

“PEMBERDAYAAN KADER PKK DALAM PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA DENGAN PROGRAM SADARI DI DUSUN I DESA NGARGOREJO, NGEMPLAK, BOYOLALI.”

I. LATAR BELAKANG

Kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya.

Lebih dari 30% dari kematian akibat kanker disebabkan oleh lima faktor risiko perilaku dan pola makan, yaitu: (1) Indeks massa tubuh tinggi, (2) Kurang konsumsi buah dan sayur, (3) Kurang aktivitas fisik, (4) Penggunaan rokok, dan (5) Konsumsi alkohol berlebihan. Merokok merupakan faktor risiko utama kanker yang menyebabkan terjadinya lebih dari 20% kematian akibat kanker di dunia dan sekitar 70% kematian akibat kanker paru di seluruh dunia.

Hari Kanker Sedunia diperingati setiap tanggal 4 Februari dan untuk memperingati Hari Kanker Sedunia tahun 2015, *Union for International Cancer Control (UICC)* mengangkat tema “*Not Beyond Us*” yang bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dan pengetahuan mengenai penyakit kanker, serta menggerakkan pemerintah dan individu di seluruh dunia untuk melakukan upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan terhadap penyakit kanker.

Lebih dari 30% penyakit kanker dapat dicegah dengan cara mengubah faktor risiko perilaku dan pola makan penyebab penyakit kanker. Kanker yang diketahui sejak dini memiliki kemungkinan untuk mendapatkan penanganan lebih baik. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pencegahan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenali gejala dan risiko penyakit kanker sehingga dapat menentukan langkah-langkah pencegahan dan deteksi dini yang tepat. Problem kanker payudara menjadi lebih besar lagi karena lebih dari 70% penderita datang ke dokter pada stadium yang lebih lanjut, maka dari itu permasalahan mengenai kanker payudara memang membutuhkan perhatian khusus.

Kanker payudara ditemukan secara dini dengan pemeriksaan SADARI, pemeriksaan klinik, dan pemeriksaan mamografi. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30% (Saryono, Dyah., 2009). Upaya deteksi dini kanker payudara adalah upaya untuk mendeteksi atau mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara, sehingga diharapkan dapat diobati dengan teknik yang dampak fisiknya kecil dan punya peluang besar untuk sembuh. Upaya ini sangat penting sebab apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diobati dengan tepat maka tingkat kesembuhannya cukup tinggi

(80-90%). Penemuan dini dimulai dengan peningkatan kesadaran masyarakat tentang perubahan bentuk atau adanya kelainan di payudara mereka sendiri.

Pemasyarakatan kegiatan SADARI bagi semua perempuan dimulai sejak usia subur, sebab 85% kelainan di payudara justru dikenali oleh penderita bila tidak dilakukan penapisan massal. Karena rasa takut terhadap kanker, masyarakat enggan melakukan pemeriksaan, sehingga kanker terdiagnosa pada stadium yang lanjut. Keterlambatan diagnosa ini mengakibatkan meningkatnya biaya perawatan dan biaya pengobatan, serta menurunkan harapan hidup penderita (Rasjidi, 2009)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dalam memberi dan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara dan cara deteksi dini adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara yang mempengaruhi motivasi wanita usia subur untuk melakukan deteksi dini kanker payudara. Meskipun informasi kanker payudara dan deteksi dini kanker payudara sudah banyak dikampanyekan baik secara langsung maupun tidak langsung, namun masih banyak wanita usia subur didesa Ngargorejo yang kurang mengetahui dan kurang memahami tentang kanker payudara dan cara pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Dari data kesehatan di Desa Ngargorejo, didapatkan data bahwa dalam dua tahun terakhir ini terdapat 2 orang meninggal karena kanker payudara stadium lanjut dan pada tahun 2016 ini ada 2 orang mendeerita kanker payudara. Dengan demikian, melalui pelatihan kepada kader PKK, dan wanita usia subur didesa Ngargorejo perlu mendapatkan pendidikan kesehatan secara langsung karena belum pernah mendapatkannya sehingga akan mempengaruhi motivasi mereka untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

II. TUJUAN DAN MANFAAT KEGIATAN

TUJUAN :

Mengacu pada permasalahan yang diajukan untuk dipecahkan, maka tujuan kegiatan ini adalah:

Meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan kader PKK dalam upaya pencegahan kanker payudara dengan SADARI di desa Ngargorejo, wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.

MANFAAT KEGIATAN

Kegiatan ini sangat bermanfaat bagi masyarakat, dosen dan bagi institusi Poltekkes Kemenkes Surakarta. Dengan pemberdayaan melalui pelatihan kepada para kader kader PKK dapat melakukan pencegahan kanker payudara dengan program pemeriksaan payudara sendiri (sadari) di dusun I desa Ngargorejo, Ngemplak, Boyolali. Sementara itu, masyarakat akan

merasakan pelayanan kesehatan secara langsung secara kontinyu dan komprehensif, sementara dosen tidak akan meninggalkan keterampilan praktek disituasi nyata sebagai perwujudan pengabdian kepada masyarakat, selanjutnya berdampak pada kemanfaatan institusi Poltekkes Surakarta dalam mewujudkan Visi dan Misinya sebagai lembaga pendidikan Tinggi dalam mengaplikasikan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

III. TINJAUAN PUSTAKA

TUMOR / KANKER PAYUDARA.

Tumor/kanker payudara hampir selalu memberi kesan menakutkan bagi wanita. Bahkan banyak para pakar sependapat bahwa setiap benjolan pada payudara dianggap sebagai kanker terutama pada wanita golongan risiko tinggi walaupun kemungkinan tumor jinak tidak dapat diabaikan. Pendapat ini dapat dipahami, mengingat insiden kanker payudara tinggi tidak hanya di negara sedang berkembang tetapi juga di negara maju. Di Indonesia kanker payudara berada pada urutan ke dua dari jenis kanker yang ada dan lebih kurang 60 - 80% ditemukan pada stadium lanjut yang berakibat fatal.

Kanker payudara (seperti juga semua jenis kanker lainnya) terjadi karena transformasi sel-sel (kode gen) yang tadinya normal dan kemudian berubah menjadi sel kanker. Perubahan dalam bahan genetik sel ini disebabkan oleh suatu agen yang disebut karsinogen, yang bisa berupa bahan kimia, virus, radiasi (penyinaran). Bahkan gangguan fisik menahun pun bisa membuat sel menjadi lebih peka untuk mengalami suatu keganasan. Tapi tidak berarti

semua sel memiliki kepekaan yang sama terhadap keganasan, karena juga dipengaruhi kondisi sel tubuh mereka sendiri.

Tingkat pertumbuhan atau stadium kanker payudara ditentukan tumor, penyebaran pada kelenjar getah bening di daerah ketiak ataupun supraklavikuler dan organ lain misalnya paru, hati dan tulang. Semakin kecil tumor, kemungkinan penyebaran tumor semakin kecil dan tindakan bedah kuratif dapat diharapkan walaupun sifatnya "sulit diramalkan" karena kemungkinan mikrometastasis tidak dapat diabaikan. Oleh sebab itu penanggulangan kanker payudara dewasa ini diprioritaskan pada upaya menemukan kanker pada ukuran sekecil mungkin.

Oleh karena ukuran tumor umumnya berpengaruh terhadap prognosis, maka penanggulangan diprioritaskan pada upaya menemukan tumor ini dalam ukuran kecil asimtomatik dengan cara: (1) pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan (2) pemeriksaan payudara secara klinik (SARANIK) oleh dokter, bidan ataupun paramedis yang terlatih. Apabila pada kedua pemeriksaan ini ditemukan nodul, maka pemeriksaan dilanjutkan dengan (3) sitologi biopsi aspirasi dengan/tanpa (4) mammografi ataupun (5) biopsi bedah. Prosedur, teknik dan peralatan sitologi biopsi aspirasi sangat sederhana dan murah dengan ketepatan diagnosis yang tinggi.

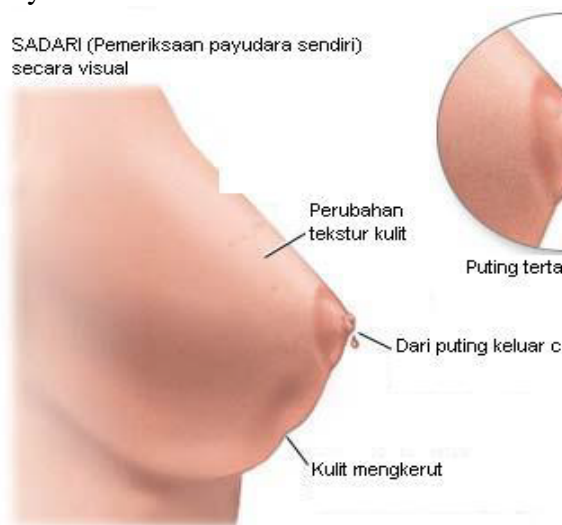
Kebanyakan dari wanita-wanita yang memeriksakan payudaranya ternyata tidak menderita kanker payudara, tetapi biasanya mereka datang ke dokter untuk mendapatkan kepastian apakah mereka

menderita kanker payudara atau tidak. Jika tidak ada tanda-tanda penyakit, pasien diberi instruksi tentang teknik memeriksa payudara sendiri (SADARI).

GEJALA KLINIS KANKER PAYUDARA

Gejala kanker payudara dapat berupa benjolan pada payudara, erosi atau eksema puting susu atau perdarahan pada puting. Umumnya berupa benjolan yang berukuran kecil dan tidak nyeri, benjolan makin lama makin membesar, menimbulkan perubahan pada kulit payudara atau pada puting susu. Kulit atau puting susu mengalami retraksi (tertarik ke dalam), berwarna merah muda atau kecoklatan sampai menjadi oedema hingga terlihat seperti kulit jeruk (*peau d'orange*), adanya nodul satelit pada kulit payudara, mengerut atau timbul borok (ulkus) pada payudara. Kemudian timbul pembesaran kelenjar getah bening ketiak, bengkak pada lengan.

Gambar 1. Gejala-gejala Klinis Kanker Payudara



TEKNIK PEMERIKSAAN PAYUDARA

Pasien dalam posisi duduk, pemeriksa berdiri didepan pasien dan dilakukan inspeksi pada payudara pada waktu tangan pasien berada di samping, pada waktu ia bertolak pinggang, pada waktu ia menekan pinggangnya, pada waktu tangannya berada di atas kepala, dan pada waktu kedua tangannya menggenggam dan kemudian ditarik. Gerakan-gerakan ini akan menyebabkan tonjolan akan tampak jelas dipermukaan. Luka/Lesi yang letaknya di dalam dapat menyebabkan kontraksi payudara di bawahnya ketika ia mengkontraksikan otot-ototnya. Pasien disuruh meluruskan lengannya ke depan, dan kemudian bersandar ke depan untuk melihat adanya retraksi dengan payudara dalam keadaan tergantung.

Daerah yang mengandung kelenjar limfe juga harus diperiksa yaitu daerah *servikal*, *supraklavikular*, *infraaklavikular*, dan *aksilar*. Masing-masing daerah ini dipalpasi dengan teliti. Dengan menggunakan bantalan jari, setiap kelenjar limfe yang mungkin teraba diperiksa. Nodus yang lebih tinggi dan lebih dalam hanya dapat dipalpasi dengan menggunakan tekanan yang agak kuat. Pasien perlu diberi tahu tentang hal ini sebelumnya.

Seluruh payudara dipalpasi. Pasien disuruh berbaring telentang dengan bantal diletakkan di bawah bahu pada sisi payudara yang akan diperiksa. Dengan demikian memungkinkan payudara jatuh ke depan pada otot pektoralis mayor. Efeknya dapat ditambah dengan menyuruh pasien

melakukan abduksi lengan ketika tangannya pada sisi tersebut diletakkan di bawah kepala. Gerakan ini membuat otot pektoralis mayor menjadi dasar yang keras dimana payudara dapat dipalpasi.

Seluruh payudara sebaiknya dipalpasi dengan menggunakan permukaan palmar jari-jari untuk menekan otot dengan lembut. Palpasi dilakukan pada seluruh payudara secara lembut menggerakkan dalam bentuk lingkaran dengan ukuran yang mengecil sampai seluruh payudara diperiksa. Daerah yang meragukan dapat diperiksa kembali. Setelah seluruh payudara diperiksa, areola mammae diinspeksi untuk melihat adanya tanda-tanda retraksi atau perubahan menyeluruh pada papilla mammae. Inspeksi dilakukan dengan teliti pada papilla mammae, setelah itu baru dipalpasi untuk mencari adanya massa. Periksa apakah ada sekret yang keluar dari papilla. Cairan jernih yang keluar dalam jumlah kecil tidak berarti, sedangkan cairan/sekret yang berdarah harus diselidiki. Setiap kelainan positif perlu dicatat untuk dievaluasi lebih lanjut. Payudara sebelahnya juga diperiksa dengan cara yang sama.

Selanjutnya payudara diperiksa pada pasien dalam posisi tegak. Payudara disangga pada telapak tangan pemeriksa dan ditekan ke dinding dada. Gunakan satu tangan di bawah payudara untuk menyangganya dan yang lain untuk meraba payudara yang terletak pada tangan pemeriksa. Setiap bagaimana payudara diperiksa. Sebagian besar dan kelainan tidak bersifat ganas, namun penting untuk membandingkan bagian yang diperiksa

dengan bagian yang sama pada payudara sebelahnya.

Satu hal yang paling penting yang dapat membantu anda dalam melakukan pemeriksaan adalah pengalaman. Hanya pengalaman yang mengajarkan anda mengetahui yang ganas (maligna) dan yang jinak (benigna) dengan hanya melakukan palpasi.

MEMERIKSA PAYUDARA SENDIRI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) diindikasikan untuk diperiksa secara rutin setiap bulan, dimulai sejak umur 20 tahun. Pemeriksaan ini dilakukan pada periode waktu seminggu setelah menstruasi. Pada pasien yang sedang mengalami menstruasi, pemeriksaan dilakukan segera setelah menstruasi selesai. Jika proses menstruasi telah berhenti, maka pemeriksaan dilakukan kurang lebih pada hari yang sama setiap bulannya. *The American Cancer Society* telah membuat pamflet untuk membantu para wanita Amerika memeriksa payudaranya. Pemeriksaan dilakukan sendiri pada saat mandi, bercermin, dan berbaring.

Gambar 3. Pemeriksaan Payudara Sendiri



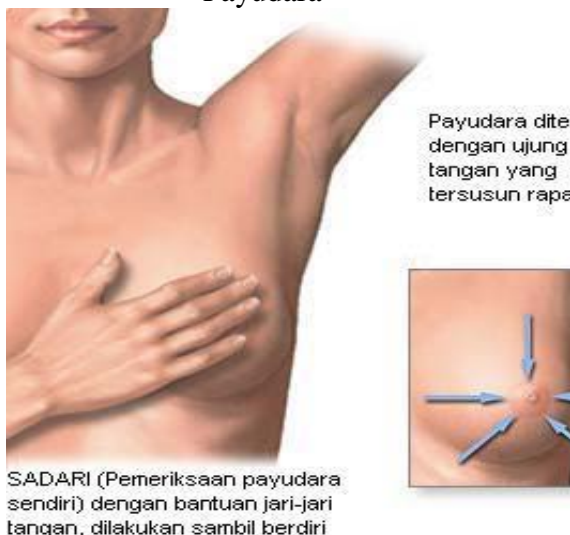
Pada waktu mandi

Payudara diperiksa pada waktu sedang mandi (*bath or shower*), tangan lebih mudah digerakkan pada kulit yang basah. Telapak tangan digerakkan dengan lembut ke setiap bagian dan masing-masing payudara. Tangan kanan digunakan untuk memeriksa payudara kiri dan tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan. Yang diperiksa adalah adanya gumpalan, simpul yang keras atau penebalan.

Pada waktu bercermin

Perhatikan payudara dengan lengan disamping badan. Selanjutnya, angkatlah tangan di atas kepala, cari setiap perubahan bentuk dan masing-masing payudara, pembengkakan, kulit yang cekung, atau perubahan-perubahan pada papilla mammae. Kemudian, telapak tangan diletakkan pada pinggang dan tekan ke bawah dengan kuat untuk memfleksikan otot dinding dada.

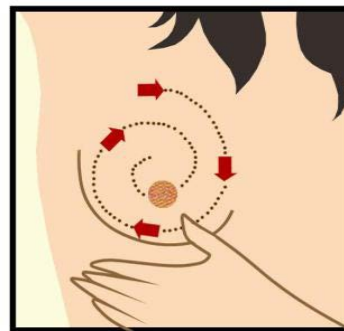
Gambar 4. Teknik Pemeriksaan Payudara



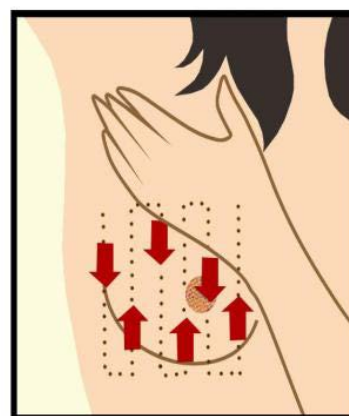
Payudara kiri dan kanan tidak akan tepat sama kedudukannya,

walaupun beberapa wanita memang mempunyai payudara yang tepat sama. Inspeksi yang benar dan teratur akan menunjukkan apakah payudara normal sehingga dapat memberikan rasa percaya diri pada pemeriksaan yang dilakukan sendiri.

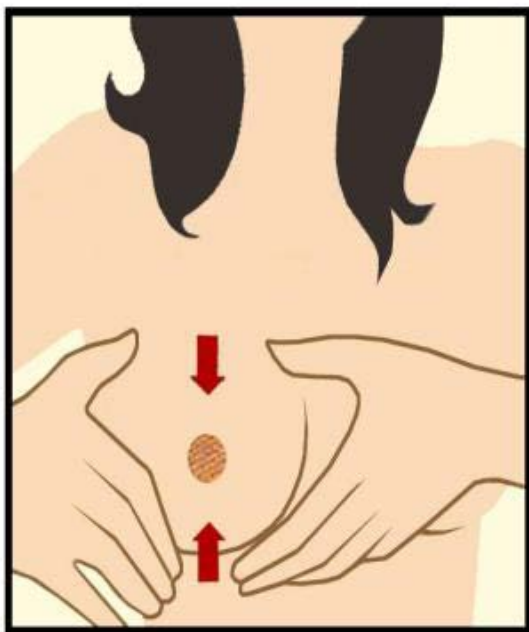
Pada waktu berbaring



Untuk memeriksa payudara kanan, letakkan bantal atau handuk yang dilipat di bawah bahu kanan. Tangan kanan diletakkan di belakang kepala untuk menyokong jaringan payudara agar lebih tinggi dan dada. Dengan tangan kiri dan posisi jari tangan yang dirapatkan, lakukan gerakan melingkar dengan tekanan yang lembut sesuai dengan arah jarum jam.



Gerakan dimulai pada bagian atas paling luar dan payudara kanan di jam 12, kemudian digerakkan ke jam 1, gerakan diteruskan sampai kembali ke jam 12. Tonjolan dan jaringan yang keras pada lengkung bawah dan masing-masing payudara adalah normal. Kemudian gerakan dipindah sejauh 1 inci ke arah papilla mammae, tetap secara melingkar untuk memeriksa setiap bagian dan payudara termasuk papilla mammae.



Pemeriksaan ini paling sedikit membutuhkan 3 gerakan melingkar. Ulangi prosedur yang sama pada payudara kiri dengan meletakkan bantal di bawah bahu kiri dan tangan kanan di belakang kepala. Kemudian, peraslah secara lembut papilla mammae dan masing-masing payudara dengan ibu jari dan jari telunjuk. Setiap sekret, jernih atau berdarah segera diperiksakan ke tenaga medis.

IV. PERMASALAHAN DAN SOLUSI YANG DITAWARKAN

Berdasarkan analisis situasi di desa Ngargorejo, dapat disimpulkan bahwa para kader PKK belum mempunyai pengetahuan yang memadai tentang pencegahan secara dini terjadinya kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Permasalahan tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, satu diantaranya yang sangat penting adalah kemauan dan kemampuan para kader dalam mendampingi para ibu usia subur dalam SADARI.

Dengan demikian, dapat dirumuskan permasalahan bagi para kader PKK untuk mempunyai kemampuan dalam pencegahan kanker payudara, secara operasional dapat dinyatakan sebagai berikut.

1. Bagaimana meningkatkan pemahaman para kader PKK dalam melakukan pencegahan kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)?
2. Bagaimana memotivasi (membangun kemauan) diri para kader PKK dalam melakukan pencegahan kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)?
3. Bagaimana meningkatkan kemampuan para kader PKK dalam melakukan pencegahan kanker payudara melalui pemeriksaan

payudara sendiri
(SADARI)?

V. KHALAYAK SASARAN DAN TARGET LUARAN

Dalam kegiatan ini yang menjadi sasaran adalah kader PKK dan wanita subur didesa Ngargorejo, Kecamatan Ngemplak, kabupaten Boyolali.

Setelah mengikuti kegiatan pelatihan, para kader :

1. Mampu melakukan SADARI dalam upaya pencegahan kanker payudara.
2. Mampu mengaplikasikan dalam bentuk pendampingan SADARI kepada wanita usia subur (WUS) di lingkungan desa Ngargorejo.
3. Masing-masing kader dapat mengaplikasikan minimal kepada 3 orang WUS.

VI. PENDEKATAN/METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode/cara pelaksanaan kegiatan Pengabdian masyarakat yang dilaksanakan adalah dengan melakukan pelatihan dan pendampingan kader.

Setelah diberi pelatihan, selanjutnya kader kesehatan dibimbing untuk menerapkan hasil pelatihan dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam kegiatan pencegahan kanker payudara dengan program pemeriksaan payudara sendiri (sadari) di dusun I Desa Ngargorejo, Ngemplak, Boyolali.

Berikut ini adalah tahapan pelatihan yang dilakukan:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan meliputi :

- a. Survey
- b. Pemantapan dan penentuan lokasi dan sasaran
- c. Penyusunan bahan/materi pelatihan.

2. Tahap Pelaksanaan Pelatihan

Tahap pelaksanaan pelatihan dilakukan persiapan. Dalam tahap ini dilakukan :

Pertama, penjelasan tentang pencegahan kecelakaan pada anak balita, sesi pelatihan ini menitikberatkan pada pemberian penjelasan dan memotivasi kader kesehatan agar mau melakukan pencegahan kanker payudara dengan program pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Dusun I Desa Ngargorejo, Ngemplak, Boyolali.

Kedua, sesi pelatihan yang menitikberatkan pada kemampuan melaksanakan kegiatan tentang pencegahan kanker payudara dengan program pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).Pemberian kemampuan ini dilakukan dengan teknik simulasi agar para kader mendapatkan pengalaman secara langsung.

3. Metode Pelatihan

Dalam pelaksanaan kegiatan digunakan metode pelatihan, yaitu:

a. Metode Ceramah

Metode ceramah untuk memberikan penjelasan tentang

pengecahan kanker payudara dengan program pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

b. Metode Tanya Jawab

Metode tanya jawab sangat penting bagi para peserta pelatihan, baik di saat menerima penjelasan tentang pencegahan kanker payudara dengan program pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) serta saat mempraktekannya, metode ini memungkinkan para kader menggali pengetahuan sebanyak-banyaknya tentang SADARI dan pencegahan kanker payudara .

c. Metode Simulasi

Metode simulasi ini sangat penting diberikan kepada para peserta pelatihan untuk memberikan kesempatan mempraktekan materi pelatihan yang diperoleh.

Harapannya, peserta pelatihan akan benar-benar menguasai materi pelatihan yang diterima, mengetahui tingkat kemampuannya menerapkan kegiatan pencegahan kanker payudara dengan program pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Dusun I Desa Ngargorejo, Ngemplak, Boyolali secara teknis dan kemudian mengidentifikasi kesulitan-kesulitan (jika ada) untuk kemudian dipecahkan.

VII. PELAKSANA KEGIATAN

Dosen Pelaksana pengabdian dibantu dengan mahasiswa, perangkat desa, kader kesehatan dan wanita usia subur di Desa Ngargorejo.

VIII. JADWAL KEGIATAN

Tabel 1. Jadwal Program Kegiatan.

No	AGENDA KEGIATAN	Bulan 1			Bulan 2			Bulan 3		
1	Sosialisasi kepada Perangkat desa	■								
2	Perencanaan kegiatan dengan IKKN	■	■							
3	Pelatihan Kader			■						
4	Pendampingan Kader dalam kegiatan di pertemuan PKK				■	■	■	■	■	■
5	Evaluasi Kegiatan									■
6	Laporan Akhir kegiatan									■

IX. EVALUASI

Evaluasi kegiatan dilakukan selama proses dan akhir pelatihan, pada aspek pencapaian tujuan pelatihan dan juga penyelenggaraan pelatihan. Evaluasi proses dan hasil (pencapaian tujuan pelatihan) dilakukan dengan angket tanya jawab, dan observasi. Sedangkan evaluasi aspek penyelenggaraan pelatihan dilakukan dengan pemberian angket. Indikator keberhasilan dalam pelaksanaan pelatihan pencegahan kanker payudara dengan SADARI ada 2 metode yang ditempuh, yaitu:

- (1) Evaluasi selama proses pelatihan, dan (2) evaluasi pasca pelatihan.

1. Evaluasi selama proses pelatihan

Evaluasi saat pelaksanaan pelatihan meliputi, keterlibatan dan kemampuan peserta setiap tahap pelatihan. Pada Tahap akhir, peserta dapat melakukan kegiatan teknis pencegahan kanker payudara dengan SADARI.

Indikator keberhasilan selama proses pelatihan dengan melihat:

- a. Kemampuan kader kesehatan dalam pemahaman kegiatan teknis pencegahan kanker payudara dengan SADARI.
- b. Keterampilan kader kesehatan dalam melaksanakan kegiatan teknis pencegahan kanker payudara dengan SADARI.

Indikator keberhasilan pelatihan ini:

- a. Lebih dari 90% peserta/kader memahami kegiatan pelaksanaan pelatihan pencegahan kanker payudara dengan SADARI
- b. Lebih dari 75% peserta/kader mampu mempraktekkan pencegahan kanker payudara dengan SADARI
- c. Lebih dari 50% peserta/kader mampu mensosialisasikan kemampuan pencegahan kanker payudara dengan SADARI

2. Evaluasi Pasca Pelatihan

Keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini dievaluasi berdasarkan taraf penyelesaian materi pelatihan, dan pelaksana Pengabdian melakukan evaluasi dengan mengamati respon kader saat pelatihan.

a. TEMPAT DAN WAKTU

Kegiatan ini bertempat di dusun I, desa Ngargorejo, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Boyolali dan dilakukan dalam satuan semester Genap tahun ajaran 2016/2017 dan berkelanjutan.

b. ALAT/BAHAN YANG DIBUTUHKAN

Pada kegiatan pengabdian ini menggunakan alat bantu penyuluhan kepada masyarakat dan booklet pencegahan kanker payudara dengan SADARI.

X. BIAYA KEGIATAN

Biaya kegiatan berasal dari DIPA Poltekkes Kemenkes Surakarta tahun 2016.

XI. HASIL KEGIATAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didahului dengan survey pendahuluan. Hasil survey pendahuluan dan wawancara dengan ketua penggerak PKK desa dan Kader kesehatan desa Ngargorejo serta informasi dari bidan desa terlihat bahwa ada 3 orang warga desa yang meninggal dunia dalam beberapa tahun terakhir ini. Hasil wawancara dengan tim penggerak PKK, bidan desa dan beberapa ibu rumah tangga yang diambil sebagai sampel dapat diambil kesimpulan bahwa mereka belum mengenal tentang pemeriksaan atau deteksi dini terhadap kanker payudara. Selain itu mereka menyatakan bahwa ingin sekali mengetahui bagaimana cara mengetahui secara dini kanker payudara, mengingat warga yang terkena penyakit itu rata-rata sudah dalam kondisi stadium lanjut.

Bahkan sebagian warga hanya mengenal kanker adalah penyakit keturunan dan terjadi pada usia lanjut saja. Lebih lanjut, warga mengatakan bahwa masih ada warga lainnya yang diduga menderita kanker payudara, namun belum mau terbuka dan cenderung menyembunyikan diri. Berdasarkan informasi diatas, pada saat pengabdian menawarkan kegiatan

pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), baik ketua penggerak PKK, bidan desa dan para kader sangat menyambut gembira untuk dapatnya dilaksanakan pelatihan SADARI.

Sebagai langkah tindak lanjut, disepakati pelatihan akan dilaksanakan pada pertemuan PKK bulan berikutnya dengan agenda penyuluhan SADARI.

Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan demonstrasi. Metode ceramah dilakukan untuk menyampaikan berbagai informasi umum mengenai pengenalan tentang Kanker payudara, khususnya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pada kesempatan ini disampaikan bahwa upaya pencegahan terjadinya kanker payudara dapat dicegah semenjak awal dengan melakukan SADARI, bahkan pengetahuan dan ketrampilan ini bias disebar luaskan kepada semua remaja dan wanita usia subur di desa Ngargorejo.

Materi penyuluhan yang berkenaan dengan teknik SADARI secara singkat disampaikan mulai dari pengertian kanker payudara, penyebab, komplikasi, pemeriksaan, pengobatan dan deteksi dini dengan SADARI. Sedangkan demonstrasi dilakukan berkenaan dengan hal-hal praktis dalam melakukan SADARI. Evaluasi proses dilakukan dalam bentuk pertanyaan kontrol yang bertujuan untuk melihat perhatian dan minat dari peserta penyuluhan ini. Sebagai rencana tindak lanjut penyuluhan dan untuk melihat kemanfaatan pelatihan, maka dilakukan evaluasi dengan pendampingan kader dalam mensosialisasikan pencegahan secara dini terjadinya kanker payudara dengan metoda SADARI.

Adapun Hal-hal yang menjadi faktor pendorong dalam kegiatan ini adalah :

1. Mengingat maraknya kasus kanker payudara semakin meningkat dan khususnya terdapat kasus kematian wanita subur dengan kanker payudara di desa Ngargorejo.
2. Menariknya pengetahuan tentang SADARI sebagai cara deteksi dini terhadap kanker payudara karena metode ini masih belum dipahami secara benar oleh para kader.
3. Keingintahuan yang cukup besar dari para peserta khususnya kader PKK terhadap materi penyuluhan yang diberikan.
4. Kesiediaan para kader untuk menyebarluaskan ketrampilan sadari kepada para wanita usia subur di desa Ngargorejo, Ngemplak, Boyolali.

XII. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil kegiatan penyuluhan pengenalan SADARI dapat disimpulkan :1.Adanya peningkatan pengetahuanpara kader PKK khususnya dalam pencegahan secara dini kanker payudara deengan metoda SADARI.

2.Masih adanya warga yang belum terbuka tentang masalah kesehatan yang dideritanya.

Saran

Dari hasil kegiatan ini disarankan :

1.Perlu kiranya dilakukan penyuluhan yang lebih intensif untuk lebih banyak memberikan informasi mengenai kanker payudara dan cara mengenali secara dini..

2.Perlu adanya tindak lanjut dari para kader PKK untuk terus berupaya menggalakkan

SADARI khususnya pada wanita usia subur yang beresiko terkena kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

Anny Rosiana Masithoh , 2015. Motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan tentang

kanker payudara padawanita usia subur, JIKK VOL. 6 NO. 1 JANUARI 2015 1:11 1

Nealon, T.F.& Nealon, W.H. 1996. Payudara dalam Keterampilan Pokok Ilmu Bedah. Edisi IV. Alih bahasa Winata, I & Pendit, B.U. EGC.

Nursalam dan Efendy, F. 2009. Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Rasjidi, I. 2009. Deteksi Dini Dan Pencegahan Kanker Pada Wanita. Jakarta: Sagung Seto.

Questions and Answers about the Pap Test. CANCER FACTS National Cancer Institute National Institutes of Health (NIH).