6. <https://doi.org/https://doi.org/10.21275/v5i3.nov161719>
- Eismann, J., Heng, Y. J., Fleischmann-Rose, K., Tobias, A. M., Phillips, J., Wulf, G. M., & Kansal, K. J. (2019). Interdisciplinary management of transgender individuals at risk for breast cancer: case reports and review of the literature. *Clinical Breast Cancer*, 19(1), e12-e19.
- Iqmy, L. O., Setiawati, & Yanti, D. E. (2021). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kanker Payudara. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 32-26.
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Kementerian Kesehatan RI. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/pedoman-teknis-pengendalian-kanker-payudara-kanker-leher-rahim>
- Kemenkes RI. (2017). *Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS*. Kemkes.Go.Id. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/>
- Mulyani. (2013). *kanker payudara dan PMS pada kehamilan*. Nuha Medika.
- Prasetyowati, P., & Katharina, K. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 7(1), 75-84.
- Rokom. (2019). *Ini Jenis Kanker Terbanyak pada Pria dan Wanita*. Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20190131/1029285/jenis-kanker-terbanyak-pria-dan-wanita/>
- Tempali, S. R. (2019). Analisis Hubungan Pengetahuan tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri melalui Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). *Jurnal Bidan Cerdas*, 1(2), 99-104. <https://doi.org/https://doi.org/10.33860/jbc.v1i2.127>