

**MELAKSANAKAN PEMBERDAYAAN PERAWATAN PALIATIF PARA KADER  
TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) DI DESA PALU  
SIBAJI**

*IMPLEMENTING PALIATIVE CARE EMPOWERMENT FOR CADRES ABOUT BREAST  
SELF EXAMINATION (BREAST) IN PALU SIBAJI VILLAGE*

**1) Rotua Sumihar Sitorus,<sup>2)Aprianty Naomi, 2)Beni Wijaya, 3) Helen Taruli, 4) Iman Setia  
Gea</sup>**

<sup>1,2,3,4)</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Prima Indonesia Medan

Email: [rotuasumiharsitorus@unprimdn.ac.id](mailto:rotuasumiharsitorus@unprimdn.ac.id)

**ABSTRAK**

Kader pemberdayaan masyarakat ini diwujudkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam hal ini adalah peraturan Menteri kesehatan nomor 8 tahun 2019 yaitu tentang pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Kader kesehatan ini sendiri merupakan setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat dalam berpartisipasi untuk memberdayakan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan. Adapun strategi pemberdayaan masyarakat itu sendiri meliputi upaya untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan masyarakat tentang kanker melalui kader paliatif (Kemenkes RI, 2015). Dengan kader paliatif yang telah dilakukan pendampingan inilah diharapkan dapat bergerak untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mencegah penyakit kanker, serta melakukan deteksi atau pemeriksaan terhadap kanker sejak dini. Wanita usia 50 tahun keatas merupakan kelompok yang rentan terhadap kejadian kanker payudara. Di Indonesia, ancaman kanker semakin meningkat, hal ini dipicu oleh adanya perubahan gaya hidup. Organisasi Kesehatan Dunia beserta Badan Penanggulangan Kanker Dunia memperkirakan bahwa insiden kanker di seluruh dunia akan terus meningkat hingga mencapai 300 persen pada tahun 2030, dan mayoritas kanker tersebut terjadi di Negara berkembang termasuk Indonesia. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh GLOBOCAN bahwa pada tahun 2018 jumlah kasus baru pada kanker payudara sekitar 2.088.849 kasus, hal ini pula yang menempatkan kanker payudara pada peringkat kedua setelah kanker paru-paru .

**ABSTRACT**

*This community empowerment cadre is realized in accordance with statutory regulations in this case the Minister of Health regulation number 8 of 2019 concerning community empowerment in the health sector. The health cadres themselves are people selected by the community and trained to mobilize the community to participate in empowering the community, especially in the health sector. The community empowerment strategy itself includes efforts to increase community knowledge and abilities about cancer through palliative cadres (Kemenkes RI, 2015). With palliative cadres who have provided assistance, it is hoped that they can move to increase public awareness to prevent cancer, as well as carry out early detection or examination of cancer. Women aged 50 years and over are a group that is vulnerable to the incidence of breast cancer. In Indonesia, the threat of cancer is increasing, this is triggered by lifestyle changes. The World Health Organization and the World Cancer Prevention Agency estimate that worldwide cancer incidence will continue to increase to reach 300 percent by 2030, and the majority of these cancers occur in developing countries including Indonesia. Based on data reported by GLOBOCAN that in 2018 the number of new cases of breast cancer was around 2,088,849 cases, this also places breast cancer in second place after lung cancer (Bray et al, 2018). Deaths from breast cancer worldwide in 2018 were around 627,000 (WHO, 2018). Meanwhile, new cases of breast cancer in Indonesia in 2013 were around 61,682, of which around 590 new cases were found in Southeast Sulawesi (Kemenkes RI, 2016). Based on the data above, this shows that breast cancer cases are quite high in the Southeast Sulawesi region. Several studies have shown that early detection of breast cancer can reduce the incidence and death from breast cancer (Amoran and Toyobo, 2015). The same thing was found based on Basic Health Research.*

## **PENDAHULUAN**

Kader pemberdayaan masyarakat ini diwujudkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam hal ini adalah peraturan Menteri kesehatan nomor 8 tahun 2019 yaitu tentang pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Kader kesehatan ini sendiri merupakan setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat dalam berpartisipasi untuk memberdayakan masyarakat terutama dalam bidang kesehatan. Adapun strategi pemberdayaan masyarakat itu sendiri meliputi upaya untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan masyarakat tentang kanker melalui kader paliatif (Kemenkes RI, 2015).

Dengan kader paliatif yang telah dilakukan pendampingan inilah diharapkan dapat bergerak untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mencegah penyakit kanker, serta melakukan deteksi atau pemeriksaan terhadap kanker sejak dini.

Pasien kanker membutuhkan perawatan paliatif. Kualitas hidup pasien kanker meningkat dengan perawatan paliatif yang dilakukan oleh keluarga, hal ini dapat berhubungan dengan aspek emosional dan sosial yang dikembangkan sebagian besar untuk meningkatkan keterlibatan pengasuh

keluarga dalam perawatan pasien paliatif, dengan adanya kebersamaan dengan orang terdekat (Kristanti et al., 2017). Kelebihan dalam kegiatan ini adalah semua peserta sudah pernah berhadapan dan merawat pasien kanker di masyarakat, sehingga permasalahan yang dihadapi dapat didiskusikan.

Dalam pelaksanaannya kegiatan pelatihan dilakukan selama dua hari untuk satu kegiatan, dengan harapan peserta tidak terlalu banyak dalam satu kegiatan agar dapat dievaluasi secara ketat dan dalam praktiknya kader dibagi dalam kelompok kecil yaitu enam kelompok dimana satu kelompok terdiri dari 5 – 7 orang, sehingga semua kader dapat melakukan dengan waktu yang cukup banyak, kemudian dilakukan penilaian terkait ketrampilan tersebut. Hasil penilaian menunjukkan semua peserta aktif berlatih, antusias dan mayoritas mampu melakukan dengan nilai baik. Kekurangannya, belum bisa menunjukkan kondisi nyata pasien dengan lupa atau pasien dengan colostomy. Pelatihan selanjutnya, bisa melakukan kunjungan rumah kepaas pasien yang mengalami perlukaan dan memberikan perawatan secara langsung pada pasien.

Tujuan kegiatan pengabdian ini untuk memberikan edukasi pada kader kesehatan

mengenai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara dan cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Membahas mengenai anatomi payudara yang mencakup anatomi dan fisiologi payudara, macam-macam kelainan puting, dan 7 langkah dalam metode pemeriksaan payudara sendiri. Setelah itu dilanjutkan dengan pelatihan berupa praktek secara langsung yang diawali dengan demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri. Penjelasan materi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan LCD Proyektor dan menggunakan aplikasi power point. Sedangkan untuk demonstrasi menggunakan manikin dan cermin. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader kesehatan terkait kanker payudara, pencegahan kanker payudara, dan deteksi dini kanker payudara maka dilakukan pretest dengan memberikan kuesioner yang terkait dengan kanker payudara.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap antara lain dengan Pelaksanaan dan Pemberdayaan perawatan paliatif para Kader di Desa Palu Sibaji dibentuk melalui beberapa kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan

pelayanan pelaksanaan perawatan SADARI, memberikan reward bagimasyarakat, memberikan door prize usai kegiatan pelatihan, memberian reward bagi para kader.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengabdian masyarakat ini tema “Breast Self Examination; Skrining dan deteksi dini kanker payudara diwilayah desa Palu Sibaji” menggunakan metode ceramah, tanya-jawab dan demonstrasi.

Berdasarkan tabel Sosiodemografi kader kesehatan diatas menunjukkan bahwa lebih dari 60% kader kesehatan merupakan usia produktif yaitu usia di bawah 40 tahun. Lebih dari 30% kader telah memiliki pengalaman lebih dari 10 tahun bahwa beberapa diantaranya telah menjadi kader kesehatan selama lebih dari 20 tahun. Sedangkan tingkat pengetahuan para kader kesehatan mengenai kanker payudara lebih dari 75% berada pada rentang tingkat pengetahuan yang rendah dan sedang. Hal inilah yang menjadi dasar kami untuk melakukan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan mengenai kanker payudara serta cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri pada para kader kesehatan. Sebelum di mulai kegiatan terlebih dahulu dilakukan skrining pengetahuan kader kesehatan desa sebagai peserta penyuluhan

dan pelatihan yaitu dengan menggunakan kuesioner. Setelah sesi pre-test dilakukan maka proses penyampaian materi ceramah dilakukan dimana ada 2 sesi presentasi dengan topic mengenal kanker payudara yang mencakup mengenai pengertian kanker payudara, kondisi kanker payudara secara global dan nasional, factorfaktor resiko kejadian kanker payudara, tanda dan gejala kanker payudara, upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara, peranan diet dalam menurunkan resiko kejadian kanker payudara, dan topic kedua adalah anatomi payudara dan metode pemeriksaan payudara sendiri. Peserta memperhatikan materi yang disampaikan oleh tim.

Dilanjutkan dengan demonstrasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Pada metode pemeriksaan payudara sendiri di ajarkan agar memilih tempat yang privasi lalu melepaskan pakaian, selanjutnya berdiri atau duduk didepan cermin yang berukuran besar dengan suasana rileks. Setelah siap maka pemeriksaan payudara sendiri dimulai dengan menerapkan tujuh langkah pemeriksaan yaitu:

1) Dengan posisi berdiri atau duduk, kedua tangan diletakkan di pinggang, lalu kedua tangan diarahkan kebelakang, lalu serong kanan dan kiri sambil memperhatikan bentuk

dan ukuran kedua payudara, amati apakah ada perbedaan dari kedua payudara kanan dan kiri.

2) Selanjutnya posisi badan agak di condongkan kedepan seperti akan membungkuk kearah cermin, amati apakah kedua payudara Nampak sama atau ada perbedaan.

3) Angkat kedua tangan lalu diletakkan dibelakang kepala, gerakkan kedua tangan ke arah depan, berputar kiri dan kanan sambil mengamati apakah kedua payudara Nampak sama atau ada perbedaan.

4) Langkah ke empat dengan posisi berbaring, gunakan handuk atau bantal tipis lalu taruh pada punggung kiri untuk memeriksa payudara kiri, gunakan tangan kanan dengan tiga jari (jari telunjuk, jari tengah dan jari manis) untuk memeriksa payudara bagian kiri, lakukan perabaan pada semua bagian payudara, gunakan sabun atau bedak untuk memudahkan pergeseran ariajari, mulailah memeriksa dari bagian leher kearah ketiak hingga seluruh bagian payudara, lakukan perabaan sambil sedikit ditekan, lakukanlah penekanan dengan lingkaran kecil secara bertahap, rasakan ada sesuatu pada payudara, lakukan hal yang sama untuk payudara kanan.

5) Pada saat perabaan perhatikan adanya

benjolan atau adanya cekungan pada permukaan payudara, perhatikan apakah ada nyeri atau kulit payudara menyerupai kulit jeruk atau kulit payudara Nampak kemerahan, perhatikan puting susu apakah puting Nampak tetarik atau tenggelam.

6) Lakukan pemeriksaan secara seksama pada aera ketiak.

7) Lakukan pemeriksaan puting susu secara seksama dengan memperhatikan apakah ada cairan yang keluar selain ASI, apakah ada darah atau cairan berwarna merah atau kehijau-hijauan.

Deteksi dini melalui BSE adalah metode untuk mengenal lebih awal mengenai kanker payudara, karena dengan melakukan BSE maka diwaktu yang sama juga akan memperhatikan serta merasakan adanya kemungkinan massa, tarikan, pembengkakan, ataupun kelainan lainnya pada payudara (Dagne, Ayele & Assefa, 2019). Lebih lanjut di jelaskan bahwa BSE merupakan metode pemeriksaan yang dapat dilakukan oleh setiap wanita mengingat BSE mudah dilakukan, aman, tidak menimbulkan nyeri, prosedur non invasif sehingga tidak membutuhkan alat khusus, dan murah.

Edukasi kader kesehatan melalui penyuluhan kesehatan mengenai BSE memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan dalam

melakukan sekaligus mengajarkan kepada orang lain. Hal ini juga ditunjang dengan beberapa hasil penelitian yang menemukan bahwa efikasi diri seseorang dalam melakukan BSE sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan keterampilan.

## **KESIMPULAN**

Kegiatan ini dimulai dari pendataan, musyawarah dengan tokoh masyarakat untuk menentukan sasaran, sampai proses pembuatan proposal serta program yang akan dilaksanakan. Kegiatan bakti perawat di masyarakat ini berlangsung lancar dan tertib.

Pada pelaksanaan kegiatan bakti perawat dimasyarakat selama 1 hari, setiap kegiatan perencanaan dapat terlaksana dengan baik dan tepat waktu. Maka adapun hasil perkembangan kegiatan yang telah dicapai sebagai berikut.

a. Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang kebersihan payudara

b. Mengetahui cara untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri  
**SADARI**

c. Mendeteksi adanya kelainan pada payudara

## **DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Pt Rineka Cipta.

Astuti, dkk. 2016. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Menyusui Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Ibu Menyusui Di Rumah Bersalin Wilayah Banjarsari Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, Vol 5, No. 2, November 2016,hal 216.

<http://jurnal.poltekkessolo.ac.id/index.php/Int/article/download/235/210>

Setiawan Frida S. Hubungan Pengetahuan dan Deteksi Dini (SADARI) dengan Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Melakukan Pemeriksaan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Pekajangan*. 2012, diunduh dari <http://www.e-skripsi.stikesmuh-pkj.ac.id/e-skripsi/index.php?p=fstream-pdf&fid=230&bid=278>.

Kumar, Cotran, Robbins. *Buku Ajar Patologi Robbins Ed. 7.Vol 2*. 2004. System Genitalia Perempuan dan Payudara. Hal 759, 794-801.

Safarudin, A Nurhayati, Prihartono, Gutama Walta. Pengaruh Indeks Massa

Tubuh terhadap Disease-Free Survival Lima Tahun Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Kanker “Dharmas” Jakarta. 2016.