
Edukasi Kesehatan dengan *Triple Breast Self-Examination (BSE) Method* pada Kader Kesehatan dalam Melakukan *Skrining Kanker Payudara* di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Indra Gaffar¹, Kadek Ayu Erika², Wa Ode Nur Isnah Sabriyati³, Nurhikmawaty Hasbiah⁴, Hamisah⁵, A.Wahyuni⁶, Yodang⁷, Lilian Arifka Juli Abdullah⁸, Jurana⁹, Afifah Nas¹⁰

^{1-3,7-10}Prodi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar

Jalan Tamalanrea Indah, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, 90245, Sulawesi Selatan, Indonesia

^{4,5}Prodi Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar

Jalan Tamalanrea Indah, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, 90245, Sulawesi Selatan, Indonesia

⁶Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin Makassar

Jalan Tamalanrea Indah, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, 90245, Sulawesi Selatan, Indonesia

⁷Prodi Keperawatan, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Sembilanbelas November Kolaka

Jalan Pemuda No 339 Taha, Kec. Kolaka, Kab. Kolaka, 93517, Sulawesi Tenggara, Indonesia

*Email Korespondensi: yodang.usnkolaka@gmail.com

Abstract

Breast cancer is the most common cancer found in women. Cancer is a non-communicable disease in which there is very rapid, uncontrolled growth and development of cells and tissues. Breast self-examination (BSE) is an effective method for screening and early detection of breast cancer. BSE can be done by everyone, making it easier to detect cancer. The purpose of this community service activity is to increase knowledge and skills to health cadres related to early detection of breast cancer using the Triple Breast Self-Examination (BSE) method. The educational methods used were counseling, demonstration and discussion. A total of 40 health cadres at Tamalanrea Jaya Health Center participated voluntarily. It is hoped that from this activity health cadres will be able to better recognize and understand the breast cancer early detection method, namely Triple Breast Self-Examination (BSE).

Keywords: *breast cancer, BSE, health cadres*

Abstrak

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering ditemukan pada wanita. Kanker merupakan penyakit tidak menular dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, tanpa terkendali dari sel maupun jaringan. *Breast self-examination (BSE)* merupakan salah satu metode yang efektif untuk melakukan upaya skrining dan deteksi dini kanker payudara. BSE dapat dilakukan oleh setiap orang, sehingga lebih mudah dilakukan untuk mendeteksi kanker. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kepada kader kesehatan terkait deteksi dini kanker payudara dengan metode *Triple Breast Self-Examination (BSE)*. Metode edukasi yang dilakukan berupa penyuluhan, demonstrasi dan diskusi. Sebanyak 40 orang kader kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Jaya berpartisipasi secara sukarela. Diharapkan dari kegiatan ini kader kesehatan mampu lebih mengenal dan memahami metode deteksi dini kanker payudara yaitu *Triple Breast Self-Examination (BSE)*.

Kata Kunci: BSE, kanker payudara, kesehatan kader

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering ditemukan pada wanita. Kanker merupakan penyakit tidak menular dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, tanpa terkendali dari sel maupun jaringan. Pertumbuhan ini dapat mengganggu proses metabolisme tubuh dan menyebar antarsel dan jaringan¹. Kanker juga menjadi penyakit dengan risiko mortalitas yang tinggi, namun tingkat kelangsungan hidup pasien kanker payudara meningkat secara signifikan menjadi sekitar 98% dengan diagnosis pada stadium awal penyakit². Kanker merupakan penyakit yang mengakibatkan tingginya angka kematian di seluruh dunia. Kanker adalah kondisi dimana sel-sel tubuh membelah di luar kendali dan berakhir menjadi ganas. Sel-sel tersebut lalu tumbuh dengan sangat cepat dan dapat tersebar ke berbagai organ tubuh lainnya lalu menyebabkan komplikasi. Penyebaran kanker payudara yang lazim dikenal dengan istilah metastase yang dapat melalui peredaran limfe maupun melalui peredaran darah, dan nantinya dapat mengakibatkan komplikasi tersebut memperburuk status kesehatan pasien hingga berujung pada kematian³.

Berdasarkan studi epidemiologi ditemukan bahwa kejadian kanker payudara bukan hanya di Negara berkembang saja seperti Indonesia namun juga terjadi di Negara maju⁴. Karena itu, sangat penting untuk melakukan pencegahan agar kanker payudara dapat dideteksi sedini mungkin sehingga tidak sampai pada tahap yang lebih serius. Upaya pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan skrining sebagai metode preventif. Skrining kanker payudara merupakan tindakan untuk mendeteksi kanker sebelum gejala timbul. Tujuan diagnosis secara dini pada kanker payudara yaitu untuk dapat segera memberikan penatalaksanaan sehingga perkembangan penyakit dapat dihindari⁵.

Breast self-examination (BSE) merupakan metode salah satu yang efektif untuk melakukan upaya skrining dan deteksi dini kanker payudara. Sekalipun BSE dinyatakan tidak cukup untuk dijadikan metode skrining untuk deteksi dini kanker payudara. Namun, metode tersebut masih dijadikan sebagai metode skrining yang penting untuk deteksi dini terutama di negara berkembang seperti Indonesia dengan pertimbangan bahwa metode tersebut dinilai murah, mudah dilaksanakan, dan tidak membutuhkan pelatihan yang kompleks⁴. *Triple Breast Self-Examination* (BSE) Method merupakan salah satu skrining awal untuk mendeteksi kanker payudara. BSE dapat dilakukan oleh setiap orang, sehingga lebih mudah dilakukan untuk mendeteksi kanker. *Triple Breast Self-Examination* (BSE) penting karena jika terdapat masalah pada payudara, seseorang dapat langsung pergi ke dokter dan dokter bisa langsung memeriksa serta menentukan prognosinya. Prognosis secara langsung berhubungan dengan stadium sehingga dapat melokalisir penyebarannya⁶.

Sebuah survei dari Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2018 menunjukkan hasil bahwa kanker payudara diderita oleh 8 hingga 9% di dunia⁷. Pada tahun 2022 Kemenkes menyatakan bahwa Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker⁸. Selain itu, menurut data Global Cancer Watch dari World Health Organization (WHO) tahun 2018, kasus kanker payudara menempati urutan kedua penyakit kanker tertinggi di Indonesia, dengan 58.256 kasus (16,7%) dari 348.809 kasus kanker. Data Badan Pusat Statistik di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2015 juga mengemukakan bahwa terdapat 3.036 penderita kanker payudara⁹. Di Kota Makassar sendiri terdapat 170 kasus penderita kanker payudara dan sekitar 317 kasus perempuan yang terdeteksi memiliki tumor payudara¹⁰.

Selain itu, data dari hasil penelitian juga diketahui bahwa terdapat 6,6% siswi SMA di kecamatan Tamalanrea Kota Makassar yang memiliki pengetahuan kurang terkait pemeriksaan payudara sendiri¹¹. Kelurahan Tamalanrea Jaya adalah salah satu bagian dari kecamatan Tamalanrea dengan satu puskesmas yaitu Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota

Makassar. Luas wilayah Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar adalah 26 Ha dengan jumlah penduduk sebanyak 18.303 jiwa dan memiliki jumlah KK sebanyak 4.645 KK. Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar terdapat kader kesehatan yang berjumlah 40 orang, dimana kader kesehatan ini merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat komunitas dan masyarakat, sehingga peran kader kesehatan sangat penting dalam menunjang keberhasilan program kesehatan yang dilakukan oleh puskesmas sebagai fasilitas kesehatan terdepan di masyarakat. Mengingat tingginya prevalensi kanker payudara setiap tahunnya.

Pemberdayaan masyarakat melalui kesadaran dari kader kesehatan untuk mengenali lebih dini gejala dan tanda kanker payudara menggunakan metode *Triple Breast Self-Examination* (BSE) sangat tepat sebagai upaya skrining penderita kanker payudara terutama pada negara-negara berkembang seperti halnya di Indonesia¹². Di Indonesia sendiri, belum adanya program skrining rutin dari pemerintah dikarenakan lemahnya tenaga kesehatan dan infrastruktur pelayanan kesehatan juga memicu tingginya tingkat kematian dari kanker payudara¹³.

Di Indonesia, jumlah tenaga kesehatan masih sangat terbatas sehingga perlu peran serta kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan dari petugas kesehatan untuk menjaga kesehatan warganya¹⁴. Sehingga, peningkatan pengetahuan kader kesehatan sangat dibutuhkan untuk mencegah keterlambatan deteksi dini pada wanita dengan risiko kanker payudara. Salah satu upaya untuk meningkatkan keterampilan kader kesehatan adalah dengan melakukan edukasi *Triple Breast Self-Examination* (BSE) Method¹⁵. Oleh karena itu, perlu dilakukan edukasi *Triple Breast Self-Examination* (BSE) Method pada Kader Kesehatan Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar sebagai skrining kanker payudara.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di rumah Kader Kesehatan Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar pada Senin, 25 September 2023 dan dihadiri oleh ketua Kader Kesehatan Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar serta 40 orang Kader Kesehatan sebagai peserta penyuluhan. Adapun metode pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:

1. Penyuluhan, dilakukan dengan pemberian materi dengan metode ceramah konsep dan diskusi bersama peserta penyuluhan terkait penyakit kanker payudara dan *Triple Breast Self-Examination* (BSE) Method. Materi yang disampaikan dibagikan kepada peserta penyuluhan dalam bentuk lembar balik (*leaflet*) dan *standing banner* dengan konten materi meliputi definisi, tanda, gejala, komplikasi kanker payudara dan langkah-langkah metode *Triple Breast Self-Examination* (BSE).
2. Demonstrasi, kegiatan ini dilakukan dengan melakukan praktek langsung oleh pemateri dalam mendemonstrasikan langkah-langkah dan metode *Triple Breast Self-Examination* (BSE) yang baik dan benar kepada kader kesehatan. Dalam hal ini pemateri menggunakan manekin khusus dalam praktik agar pemahaman keterampilan yang nantinya peserta dapatkan bisa dipraktikkan dalam kesehariannya sebagai seorang kader kesehatan.
3. Evaluasi, dilakukan dengan memberikan pertanyaan seputar materi mengenai kanker payudara, pencegahannya dan metode skrining dengan *Triple Breast self-examination* (BSE) kepada peserta kegiatan pengabdian masyarakat.
4. Monitoring, dilakukan dengan peninjauan kembali untuk menelusuri keberhasilan kegiatan yang telah dilaksanakan.

Langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan ini, yaitu:

Tahap persiapan dilakukan dengan kegiatan berupa rapat koordinasi oleh tim pengabdian masyarakat, pengurusan izin pengabdian masyarakat, pertemuan tim pengabdian masyarakat dengan Kepala Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Persiapan kemudian dilanjutkan dengan mengobservasi lokasi atau tempat sasaran, menentukan waktu dan tempat kegiatan, mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan untuk kegiatan, membuat undangan yang kemudian disebarakan kepada peserta penyuluhan dengan dibantu oleh mitra untuk menyiapkan masyarakat yang akan mengikuti kegiatan pengabdian.

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan kegiatan berupa penyampaian materi penyuluhan dan demonstrasi secara langsung menggunakan manekin kepada peserta. Materi diberikan dalam bentuk ceramah konsep (menggunakan bahasa daerah Makassar yang dikombinasikan dengan Bahasa Indonesia) dan ditampilkan dalam bentuk *standing banner* yang telah diatur agar dapat terlihat secara jelas oleh peserta serta lembar balik atau *leaflet* yang dibagikan kepada setiap peserta. Setelah sesi ceramah dan demonstrasi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab terkait materi penyuluhan.

Tahap monitoring dan evaluasi dilakukan dengan kegiatan meninjau kembali pengetahuan lansia terkait penyakit kronis dengan cara membagikan *leaflet* sebagai bentuk monitoring pengetahuan yang sebelumnya telah diberikan kepada peserta penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 32 orang peserta penyuluhan bersedia hadir sebagai partisipan dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh tim. Gambaran karakteristik partisipan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=40)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
Mean±SD 45.50±9.430		
Jenis Kelamin		
Perempuan	40	100
Agama		
Islam	40	100
Pendidikan		
Sekolah Dasar (SD)	2	5.0
Sekolah Menengah (SMP/SMA)	35	87.5
Sekolah Tinggi (Diploma/S1)	3	7.5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	37	92.5
Pegawai Swasta	2	5.0
Pekerja Lepas	1	2.5
Lama Menjadi Kader		
<5 Tahun	18	45.0
5-10 Tahun	11	27.5
>10 Tahun	11	27.5
Keikutsertaan mengikuti Pelatihan		
Belum pernah	16	40.0
Pernah	24	60.0

*Data Penelitian 2023

Berdasarkan tabel 1, didapatkan hasil bahwa rata-rata responden berusia 45 tahun yang keseluruhannya beragama islam dan berjenis kelamin perempuan. Mayoritas responden pendidikan terakhirnya Sekolah Menengah (SMP/SMA) (87.5%), dan lebih dari setengah responden (92,5%) tidak memiliki pekerjaan. Lebih dari setengah responden (45%) telah menjadi kader selama kurang dari 5 tahun dan 60% responden pernah mengikuti pelatihan selama menjadi kader.

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering ditemukan pada wanita. Kanker payudara berpeluang besar untuk sembuh jika ditemukan pada tahap awal dengan melakukan deteksi dini. Pentingnya pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui penyuluhan dan penguatan praktik dapat berpengaruh besar terhadap perilaku seseorang untuk melakukan deteksi dini terhadap penyakit kanker payudara. Peningkatan pengetahuan kader kesehatan sangat dibutuhkan untuk mencegah keterlambatan deteksi dini pada wanita dengan risiko kanker payudara. Dimana Kader merupakan perpanjangan informasi dari tenaga Kesehatan ke masyarakat yang berada lebih dekat dengan masyarakat. Kader sebagai promotor kesehatan desa merupakan tenaga sukarela yang dipilih oleh dan dari masyarakat yang bertugas untuk mengembangkan masyarakat³. Salah satu upaya untuk meningkatkan keterampilan kader kesehatan adalah dengan melakukan edukasi *Triple Breast Self-Examination* (BSE) Method⁶.

Penyuluhan dilakukan dengan cara menyampaikan materi terkait *Triple Breast Self-Examination* (BSE) Method kepada peserta penyuluhan. Konten materi penyuluhan menjelaskan tentang definisi, manfaat, langkah-langkah metode *Triple Breast Self-Examination* (BSE), seperti yang terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Konten Materi Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan diawali dengan pembukaan dan pemberian sambutan dari ketua tim pengabdian masyarakat kepada peserta penyuluhan. Setelah itu, penyuluhan dilakukan oleh tim dosen pengabdian masyarakat dengan memberikan materi terkait *Triple Breast Self-Examination* (BSE) pada kader kesehatan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi menggunakan manekin seperti yang terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Sesi Pemberian Materi dan Demonstrasi

Pemateri melakukan pemantauan dengan memberikan pertanyaan seputar materi mengenai kanker payudara, pencegahannya dan metode skrining dengan *Triple Breast self-examination* (BSE) kepada peserta kegiatan pengabdian masyarakat. Setelah dilakukan penyuluhan, tingkat pengetahuan peserta semakin meningkat dan antusiasme peserta dapat terlihat saat proses evaluasi, dari respon ingin menjawab pertanyaan yang diajukan setelah pemberian materi keseluruhan peserta telah menjawab pertanyaan dengan benar dan keinginan untuk praktik langsung pada panthom cara melakukan pemeriksaan payudara dengan metode *Triple Breast self-examination* (BSE), dan keseluruhan peserta juga telah melakukan demonstrasi dengan baik dan benar sesuai dengan demonstrasi yang telah dicontohkan, seperti yang terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab dan Role Play Demonstrasi

Kendala yang dihadapi tim pengabdian masyarakat selama kegiatan adalah banyaknya peserta penyuluhan sehingga pengisian kuesioner data demografi dan riwayat penyakit yang diderita membutuhkan pendampingan dari mahasiswa pengabdian masyarakat untuk membantu peserta dalam mengisi butir-butir pertanyaan dalam kuesioner. Selain itu, terdapat beberapa peserta penyuluhan yang tidak mengisi sejumlah pertanyaan pada kuesioner sehingga sedikit menyulitkan tim pengabdian masyarakat dalam menginterpretasikan hasil dari kuesioner tersebut.

Tim pengabdian masyarakat berharap agar pemerintah setempat, terutama pihak puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan terdekat dengan masyarakat, mengharapkan untuk lebih sering melibatkan kader dalam meningkatkan upaya promosi kesehatan tentang

pemeriksaan payudara sendiri dalam upaya meningkatkan kesehatan wanita di wilayah kerjanya. Dengan melibatkan kader kesehatan dalam skrining kanker payudara menggunakan metode Triple Breast Self-Examination (BSE), diharapkan dapat mengajarkan ke masyarakat lainnya dalam meningkatkan tingkat deteksi dini kanker payudara di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Hal ini dapat mengidentifikasi kasus-kasus kanker payudara lebih awal, sehingga penanganan dan perawatan dapat dilakukan lebih cepat dan efektif.

KESIMPULAN

Melalui edukasi, pengetahuan lansia terkait deteksi dini kanker payudara dengan metode *Triple Breast Self-Examination* (BSE), diharapkan dapat meningkat. Berdasarkan observasi, mayoritas peserta memiliki pengetahuan yang baik mengenai metode yang telah diajarkan setelah dilakukan tanya jawab dan diskusi antara pemateri dan peserta penyuluhan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah memberikan dukungan dengan mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik dan lancar. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar sebagai mitra yang telah bersedia menjadi sarana dan media dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terima kasih kepada Nita hardianty, Ummul Tazkiyatun Nafs, Rachmat Fajar, Fajar Husodo, Ni Wayan Krisna Yanti dan Syifa Karina Aldawiyah yang telah membantu kegiatan ini. Terima kasih juga diberikan kepada Yodang, S.Kep., Ns., M.Pall.Care yang telah menelaah naskah hingga publikasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hero, S. Faktor Risiko Kanker Payudara. *Jurnal Medika Hutama* **3**, 1533–1537 (2021).
2. Suparna, K. & Sari, L. M. K. Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Jurnal Ganesha Medicina* **2**, 42–48 (2022).
3. Yuhanah, Nuridah & Yodang. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Skrining dan Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Breast Self-Examination. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ* **6**, 143–149 (2019).
4. Akhtari-Zavare, M., Juni, M. H., Ismail, I. Z., Said, S. M. & Latiff, L. A. Barriers to breast self examination practice among Malaysian female students: a cross sectional study. *Springerplus* **4**, 692 (2015).
5. Harahap, W. A., Sudji, I. R. & Nindrea, R. D. BRCA1 Promoter Methylation and Clinicopathological Characteristics in Sporadic Breast Cancer Patients in Indonesia. *Asian Pac J Cancer Prev* **19**, 2643–2649 (2018).
6. Irawan, E. Faktor-Faktor Pelaksanaan Sadari/Breast Self Examination (BSE) Kanker Payudara (Literature Review). *Jurnal Keperawatan BSI* **6**, 44–50 (2018).
7. Bray, F. *et al.* Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin* **68**, 394–424 (2018).
8. Kemenkes RI. Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/article/view/22020400002/kanker-payudara-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan.html> (2022).

-
9. Kementerian Kesehatan RI. *Infodatin Kanker Payudara*. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).
 10. BPS. *Kanker Payudara di Provinsi Sulawesi Selatan*. (2015).
 11. Doran, J. N. Gambaran Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi Sma Di Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar. (Universitas Hasanuddin, 2021).
 12. Hossain, M. S., Ferdous, S. & Karim-Kos, H. E. Breast cancer in South Asia: a Bangladeshi perspective. *Cancer Epidemiol* **38**, 465–70 (2014).
 13. Solehati, T., Ibrahim, K. & Fitria, N. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan “SADARI” terhadap tingkat pengetahuan dan Skill kader kesehatan di Desa Purwajaya dan Desa Sidarahayu Ciamis. in *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Maternitas* 132–137 (Ikatan Perawat Maternitas Indonesia Provinsi Jawa Barat, 2015).
 14. Solikhah, S. Skrining Kanker Payudara pada Wanita di Indonesia. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* **15**, 1 (2019).
 15. Dewi, L. P. Pengaruh Penyuluhan Sadari Terhadap Keterampilan Melakukan Sadari Pada Kader Kesehatan Di Desa Argodadi Bantul. (Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, 2017).