

**LAPORAN AKHIR
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN
KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**EDUKASI KANKER PAYUDARA DAN DETEKSI DINI
PADA KADER WANITA KELURAHAN TOMANG**

Diusulkan oleh:

Ketua Tim

Chrismerry Song, dr., M.Biomed (10402012/0326127501)

Anggota:

Sony Sugiharto, Dr.dr, SpPA (0322126601/10499002)

Octavia Dwi Wahyuni, dr., M.Biomed. (0320108401/10409003)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TARUMANAGARA
JAKARTA
JULI 2021**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Periode I/2021

- 1 Judul PKM : Edukasi kanker payudara dan deteksi dini pada kader wanita Kelurahan Tomang
- 2 Nama Mitra PKM : Kader wanita di Kelurahan Tomang
- 3 Ketua Tim Pengusul
Nama : Chrismerry Song, dr., M.Biomed
NIDN/NIK : 0326127501/10402012
Jabatan/Golongan : Asisten Ahli 100
Program studi : Sarjana Kedokteran
Fakultas : Fakultas Kedokteran
Bidang Keahlian : Parasitologi
Alamat Kantor : Jl. S Parman no.1 Jakarta
Nomor HP/telp. : 081284496938/021-5671781
- 4 Anggota Tim PKM
Jumlah Anggota : Dosen 2 (dua) orang
Nama Anggota I/bidang keahlian : Sony Sugiharto, Dr., dr., SpPA/ Patologi Anatomi
Nama Anggota II/bidang keahlian : Octavia Dwi W., dr., M.Biomed/Anatomi
Jumlah mahasiswa yang terlibat : 1 (satu) orang
- 5 Lokasi kegiatan mitra
Wilayah Mitra : Kelurahan Tomang
Kabupaten/Kota : -/Jakarta Barat
Propinsi : DKI Jakarta
Jarak PT ke lokasi mitra : 2,3 km
- 6 Luaran yang dihasilkan : Publikasi Ilmiah Jurnal
- 7 Jangka waktu pelaksanaan : Periode I (Januari-Juni)
- 8 Biaya yang disetujui LPPM : Rp. 10.000.000,00

Mengetahui,
Dekan FK UNTAR



Dr. dr. Meilani Kumala, MS, Sp.GK (K)
NIDN/NIK: 0326105805/10486005

Jakarta, 1 Juli 2021
Ketua Pelaksana

Chrismerry Song, dr., M.Biomed
NIDN/NIK: 0326127501/10402012

Menyetujui

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat



Jap Tji Beng, PhD

NIDN/NIK: 0323085501/10381047

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga kegiatan PKM secara daring dengan topik “**Edukasi kanker payudara dan deteksi dini pada kader wanita Kelurahan Tomang**“ pada hari Sabtu, 13 Maret 2021 dapat berjalan dengan lancar. Laporan akhir PKM kami buat sebagai pertanggungjawaban secara tertulis kegiatan yang didanai oleh LPPM Universitas Tarumanagara periode I tahun 2021.

Kegiatan bakti kesehatan terselenggara atas kerja keras semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil. Kami mengucapkan banyak terima kasih, khususnya kepada:

- a. Yayasan Tarumanagara, baik Pimpinan (Pembina, Pengawas dan pengurus) yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat di Untar
- b. Rektor Universitas Tarumanagara, Prof. Dr. Agustinus Purna Irawan, ST, MT
- c. Ketua LPPM UNTAR, Jap Tji Beng, PhD
- d. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Dr. dr. Meilani Kumala, MS, Sp.GK (K) beserta Wadek
- e. Lurah Kelurahan Tomang beserta staf
- f. Kader wanita Kelurahan Tomang
- g. Dosen, karyawan, dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- h. Pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu kegiatan ini.

Semoga laporan akhir PKM ini dapat memberikan gambaran tentang kegiatan bakti kesehatan FK UNTAR. Mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi. Atas perhatian dan kerjasama semua pihak, kami ucapkan terima kasih

Jakarta, Maret 2021

Tim Pelaksana PKM

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	iv
RINGKASAN	v
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Analisis Situasi.....	1
1.2. Permasalahan Mitra	5
BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN	7
2.1 Solusi Permasalahan	7
2.2 Luaran Kegiatan.....	8
BAB 3 METODE PELAKSANAAN	11
3.1 Langkah-langkah/ tahapan pelaksanaan.....	11
3.2 Partisipasi mitra dalam kegiatan PKM.....	13
3.3 Kepakaran dan pembagian tugas tim	14
BAB 4 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	17
4.1 Hasil	17
4.2 Luaran Yang Dicapai	21
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	22
5.1 Kesimpulan	22
5.2 Saran	22
DAFTAR PUSTAKA	23
LAMPIRAN	25
Lampiran 1. Panitia PKM FK Untar	25
Lampiran 2. Materi Penyuluhan	26
Lampiran 3. <i>Log sheet</i> Kegiatan PKM.....	29
Lampiran 4. Peta Lokasi Mitra	30
Lampiran 5. Surat persetujuan mitra.....	31
Lampiran 6. Surat Perjanjian Kerja sama	32
Lampiran 7. Biodata tim pengusul	37
Lampiran 8. Manuskrip publikasi	45
Lampiran 9. Video kegiatan.....	59

RINGKASAN

Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak ditemukan pada perempuan di dunia dan di Indonesia. Di Indonesia angka kejadian kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Usia merupakan faktor risiko mayor terjadinya kanker payudara, dengan meningkatnya usia insiden kanker payudara meningkat, namun makin sering ditemukan penderita kanker payudara berusia muda. Biaya pengobatan kanker payudara sangat besar sehingga promosi kesehatan dan deteksi dini menjadi sangat penting. Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan SADARI. Edukasi kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan pelatihan cara melakukan SADARI dapat membuat kanker payudara ditemukan dalam stadium dini sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitasnya. Penyuluhan diikuti 47 orang pengurus PKK dan kader wanita Kelurahan Tomang secara daring. Usia responden termuda adalah 22 tahun sedangkan tertua adalah 76 tahun. Hasil kuesioner didapatkan sebanyak 39 (82,98%) peserta berpendapat materi mudah dipahami, sesuai harapan, informasi yang disampaikan jelas, pembicara menguasai topik serta dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas, diskusi membantu meningkatkan pemahaman peserta, alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi mencukupi. Sebanyak 39 (82,98%) orang dapat melakukan SADARI setelah penyuluhan dan sebanyak 37 (78,72%) orang akan mengajarkan SADARI kepada warga Tomang lainnya. Sebanyak 39 (82,98%) responden menganggap penyuluhan ini bermanfaat. Diharapkan melalui pengenalan tanda-tanda kanker payudara, SADARI, dan rujukan yang tepat, kasus kanker payudara dapat diketahui lebih cepat sehingga mendapatkan penanganan sesegera mungkin.

Kata kunci: kanker payudara, edukasi kesehatan, pengetahuan, SADARI

BAB 1 PENDAHULUAN

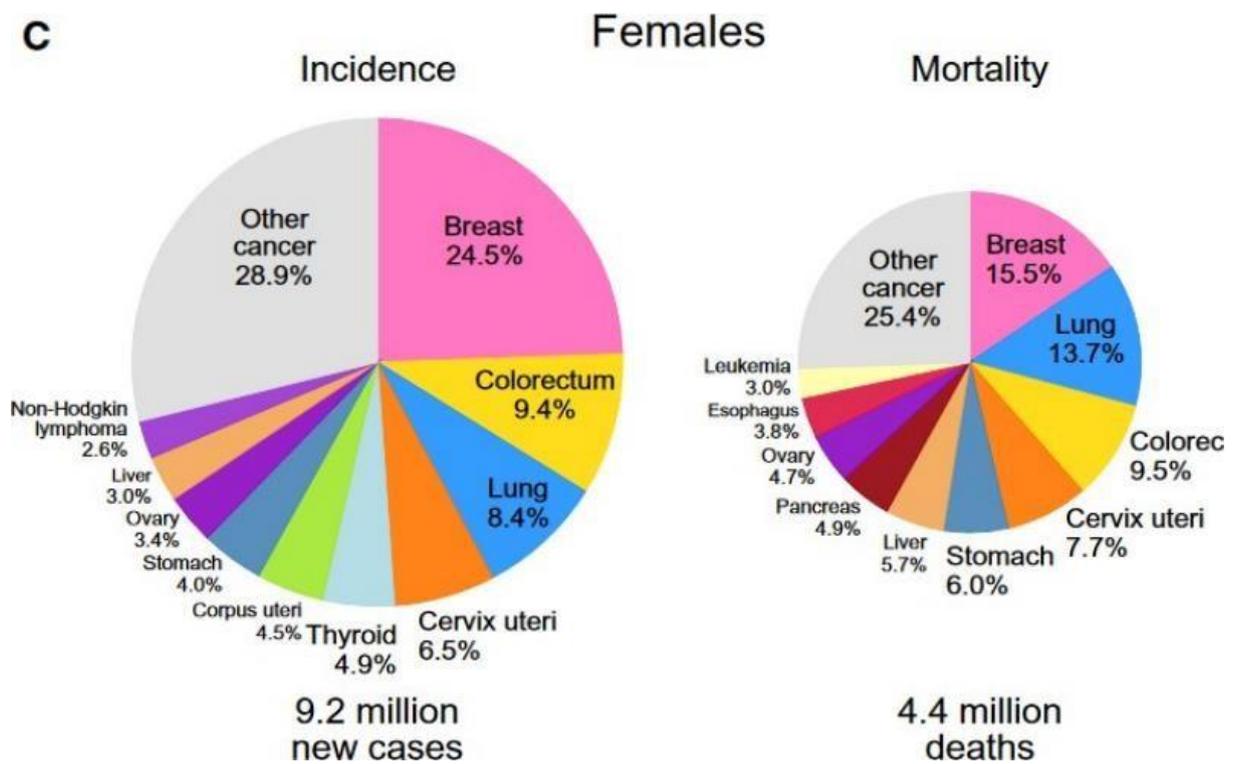
1.1 Analisis Situasi

Payudara adalah organ penting yang terletak pada otot pektoralis yang berada di dada, dan melindungi ligamen serta jaringan ikat. Baik pria dan wanita memiliki payudara, yang berkembang sebelum dilahirkan. Namun, jaringan payudara wanita lebih signifikan daripada laki-laki karena perbedaan anatomi dan terus menerus terpapar dengan hormon yang memicu pertumbuhannya, terutama saat mengandung. Selain peran dalam aktivitas seksual, payudara sekaligus berfungsi sebagai sarana memberikan air susu ibu (ASI) untuk bayi, sehingga kondisi kesehatannya harus diperhatikan dengan baik.

Berbagai kelainan dapat ditemukan pada payudara, mulai dari sekedar kelainan anatomis sampai menimbulkan gejala kemerahan, rasa nyeri, pembengkakan atau adanya benjolan. Banyak hal atau faktor dapat menjadi penyebabnya seperti faktor genetik, infeksi, trauma, juga pertumbuhan sel yang abnormal seperti tumor jinak maupun ganas. Umumnya kelainan payudara terjadi pada perempuan dengan berbagai tahapan usia, namun dapat terjadi juga pada pria. Sebagian besar tumor payudara pada wanita bersifat jinak, hanya 3-6% yang ganas. Pada usia 30-an, 50% kelainan berupa mastalgia dan *fibrocystic changes*, sedangkan 25% adalah fibroadenoma.¹ Pada wanita menyusui dapat terjadi mastitis dan *galactocele*.² Kelainan payudara laki-laki dapat berupa ginekomastia dan kanker payudara, walaupun jarang terjadi.³ Umumnya perubahan pada payudara pria lebih mudah dikenali sehingga penderita akan langsung mencari penanganan lebih lanjut.

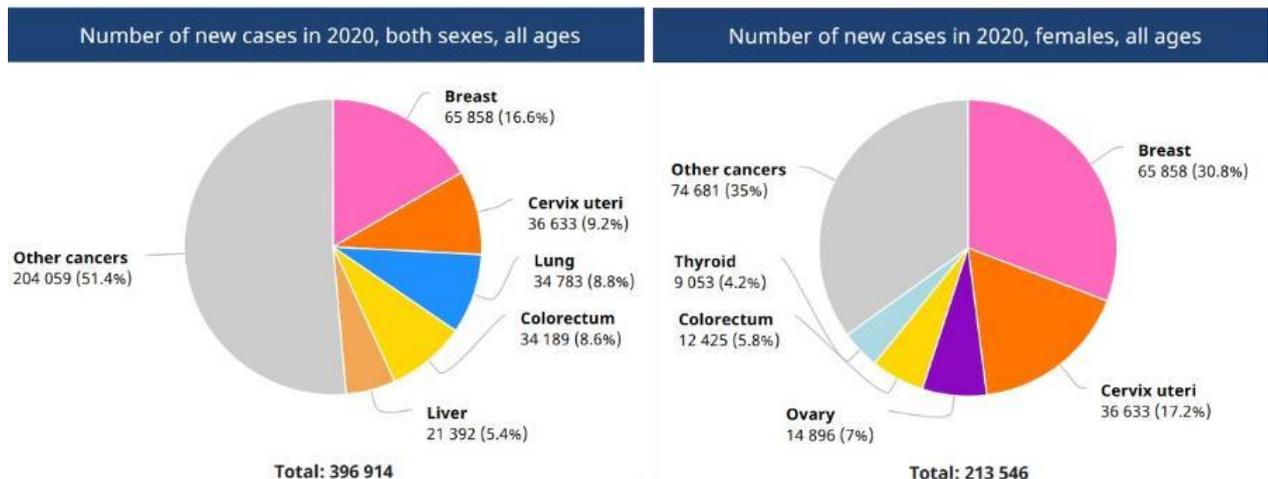
Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan di seluruh dunia. Penyakit ini ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang dapat berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. *World Health Organization* (WHO) bahkan menyebutkan kanker sebagai salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut Globocan 2018, di dunia kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak ditemukan pada perempuan, yaitu 24,2% dari 8,6 juta kasus baru dengan angka mortalitas sebesar 15% dari 4,2 juta kematian akibat kanker.⁴ Data Globocan 2020 menunjukkan hal yang sama, dengan insidens sebesar 24,5% dari 9,2 juta kasus baru dan angka mortalitas 15,5% dari 4,4 juta kematian akibat kanker, seperti yang tampak pada gambar 1.⁵ Terlihat jelas bahwa terjadi peningkatan jumlah kasus baru maupun angka kematian dalam kurun waktu 2 tahun.

C



Gambar 1. Distribusi jumlah kasus dan kematian 10 jenis kanker paling umum pada wanita di dunia tahun 2020 (sumber: GLOBOCAN 2020)

Di Indonesia, kanker payudara juga merupakan jenis kanker terbanyak yang dijumpai pada wanita. Angka kesakitan kanker di Indonesia menggambarkan pola yang sama dengan pola yang terjadi dunia. Data yang bersumber dari RS Kanker Dharmais tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus kanker terbanyak adalah adalah kanker payudara sebesar 19,18%, kanker serviks sebesar 10,69%, dan diikuti kanker paru-paru sebesar 9,89%.⁶ Sementara data dari Kemenkes RI tahun 2019, kanker payudara menempati urutan pertama dengan angka kejadian 42,1 per 100.00 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk diikuti kanker serviks dengan angka kejadian 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.⁷ Hal yang sama tampak dalam data Globocan 2020, kanker payudara sebagai penyebab kanker terbanyak pada wanita (30,8%), maupun pada kedua jenis kelamin (16,6%) di Indonesia, seperti yang terlihat pada gambar 2.⁸



Gambar 2. Jumlah kasus baru kanker di Indonesia pada tahun 2020 (sumber: GLOBOCAN 2020)

Berbagai macam kondisi dapat menjadi faktor risiko terjadinya kanker payudara pada seseorang, antara lain jenis kelamin, usia, haid pertama (menarche) pada usia kurang dari 12 tahun, wanita yang tidak menikah, wanita menikah tetapi tidak memiliki anak, melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun, tidak menyusui, menggunakan kontrasepsi hormonal dan atau mendapat terapi hormonal dalam waktu yang cukup lama, menopause pada usia lebih dari 55 tahun, pernah menjalani operasi tumor jinak payudara, riwayat kanker dalam keluarga, wanita yang mengalami stres berat, berat badan berlebih, kebiasaan mengonsumsi lemak dan alkohol secara berlebih, maupun perokok aktif dan pasif.^{5,9}

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko yang signifikan untuk terjadinya kanker payudara. Walaupun pria juga dapat menderita kanker payudara, namun wanita memiliki risiko yang lebih besar karena sel payudaranya terus berubah dan berkembang akibat pengaruh aktivitas hormon estrogen dan progesteron. Usia adalah faktor risiko terbesar kedua. Semakin meningkat usia, maka semakin meningkat pula insiden kanker payudara. Namun belakangan ini, tampak bahwa kejadian kanker payudara mulai meningkat pada usia remaja. Hal ini mungkin disebabkan pengaruh gaya hidup, kurangnya konsumsi sayur dan buah, merokok, dan konsumsi alkohol. Komposisi diet yang tidak seimbang saat pubertas disertai gaya hidup yang tidak sehat berkontribusi terhadap kejadian kanker payudara di kemudian hari, karena gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar estrogen dan estradiol dalam tubuh.¹⁰

Di negara-negara Asia yang penduduknya berpenghasilan rendah dan menengah, usia penderita kanker payudara lebih muda daripada di negara maju, berkisar antara 40 - 54 tahun.¹¹ Di Indonesia, distribusi kanker payudara di RS Sardjito 35,81% pada kelompok usia 41-50 tahun, 30,69% pada kelompok usia 51-60 tahun dan 14,29% pada kelompok usia 31-40 tahun.¹² Faktor keterlambatan deteksi menjadi salah satu hal yang berperan dalam kasus kanker payudara. Semakin cepat deteksi, maka pengobatan dapat segera dilakukan dan hal ini akan memberikan prognosis yang lebih baik. Walaupun kanker payudara kerap terjadi baik di negara maju dan berkembang, namun kasusnya lebih banyak ditemukan di negara berkembang, di mana pendapatan ekonomi masyarakatnya lebih rendah. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap memburuknya penyakit, karena kecenderungan masyarakat di negara berkembang yang baru memeriksakan kondisinya dan mengetahui bahwa mereka mengidap kanker saat sudah pada stadium akhir. Keterlambatan ini juga berpengaruh terhadap biaya pengobatan. Makin lanjut stadiumnya, maka biaya pengobatan yang dibutuhkan tentu lebih besar. Salah satu penelitian di Makassar menunjukkan seorang penderita kanker payudara menghabiskan biaya rata-rata Rp. 50,292,625.-. Ini tentunya menjadi beban berat untuk penderita dan pemerintah, sehingga promosi kesehatan dan deteksi dini menjadi sangat penting.¹³

Ada 4 pilar penanggulangan kanker yang dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan RI, yaitu:¹⁴

1. Promosi Kesehatan / Edukasi kesehatan kepada masyarakat
2. Deteksi dini
3. Perlindungan khusus seperti vaksinasi, baru ada untuk pencegahan kanker serviks
4. Pengobatan

Untuk kanker payudara, deteksi dini dapat dilakukan dengan metode SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) dan SADANIS (pemeriksaan payudara klinis). Metode SADARI merupakan salah satu cara untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada payudara yang dilakukan sendiri, sedangkan SADANIS dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih seperti dokter atau bidan. Tujuan pemeriksaan tersebut adalah untuk menemukan benjolan dan tanda-tanda lain pada payudara sedini mungkin agar dapat dilakukan tindakan secepatnya. Pemeriksaan SADARI direkomendasikan sejak wanita berusia 20 tahun dengan dilakukan sendiri di rumah setiap bulannya. Bagi wanita yang masih haid, pemeriksaan dilakukan setiap hari ke-7 sampai 10, dihitung mulai dari hari pertama haid atau setiap bulan pada tanggal yang sama bagi yang sudah menopause.¹⁵ Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara ditemukan

oleh penderita sendiri. Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2016 yang dilakukan pada 43.948 penduduk perempuan berusia 25—64 tahun di daerah perkotaan Indonesia, tampak bahwa perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Tercatat hanya 46,3% pernah melakukan SADARI, dan 4,4% pernah melakukan SADANIS. Sementara tindak lanjut dari hasil SADARI terakhir kali yang tertinggi adalah tidak melakukan apa-apa (80,3%), sedangkan periksa berkala (13,8%), periksa ke dokter (4,8%). Dari jumlah penduduk yang tidak melakukan SADARI, proporsi alasan paling banyak adalah karena tidak tahu (34,8%) dan tidak ada keluhan (33,2%), sedangkan yang tidak tahu cara melakukan SADARI sebanyak 8,8 %. Dari 42 190 penduduk yang tidak melakukan SADANIS, alasan terbanyak adalah karena tidak ada keluhan (52,9%) dan tidak tahu (26,0%), tetapi masih ada sekitar 0,5-0,6% yang beralasan takut nyeri, malu, dan biaya mahal.¹⁶ Hal ini memperlihatkan masih rendahnya pengetahuan maupun tingkat kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini kanker payudara.

1.2. Permasalahan Mitra

Selain organ yang berfungsi untuk menyusui bayi, payudara juga memiliki fungsi estetik dan sensualitas. Di Indonesia, budaya malu dan tabu menjadi penghambat sebagian besar wanita untuk mencari pengetahuan tentang payudara. Walaupun poster SADARI sudah dibuat Kementerian Kesehatan RI, tetapi masih sedikit wanita Indonesia yang melakukan SADARI. Di samping itu, walaupun tindakan SADARI sudah dilakukan, mereka cenderung mendiamkan saat mereka mendapatkan adanya benjolan pada payudaranya, terkadang mencoba mengobati sendiri, maupun mencari pengobatan tradisional. Pengobatan yang tidak tepat ini dapat membuat keterlambatan diagnosis sehingga kanker payudara ditemukan dalam stadium lanjut dan akhirnya lebih sulit ditangani. Faktor lainnya adalah kurangnya pengetahuan mengenai cara pengobatan akibat beredarnya mitos atau info-info yang tidak benar, misalnya pengangkatan seluruh payudara bila ditemukan adanya benjolan, adanya rasa malu, dan takut juga berpengaruh pada keputusan mereka untuk mencari pertolongan dokter. Untuk mengatasi hal tersebut, dibutuhkan peran serta berbagai pihak.

Kelurahan Tomang merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat. Luas wilayahnya sekitar 1,88 Km² dengan jumlah penduduk 36.300 jiwa dan 7.852 KK, di mana jumlah penduduk laki-laki dan perempuan kira-kira sama banyaknya.¹⁷ Kelurahan ini terdiri dari 174 RT dan 16 RW.¹⁸ Hanya ada 1 puskesmas kecamatan sebagai fasilitas kesehatan di sana, sehingga tentu dibutuhkan peran serta

masyarakat dalam mengupayakan terciptanya kehidupan yang sehat sejahtera. Tim penggerak PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) Kelurahan Tomang merupakan sebuah organisasi kemasyarakatan sekaligus mitra kerja Pemerintah Kelurahan Tomang yang berfungsi sebagai fasilitator, perencana, pelaksana, pengendali dan penggerak pada masing-masing jenjang demi terlaksananya 10 Program Pokok PKK, salah satunya adalah kesehatan, di seluruh wilayah Kelurahan Tomang.¹⁹ Strategi PKK dalam upaya menjangkau sebanyak mungkin keluarga, dilaksanakan melalui Kelompok Dasawisma, yaitu kelompok 10-20 Kepala Keluarga (KK) yang berdekatan. Ketua Kelompok Dasawisma dipilih dari dan oleh anggota kelompok. Ketua Kelompok Dasawisma membina 10 rumah dan mempunyai tugas menyuluh, menggerakkan dan mencatat kondisi keluarga yang ada dalam kelompoknya, seperti adanya ibu hamil, ibu menyusui, balita, orang sakit, orang yang buta huruf dan sebagainya. Informasi dari semuanya ini harus disampaikan kepada kelompok PKK setingkat di atasnya, yang akhirnya sampai di Tim Penggerak PKK Desa/ Kelurahan. Peran kader PKK sangatlah penting, bahkan merupakan ujung tombak yang menindaklanjuti program-program tersebut. Untuk mengedukasi masyarakat mengenai kanker payudara dan deteksi dininya, maka tepat rasanya jika melibatkan kader-kader PKK.

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK Untar) adalah salah satu institusi pendidikan terkemuka dan berpengalaman, serta selalu menunjukkan kepedulian terhadap kualitas masyarakat, terutama masyarakat sekitarnya. FK Untar terletak di Kelurahan Tomang, dan kelurahan tersebut merupakan salah satu daerah binaan Universitas Tarumanagara. Banyak kader PKK Kelurahan Tomang juga menjalin kerjasama sebagai pasien simulasi dalam kegiatan pembelajaran di FK Untar. Hasil tanya jawab singkat dengan beberapa kader menunjukkan masih minimnya pengetahuan mengenai kanker payudara, cara deteksi dini, dan tindakan selanjutnya jika menemukan benjolan payudara. Berdasarkan kondisi yang disampaikan di atas, maka FK Untar bermaksud untuk melakukan program edukasi mengenai kanker payudara dan deteksi dininya kepada kader-kader wanita di Kelurahan Tomang. Program ini bertujuan untuk menambah pengetahuan para kader wanita mengenai kanker payudara, cara mendeteksi dini, dan apa yang harus dilakukan setelahnya, sehingga diharapkan kejadian tumor/ kanker payudara dapat diketahui dan ditangani lebih cepat, dan pengetahuan ini dapat dibagikan kepada keluarga-keluarga yang ada di Kelurahan Tomang. Untuk ke depannya, diharapkan juga program ini dapat menurunkan jumlah penderita kanker payudara, memperbaiki prognosis, serta meningkatkan kualitas hidup mereka.

BAB 2 SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Banyak faktor yang berperan dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas kanker payudara, salah satunya adalah dengan meningkatkan pengetahuan tentang faktor risiko, mengenali tanda dan gejala, cara melakukan deteksi dini SADARI dan mengetahui tindakan apa yang harus dilakukan bila ditemukan benjolan pada payudara. Peningkatan pengetahuan dan deteksi dini dapat dilakukan dengan melakukan penyuluhan dan pelatihan cara melakukan SADARI.

Permasalahan mitra yang teridentifikasi pada bab sebelumnya adalah masih minimnya pengetahuan mengenai kanker payudara, cara deteksi dini, dan tindakan selanjutnya jika menemukan benjolan payudara pada beberapa kader PKK di Kelurahan Tomang. Hal ini mungkin dikarenakan minimnya edukasi mengenai hal tersebut. Solusi yang paling sederhana dan mudah dilakukan adalah memberikan informasi dan pengetahuan dasar melalui metode penyuluhan. Dalam penyuluhan tersebut akan dibahas mengenai pentingnya mengetahui mengenai kanker payudara, bagaimana melakukan SADARI sebagai salah satu metode sederhana untuk mendeteksi dini kelainan payudara, dan apa yang harus dilakukan jika menemukan kelainan pada payudara.

Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan memotivasi peserta agar melakukan SADARI secara regular setiap bulannya pada hari ke 7-10 pada siklus haid, atau pada tanggal yang sama setiap bulannya pada perempuan yang sudah menopause. Dengan SADARI setiap bulannya diharapkan kanker payudara ditemukan secara dini dan diteruskan dengan pemeriksaan lanjutan dan pengobatan yang tepat dan adekuat. Ketakutan akan pengangkatan seluruh payudara juga membuat perempuan mencari pengobatan alternatif, dan baru menemui dokter setelah mengalami kegagalan pengobatan. Adanya pengetahuan tentang pengangkatan sebagian payudara (*breast conserving therapy/BCT*) diharapkan bisa memberikan perspektif baru kepada penderita kanker payudara. BCT hanya dapat dilakukan pada kanker payudara stadium awal.

Manfaat dari kegiatan ini agar warga di Kelurahan Tomang, terutama wanita, dapat menemukan kelainan payudara, bahkan kanker payudara dalam stadium dini sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat kanker payudara. Memori akan bertahan

lebih lama jika informasi diberikan berulang kali, maka kami akan membagikan poster kepada pihak Kelurahan Tomang, sesuai dengan edukasi yang akan kami lakukan, agar setiap kader dan warga masyarakat dapat mengingat dan menerapkannya, sehingga pada akhirnya akan menjadi kebiasaan.

Penyuluhan kami difokuskan untuk kader-kader wanita di Kelurahan Tomang. Alasan kami memilih Kelurahan Tomang karena wilayah ini merupakan daerah binaan Untar dan banyak kadernya yang berperan sebagai pasien simulasi dalam kegiatan pembelajaran di FK Untar. Selain itu, pengetahuan mengenai kanker payudara maupun deteksi dini masih minim. Faktor lainnya adalah lokasinya yang berdekatan dengan Universitas Tarumanagara, sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh pihak Universitas Tarumanagara. Media yang akan kami gunakan dalam penyuluhan ini adalah presentasi menggunakan *power point* secara daring (online) menggunakan media *zoom meeting*, lembar kuesioner menggunakan *google form*, serta poster. Lembar kuesioner yang akan kami sebarkan nanti dimaksudkan untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta mengenai kegiatan ini. Penyuluhan ini akan kami kemas dalam bentuk seminar interaktif, demo cara melakukan SADARI, dan sesi tanya jawab antara pembicara dan peserta.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) seperti ini diharapkan berguna bagi masyarakat, dosen, dan mahasiswa yang terlibat di dalamnya. Bagi masyarakat, mereka mendapatkan ilmu pengetahuan khususnya mengenai kanker payudara dan SADARI. Bagi para dosen, kami berharap lewat kegiatan ini para dosen dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah dimiliki melalui praktik nyata, serta melakukan salah satu tridarma perguruan tinggi yaitu pengabdian masyarakat. Bagi para mahasiswa yang terlibat, mereka dapat melihat secara langsung praktik nyata tugas seorang dokter di masyarakat, yaitu tugas promotif dan preventif kesehatan, yang akan mereka lakukan juga pada saat mereka menjadi dokter nantinya.

2.2 Luaran Kegiatan

No.	Jenis Luaran	Keterangan
Luaran Wajib		
1.	Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN atau	Minimal draft
2.	Prosiding dalam Temu ilmiah	Minimal draft

Luaran Tambahan (boleh ada)		
3.	Buku ber ISBN	Minimal draft daftar isi
4.	Video kegiatan	Berupa video kegiatan

Target solusi yang hendak dicapai dari kegiatan PKM ini adalah:

1. Jangka pendek (saat kegiatan):

- Meningkatkan pengetahuan kader-kader wanita Kelurahan Tomang mengenai kanker payudara, deteksi dini, dan tindakan yang harus dilakukan jika menemukan kelainan payudara.
- Meningkatkan kepedulian kader-kader wanita Kelurahan Tomang akan pentingnya mendeteksi dini kanker payudara.
- Menanamkan kebiasaan melakukan SADARI setiap bulannya bagi kader-kader wanita Kelurahan Tomang.
- Meningkatkan kepedulian para dosen dan mahasiswa untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat

2. Jangka menengah

- Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas kanker payudara di Kelurahan Tomang
- Meningkatkan angka temuan kanker payudara pada stadium awal di Kelurahan Tomang
- Meningkatkan peran aktif dosen dan mahasiswa untuk rutin melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
- Melaporkan hasil dari kegiatan dalam Seminar Nasional

3. Jangka panjang

- Menjalin kerjasama berkesinambungan dengan Kelurahan Tomang sebagai mitra di bidang kesehatan dan kesejahteraan keluarga.
- Menunjang keberhasilan target pembangunan nasional dan strategi nasional Kementerian Kesehatan dalam menurunkan angka kesakitan penyakit tidak menular.
- Membentuk sumber daya manusia yang sehat fisik dan mental demi meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia

Tabel 1. Tabel program kegiatan

Masukan	Kegiatan	Output	Dampak		
			Pendek	Menengah	Panjang
<p>SDM:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dosen • Mahasiswa <p>Sumber Dana: LPPM</p> <p>Waktu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pendekatan ke tempat sasaran • Persiapan waktu kegiatan monitoring & evaluasi <p>Sarana:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Video presentasi • <i>Google form</i> • (Kuesioner) • Laptop • Poster kesehatan • Jaringan internet 	<p>Pembentukan panitia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kerjasama dengan LPPM UNTAR • Penyusunan proposal • Kerjasama dengan Universitas-LPPM • Kerjasama dengan Kelurahan Tomang • Kerjasama antara dosen-mahasiswa • Penyusunan susunan acara penyuluhan • Pembagian dan pengumpulan kuesioner • Presentasi dan diskusi • Laporan pertanggung jawaban 	<p>Terbentuknya panitia</p> <p>Persetujuan proposal dan didapatkan dana kegiatan</p> <p>Pakta kemitraan dengan Kelurahan Tomang</p> <p>Susunan Acara</p> <p>Acara penyuluhan</p> <p>Laporan kegiatan <i>Feedback</i> dan evaluasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan pengetahuan kader-kader wanita Kelurahan Tomang mengenai kanker payudara, deteksi dini, dan tindakan yang harus dilakukan jika menemukan kelainan payudara. • Meningkatkan kepedulian kader-kader wanita Kelurahan Tomang akan pentingnya mendeteksi dini kanker payudara. • Menanamkan kebiasaan melakukan SADARI setiap bulannya bagi kader-kader wanita Kelurahan Tomang. • Meningkatkan kepedulian para dosen dan mahasiswa untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> • Menurunkan angka morbiditas dan mortalitas kanker payudara di Kelurahan Tomang • Meningkatkan angka temuan kanker payudara pada stadium awal di Kelurahan Tomang • Meningkatkan peran aktif dosen dan mahasiswa untuk rutin melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat • Melaporkan hasil kegiatan dalam Seminar Nasional 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjalin kerjasama berkesinambungan dengan Kelurahan Tomang sebagai mitra di bidang kesehatan dan kesejahteraan keluarga. ▪ Menunjang keberhasilan target pembangunan nasional dan strategi nasional Kementerian Kesehatan dalam menurunkan angka kesakitan penyakit tidak menular. ▪ Membentuk sumber daya manusia yang sehat fisik dan mental demi meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia

BAB 3 METODE PELAKSANAAN

3.1 Langkah-langkah/ tahapan pelaksanaan

Bentuk Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan kami adakan secara online (daring) dikarenakan kondisi pandemi COVID, sebagai salah satu perwujudan tridharma perguruan tinggi di bidang Pengabdian dan Pelayanan kepada Masyarakat. Dalam kegiatan bakti kesehatan ini kami melibatkan peran serta dosen dan mahasiswa dalam melakukan penyuluhan. Penyuluhan dilakukan dalam bentuk presentasi, demonstrasi, dan diskusi. Materi penyuluhan akan disampaikan oleh dokter spesialis Patologi Anatomi. Sasaran penyuluhan adalah kader-kader wanita di Kelurahan Tomang dengan jumlah kurang lebih 50 orang.

Persiapan yang kami lakukan untuk terlaksananya kegiatan ini adalah membuat perencanaan kegiatan PKM. Pertama, kami membentuk tim untuk kegiatan PKM yang meliputi dosen dan mahasiswa. Selanjutnya kami memilih topik permasalahan PKM dari usulan masing-masing anggota, dan melihat mitra kerjasama yang mempunyai topik permasalahan tersebut. Langkah berikutnya, kami menghubungi mitra dan menjelaskan maksud dan tujuan kerjasama, mencari informasi mengenai keadaan terkini mitra terkait permasalahan, memberitahu rencana kegiatan yang akan dilakukan terkait permasalahan mitra terkini, dan membuat pakta kemitraan dengan mitra. Rapat persiapan antar tim pengusul dilakukan untuk menyusun proposal kasar kegiatan, merancang pelaksanaan kegiatan PKM, menentukan waktu kegiatan PKM, menyusun keanggotaan tim PKM beserta deskripsi tugas masing-masing anggota. Selain penyuluhan secara daring menggunakan aplikasi *zoom meeting*, dan kami juga akan membuat video rekaman yang nantinya akan diberikan kepada pihak mitra.

Pelaksanaan kegiatan PKM

Kegiatan penyuluhan diadakan secara daring. Sasaran kegiatan adalah kader-kader wanita di Kelurahan Tomang. Kegiatan PKM berupa penyuluhan dengan bantuan media visual yaitu *power point*, aplikasi *zoom meeting*, dan video rekaman. Topik penyuluhan yang dipilih adalah “Edukasi kanker payudara dan deteksi dini pada kader wanita Kelurahan Tomang”. Materi disampaikan oleh dokter spesialis Patologi Anatomi yang merupakan dosen FK Untar.

Kegiatan dibantu oleh mahasiswa yang bertindak sebagai co-host dalam zoom *meeting*. Acara dibuka dengan sambutan dari ketua pelaksana, dilanjutkan dengan foto Bersama dan pemberian poster secara simbolis kepada pihak Kelurahan Tomang (gambar 3). Presentasi materi dan demonstrasi SADARI dilakukan oleh dosen penyuluh kami, dan dijadwalkan berlangsung sekitar 30 – 45 menit. Setelah mendapat pengetahuan tentang cara melakukan SADARI, masing - masing peserta dilatih untuk melakukan SADARI dengan dibimbing oleh 3 orang instruktur sehingga setiap peserta penyuluhan dapat melakukan SADARI secara mandiri, mengajarkan pada wanita-wanita lainnya di Kelurahan Tomang, sehingga mereka semua dapat melakukan secara regular setiap bulannya. Acara dilanjutkan dengan sesi tanya jawab antara pembicara dan peserta sekitar 30 – 45 menit. Untuk memotivasi minat dan keaktifan peserta PKM, tim pengusul menyiapkan hadiah bagi 5 peserta PKM yang aktif berpartisipasi. Acara penyuluhan ditutup dengan pengisian kuesioner, pemberian *souvenir* dan kuota internet untuk setiap peserta PKM. Panitia membagikan link kuesioner kepada seluruh peserta. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan peserta mengenai edukasi ini. Tim kami memberi waktu 10 - 20 menit bagi peserta untuk mengisi kuesioner dan mengumpulkannya kembali. Pengisian kuesioner dibantu oleh tim PKM jika ada peserta yang mengalami kesulitan. Pemberian poster dan *souvenir* untuk peserta akan dilakukan saat kondisi telah memungkinkan. Setelah pelaksanaan PKM selesai, tim PKM mengadakan rapat evaluasi kegiatan PKM untuk menilai keberhasilan kegiatan PKM ini. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pembuatan laporan kemajuan, laporan akhir dan laporan keuangan kegiatan PKM. Luaran wajib akan diserahkan ke jurnal penerbit setelah semua laporan diserahkan ke Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Tarumanagara.



Gambar 3. Poster yang akan diberikan kepada pihak mitra

Materi penyuluhan yang akan disampaikan adalah pengetahuan mengenai kanker payudara, cara mendeteksi dini dengan melakukan SADARI, dan langkah apa yang harus dilakukan jika menemukan kelainan pada payudara. Semua ini sangat bermanfaat untuk menemukan kelainan payudara lebih awal sehingga dapat ditangani lebih cepat dan tepat. Dalam penyuluhan tersebut juga diperagakan bagaimana cara melakukan SADARI. Semuanya diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat kanker payudara.

Alur kegiatan secara garis besar adalah sebagai berikut:

1. Tim PKM menyiapkan aplikasi dan perangkat serta bahan yang dibutuhkan untuk kegiatan penyuluhan secara daring.
2. Kader-kader wanita Kelurahan Tomang bergabung dalam aplikasi sesuai jadwal yang ditetapkan menggunakan *link* yang diberikan sebelumnya.
3. Setelah jumlah peserta hadir sesuai data, maka acara akan dibuka dengan sambutan dari ketua tim PKM dan menjelaskan maksud atau tujuan dari kegiatan.
4. Acara dilanjutkan dengan foto bersama dan penyerahan poster kesehatan secara simbolis.
5. Selanjutnya penyuluhan oleh dokter presentan, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.
6. Setelah sesi tanya jawab selesai, dokter presentan melanjutkan dengan demonstrasi SADARI melalui video dan dilanjutkan dengan *hands on* SADARI oleh peserta.
7. Acara penyuluhan ditutup dengan pengisian kuesioner, *link* kuesioner akan dibagikan oleh panitia.
8. Pembagian *souvenir* kepada peserta, serta poster kepada pihak Kelurahan Tomang akan dilakukan setelah keadaan memungkinkan.

Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diselenggarakan pada:

Hari, tanggal : Sabtu, 13 Maret 2021

Tempat : Secara daring dengan aplikasi Zoom

Pukul : 08.00-12.00 WIB

3.2 Partisipasi mitra dalam kegiatan PKM

Tim pengusul PKM mengadakan kemitraan dengan pihak Kelurahan Tomang, Jakarta Barat. Partisipasi Kelurahan Tomang dalam kegiatan ini adalah:

- Memberikan persetujuan kerjasama kegiatan dengan tim PKM.
- Memberikan informasi yang diperlukan terkait kegiatan PKM, misalnya jumlah kader, masalah kesehatan yang sering ditemukan pada warga, dan lainnya.
- Mengatur waktu di antara jadwal kegiatan kader untuk menyelenggarakan kegiatan PKM.
- Mensosialisasikan kegiatan penyuluhan kepada kader-kader wanita di Kelurahan Tomang.
- Menyiapkan daftar hadir peserta.
- Membantu mengorganisir peserta PKM selama kegiatan PKM agar berlangsung lancar dan tertib.

Mitra akan mendapatkan rekaman video penyuluhan yang dapat dibagikan kepada kader yang tidak dapat mengikuti, maupun kepada warga di Kelurahan Tomang.

3.3 Kepakaran dan pembagian tugas tim

Pengusul kegiatan ini terdiri dari 3 orang dosen FK Universitas Tarumanagara, dengan rincian 1 orang sebagai ketua tim, dan dua orang sebagai anggota, dibantu 1 orang mahasiswa. Pengusul kegiatan PKM ini terdiri dari berbagai bidang ilmu kedokteran seperti Parasitologi, Patologi Anatomi, dan Anatomi. Uraian tugas masing-masing tim pengusul PKM adalah sebagai berikut:

Ketua tim pengusul bertugas:

1. Mencari mitra yang bersedia untuk menerima dalam melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang dihadapi.
3. Mencari solusi untuk mengatasi permasalahan mitra.
4. Berkomunikasi dengan mitra untuk kelancaran kegiatan.
5. Mengoordinir pembuatan proposal yang ditujukan ke LPPM.
6. Menyerahkan proposal ke LPPM.
7. Mengoordinir persiapan pelaksanaan kegiatan.
8. Mengoordinir persiapan perlengkapan yang akan digunakan saat pelaksanaan maupun pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
9. Mengoordinir pelaksanaan kegiatan PKM sesuai dengan jadwal kegiatan.
10. Mengoordinir pembuatan laporan kemajuan untuk monitoring dan evaluasi.
11. Menyerahkan laporan kemajuan ke LPPM sekaligus hadir saat pelaksanaan monitoring

dan evaluasi.

12. Mengoordinir pembuatan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, dan *draft* artikel.
13. Menyerahkan laporan akhir untuk ditandatangani oleh Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.
14. Menyerahkan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, maupun CD yang berisi laporan kegiatan dan laporan pertanggungjawaban keuangan ke LPPM.

Anggota 1 bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang dihadapi.
2. Membantu ketua mencari literatur untuk pembuatan proposal.
3. Membantu ketua membuat proposal.
4. Membantu ketua untuk mencari solusi mitra.
5. Menyusun materi presentasi dan poster.
6. Menyusun kuesioner peserta.
7. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
8. Bersama dengan ketua membuat laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, dan *draft* artikel.

Anggota 2 bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang dihadapi.
2. Membantu ketua mencari literatur untuk pembuatan proposal.
3. Membantu ketua membuat proposal.
4. Bersama dengan anggota 1 membuat daftar perlengkapan apa saja yang diperlukan saat pelaksanaan dan untuk pelaporan kegiatan.
5. Membantu ketua menyiapkan perlengkapan yang akan digunakan saat pelaksanaan maupun pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
6. Bertanggung jawab terhadap pembagian dan pengumpulan hasil kuesioner.
7. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
8. Bersama dengan ketua membuat laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, dan *draft* artikel.

Anggota mahasiswa bertugas:

1. Membantu mempersiapkan segala keperluan dan aplikasi yang digunakan saat kegiatan, agar penyuluhan dapat berjalan dengan baik.
2. Membantu membeli hadiah dan *souvenir* untuk peserta PKM.
3. Membantu sebagai panitia acara pada saat kegiatan baik untuk registrasi peserta, pembagian dan pengumpulan kuesioner maupun *time keeper*.
4. Membantu dokumentasi selama kegiatan.

BAB 4 HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

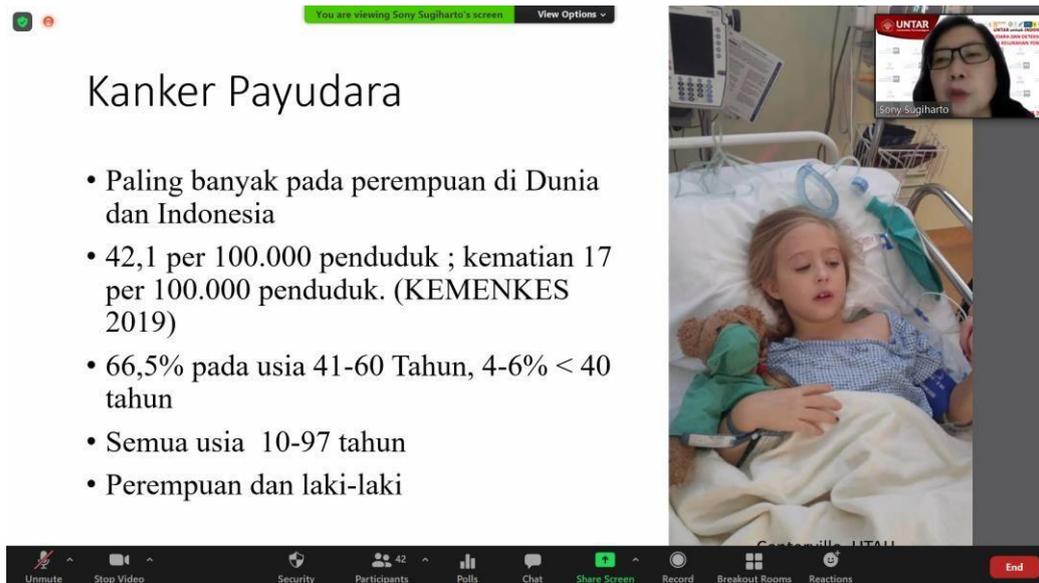
4.1 Hasil

Kegiatan ini diikuti oleh 47 peserta yang terdiri dari pengurus PKK dan kader-kader wanita di Kelurahan Tomang. Edukasi daring ini berlangsung pada hari Sabtu, 13 Maret 2021 pk. 08.00 - 11.00 WIB melalui *zoom meeting*. Rangkaian kegiatan secara garis besar adalah:

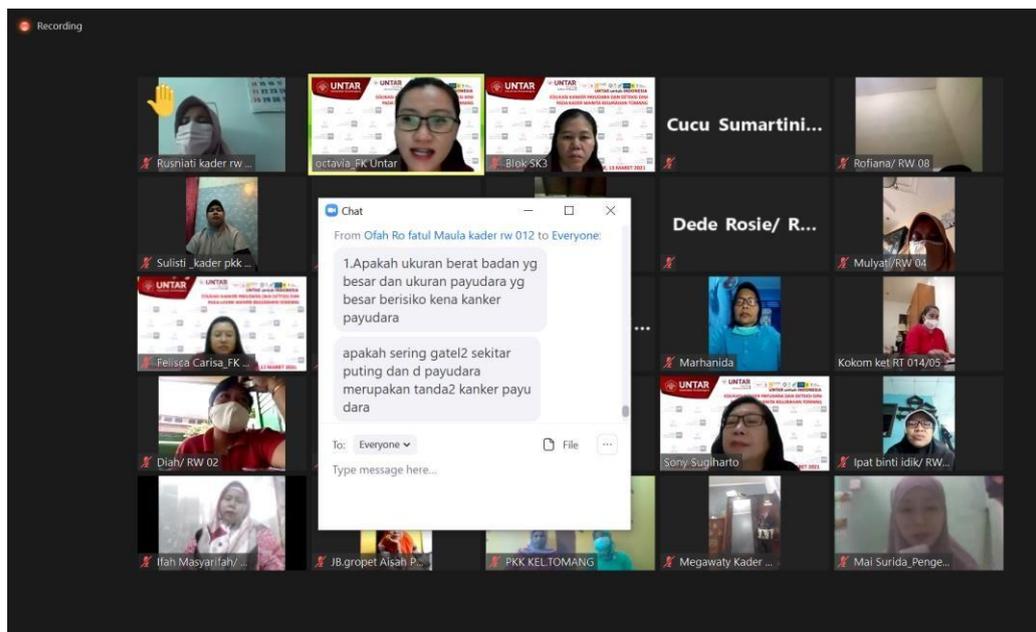
1. Ketua tim PKM membuka zoom meeting room untuk seluruh peserta. *Link* sudah dibagikan kepada pihak Kelurahan Tomang melalui grup *whatsapp* beberapa hari sebelumnya.
2. Peserta mengisi daftar hadir melalui *google form* yang telah disiapkan oleh panitia.
3. Acara dibuka dengan sambutan dari ketua tim PKM untuk menjelaskan maksud atau tujuan dari kegiatan, dilanjutkan dengan foto bersama dan penyerahan poster kesehatan secara simbolis kepada pihak Kelurahan Tomang. (gambar 4)
4. Penyuluhan oleh narasumber yang merupakan seorang dokter spesialis Patologi Anatomi, dilanjutkan tanya jawab. (Gambar 5 dan 6)
5. Setelah penyuluhan selesai, narasumber melanjutkan dengan demonstrasi SADARI melalui video dan *hands on SADARI* oleh peserta. (Gambar 7 dan 8)
6. Tim PKM membagikan *link* untuk pengisian kuesioner kepada peserta.



Gambar 5. Sambutan dan penyerahan poster secara simbolis



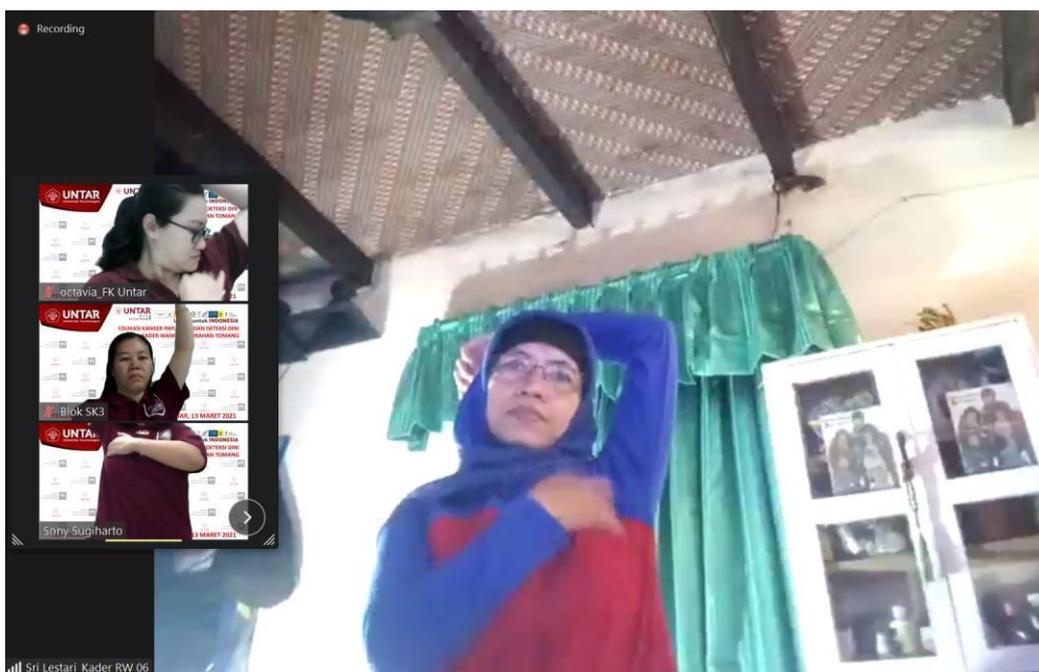
Gambar 6. Pemaparan oleh narasumber



Gambar 7. Sesi tanya jawab yang dipandu oleh MC



Gambar 7. Demonstrasi SADARI



Gambar 8. *Hands on* SADARI

Penyuluhan maupun demonstrasi diikuti dengan antusias oleh peserta. Hal ini terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh peserta, dan keaktifan peserta dalam *hands on* SADARI. Narasumber memilih 3 (tiga) orang peserta secara acak untuk melakukan SADARI, dan peserta dapat melakukannya dengan baik.

Kuesioner kepuasan diberikan setelah penyuluhan, sebanyak 47 kuesioner terisi dan valid. Peserta terdiri dari pengurus PKK dan kader. Usia responden termuda adalah 22 tahun sedangkan tertua adalah 76 tahun. Sebagian besar responden berusia antara 46 – 65 tahun, yaitu 25 (53,19 %) orang. Jumlah responden yang berusia kurang dari 45 tahun adalah 17 (36,17%) orang, dan sisanya (10,64%) berusia di atas 65 tahun. Sebagian besar peserta (61,70%) memiliki tingkat pendidikan SMA. Hasil kuesioner didapatkan sebanyak 39 (82,98%) peserta berpendapat materi mudah dipahami, materi sesuai harapan, informasi yang disampaikan jelas, pembicara menguasai topik dan dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas, diskusi membantu meningkatkan pemahaman peserta, alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi mencukupi. Sebanyak 39 (82,98%) orang dapat melakukan SADARI setelah penyuluhan dan sebanyak 37 (78,72%) orang akan mengajarkan SADARI kepada warga Tomang lainnya. Sebanyak 39 (82,98%) responden menganggap penyuluhan ini bermanfaat. Karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik responden

Variabel	Jumlah (%)
Umur (tahun)	
< 45	17 (36,17)
46 – 65	25 (53,19)
> 65	5 (10,64)
Pendidikan	
SD	3 (6,38)
SMP	7 (14,90)
SMA/ SMEA	29 (61,70)
D3	1 (2,12)
S1	7 (14,90)
Materi mudah dimengerti	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Materi sesuai harapan	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Informasi yang disampaikan jelas	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)

Pembicara menguasai topik	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Pembicara dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Diskusi meningkatkan pemahaman peserta	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi mencukupi	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Peserta akan melakukan SADARI	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Peserta akan mengajarkan SADARI pada warga lain	
ya	37 (78,72)
ragu-ragu	10 (21,28)
tidak	0 (0)
Penyuluhan ini bermanfaat	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)

Topik yang diinginkan untuk penyuluhan berikutnya ada beberapa, namun yang terbanyak adalah mengenai kanker serviks dan kesehatan reproduksi.

4.2 Luaran Yang Dicapai

Luaran yang dicapai dari kegiatan ini adalah publikasi hasil kegiatan dalam jurnal dan video kegiatan.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kegiatan PKM seperti ini perlu dilaksanakan untuk memotivasi masyarakat terutama warga Kelurahan Tomang dalam melakukan kegiatan SADARI sebagai cara deteksi dini kelainan payudara, khususnya kanker payudara. Diharapkan melalui pengenalan tanda-tanda kanker payudara, SADARI, dan rujukan yang tepat, kasus kanker payudara dapat diketahui lebih cepat sehingga mendapatkan penanganan sesegera mungkin, dan membuat prognosis dan kualitas hidup penderitanya lebih baik lagi.

5.2 Saran

Berdasarkan evaluasi kegiatan yang telah diselenggarakan *feedback* dari peserta dan pihak mitra, dapat disarankan:

1. Kegiatan edukasi ini dilakukan secara rutin di tempat mitra.
2. Topik kesehatan berikutnya yang diinginkan adalah kanker serviks dan kesehatan organ reproduksi.
3. Topik ini dapat dikembangkan untuk penelitian berbasis pengabdian.
4. Menindaklanjuti hasil laporan kegiatan PKM sehingga dapat melakukan kegiatan pengabdian berkelanjutan serta membuat rancangan strategi PKM selanjutnya.
5. Dosen Fakultas Kedokteran dari multidisiplin ilmu dapat lebih aktif melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

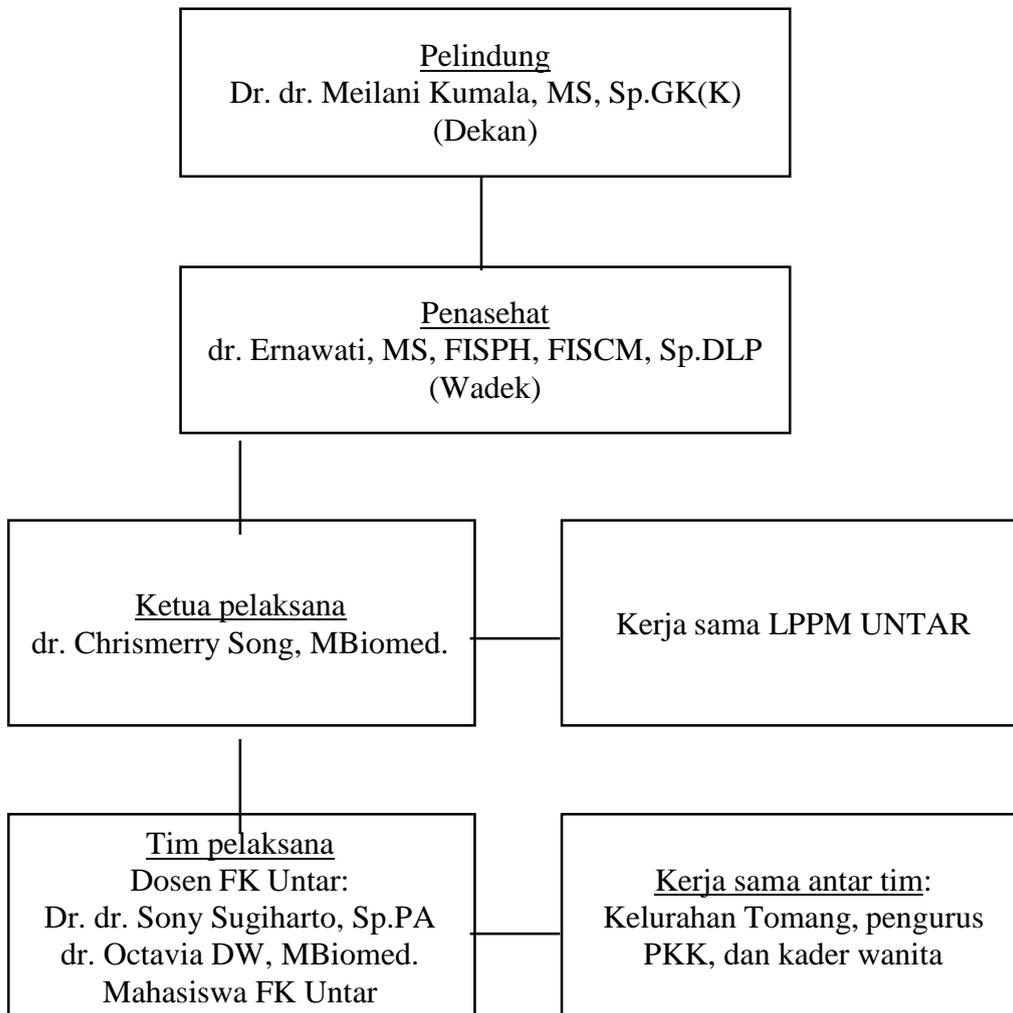
1. Stachs, A., Stubert, J., Reimer, T., & Hartmann, S. (2019). Benign Breast Disease in Women. *Deutsches Ärzteblatt International*, *116*(33–34), 565–574. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0565>
2. Haliloglu, N., Ustuner, E., & Ozkavukcu, E. (2019). Breast Ultrasound during Lactation: Benign and Malignant Lesions. *Breast Care*, *14*(1), 30–34. <https://doi.org/10.1159/000491781>
3. Johnson, R. E., & Murad, M. H. (2009). Gynecomastia: Pathophysiology, Evaluation, and Management. *Mayo Clinic Proceedings*, *84*(11), 1010–1015.
4. Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, *68*(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
5. 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*, *0*(0), 1-41. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
6. Kemenkes RI. (2019). Infodatin: Beban kanker di Indonesia. Retrieved February 15, 2021, from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Kanker-2019.pdf>
7. Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hari kanker sedunia 2019. Retrieved February 15, 2021, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>.
8. The Global cancer observatory. (2020). Retrieved February 15, 2021, from <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>.
9. Breast Cancer Risk Factors. (2020). Retrieved February 15, 2021, from https://www.breastcancer.org/symptoms/understand_bc/risk/factors
10. YKPI. (2013). Home: YKPI. Retrieved February 15, 2021, from <https://www.pitapink-ykpi.or.id>
11. Fan, L., Goss, P. E., & Strasser-Weippl, K. (2015). Current Status and Future Projections of Breast Cancer in Asia. *Breast Care*, *10*(6), 372–378. <https://doi.org/10.1159/000441818>
12. *RKBR Januari 2020 – canreg.fk.ugm.ac.id*. (n.d.). Retrieved February 15, 2021, from <https://canreg.fk.ugm.ac.id/laporan-data/registrasi-kanker-berbasis-rumah-sakit-dr->

[sardjito-fkkmk-ugm/januari-2020/](#)

13. Palu, M. B., Maidin, A., Sudirman, I., & Nurdin, A. A. (2013). The Total Economic Burden of Breast Cancer in Makassar South Sulawesi, Indonesia. *International Journal of Engineering Research*, 2(9), 11.
14. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Jenis Kanker Ini Rentan Menyerang Manusia. Retrieved February 15, 2021, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/20011400002/jenis-kanker-ini-rentan-menyerang-manusia.html>
15. Kemenkes RI. (2015). Panduan program nasional gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker leher Rahim dan kanker payudara. Retrieved February 15, 2021, from <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Panduan-Program-Nasional-Gerakan-Pencegahan-dan-Deteksi-Dini-Kanker-Kanker-Leher-Rahim-dan-Kanker-Payudara-21-April-2015.pdf>.
16. Kemenkes RI. (2016). Laporan riset penyakit tidak menular: tumor payudara dan lesi prakanker serviks. Retrieved February 15, 2021, from <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-rikus/424-rptm-2016>
17. Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik Pemprov DKI Jakarta. (2017). Grogol Petamburan, Kecamatan. Retrieved February 15, 2021, from <https://jakarta.go.id/artikel/konten/1295/grogol-petamburan-kecamatan>
18. Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Barat. (2021). Kecamatan Grogol Petamburan Dalam Angka 2017. Retrieved February 15, 2021, from <https://jakbarkota.bps.go.id/publication/2017/09/27/07f7ea9833610c16facc84e1/kecamatan-grogol-petamburan-dalam-angka-2017.html>
19. TP PKK Tomang [Internet]. Diakses dari <https://pkktomang.wordpress.com/about>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Panitia PKM FK Untar



Lampiran 2. Materi Penyuluhan

**KANKER PAYUDARA
DAN
DETEKSI DINI**

Dr. dr. Sony Sugiharto, SpPA

1

Kanker Payudara

- Paling banyak pada perempuan di Dunia dan Indonesia
- 42.1 per 100.000 penduduk : kematian 17 per 100.000 penduduk. (KEMENKES 2019)
- 66.5% pada usia 41-60 Tahun, 4-6% < 40 tahun
- Semua usia 10-97 tahun
- Perempuan dan laki-laki

Centerville, UTAH

2

FAKTOR RISIKO Kanker Payudara 1

1. Ralat pertama pada usia di bawah 12 tahun
2. Wanita yang tidak menikah
3. Wanita menikah tetapi tidak memiliki anak
4. Melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun
5. Tidak Menyusui
6. Menggunakan kontrasepsi hormonal dan atau mendapat terapi hormonal dalam waktu yang cukup lama

3

FAKTOR RISIKO Kanker Payudara 2

7. Menopause pada usia lebih dari 55 tahun
8. Pernah operasi tumor jinak payudara
9. Riwayat kanker dalam keluarga
10. Wanita yang mempunyai stres berat
11. Konsumsi tembak dan alkohol secara berlebihan
12. Perokok aktif dan pasif

4

Front View of Breast

Side View of Breast

NORMAL

5

Normal

basement membrane
basal cells
epithelial cells

Duct with DCIS

Invasive carcinoma

Metastatic carcinoma

6

Apakah benjolan payudara selalu kanker?

- Perubahan hormonal
- Radang / mastitis
- Fibroadenoma
- Mammary dysplasia
- Fibrocystic changes
- Ginekomastia (laki-laki)

7

Gejala Kanker Payudara

- Terdapat benjolan
- Tekstur berubah
- Terdapat benjolan
- Kulit berubah
- Kulit sekitar puting
- Benjolan di ketiak
- Warna berubah
- Benjolan payudara

8



Stadium lanjut



9



Ukuran Tumor

10

Skrining

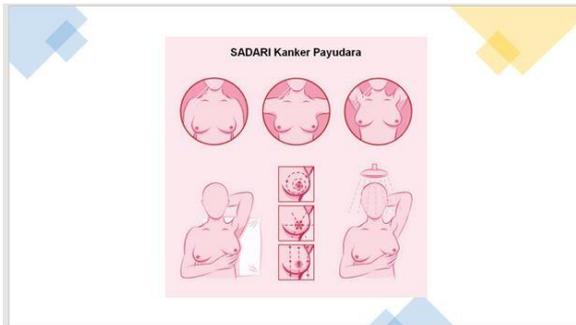
- SADARI (Periksa Payudara Sendiri)
- SADANIS (Periksa Payudara klinis/ dokter)
- Mammografi (> 40 tahun)
- USG

11

Kapan melakukan SADARI ?

- 1x/ bulan
- Hari 7-10 Haid
- Tanggal yang sama untuk yang Menopause

12



13



14

BAGIAN YANG HARUS TERABA DISETIAP LANGKAH SADARI

1. BATAS ATAS DUA JARI DI ATAS TULANG SELANGKA
2. BATAS BAWAH GARIS MELINGKAR PAYUDARA
3. BATAS TENGAH GARIS TENGAH TUBUH

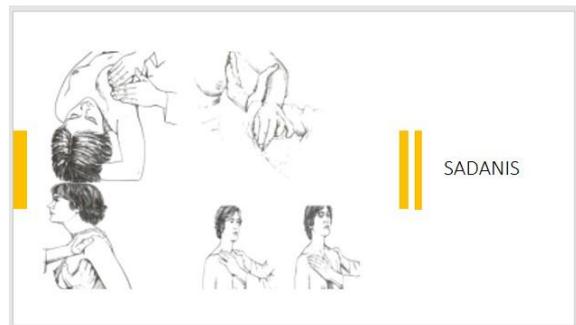
15

BILA DITEMUKAN

- Benjolan di payudara
- Tumbuh cepat dengan/tanpa rasa sakit
- Nipple discharge, retraksi puting susu, dan krusta
- Kelainan kulit, dimpling, peau d'orange, ulserasi, venektasi
- Benjolan ketiak dan edema lengan

SEGERA TEMUI DOKTER DI FASKES TINGKAT 1

16



SADANIS

17

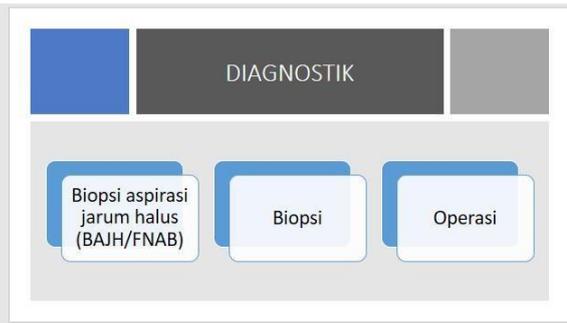
RUJUKAN

- FASKES tingkat 2: RS Tipe C/ Tipe B
- FASKES tingkat 3: RS tipe A

18



19



20



21

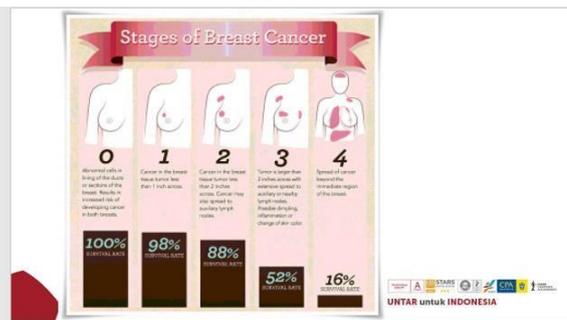
Angelina Jolie

- Artis Amerika
- 16 Februari 2013, pada usia 37, melakukan mastektomi pada kedua payudara
- Resiko kanker payudara 87% karena ada mutasi gen [BRCA1](#)

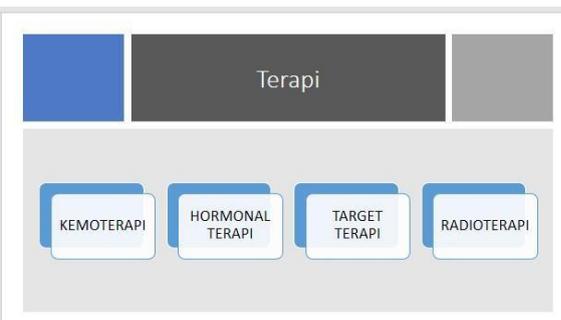
22



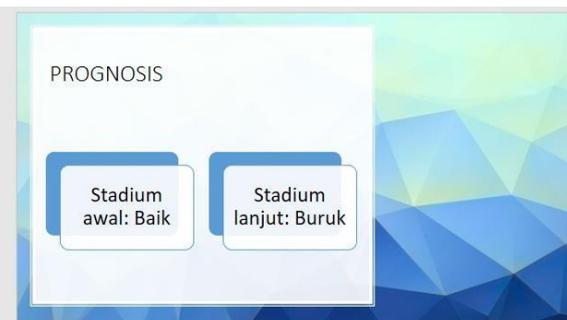
23



24



25



26

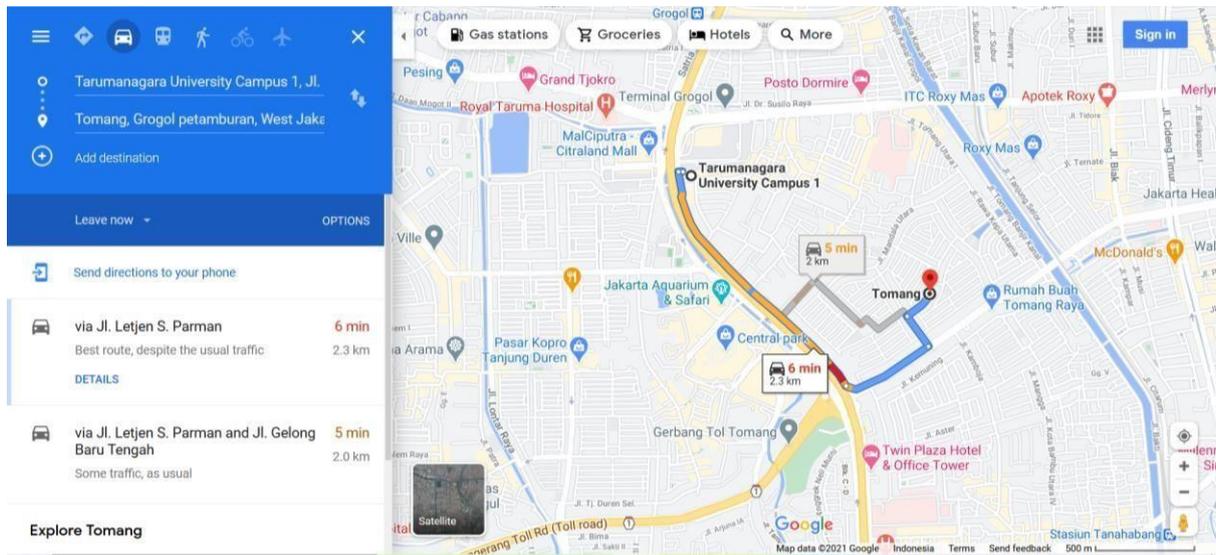
TERIMA KASIH

27

Lampiran 3. Log sheet Kegiatan PKM

No	Kegiatan	Waktu/Tempat	Tujuan dan Target	Hasil
1	Rapat awal persiapan kegiatan penyuluhan kesehatan	13 Februari 2021 secara daring	Membahas mengenai pembentukan panitia, jadwal kegiatan, persiapan kegiatan, bentuk kegiatan	Terbentuk panitia, disepakati bentuk kegiatan, nama-nama mahasiswa yang diajak untuk bekerja sama dan perkiraan bulan kegiatan
2	Penyusunan proposal-DPPM	Pertengahan Februari 2021	Menyusun proposal	Draft proposal dan anggaran
3	Rapat koordinasi dengan Pihak Kelurahan Tomang	15 Februari 2021 secara daring	<ul style="list-style-type: none"> • Survey kondisi mitra dan membahas mengenai kegiatan PKM • Meminta kesediaan sebagai mitra 	Peretujuan izin akan kegiatan dan penandatanganan etika kerjasama
4	Persetujuan proposal	5 Maret 2021	Persetujuan proposal	Rp. 9.000.000,-
5	Rapat persiapan ke 2	16 Februari 2021 via WA call	Membahas: Rancangan kegiatan, pembicara Perlengkapan acara kegiatan dan target peserta	Disepakati susunan acara dan pembicara Penanggung jawab materi dan perlengkapan
5	Rapat persiapan ke 3	8 Maret 2021, via zoom	Memastikan semua persiapan sudah lengkap	Semua persiapan lengkap
7	Pelaksanaan kegiatan	13 Maret 2021 via zoom meeting	Acara edukasi kesehatan	terlaksana
8	Rapat evaluasi kegiatan	13 Maret 2021 via zoom meeting	<ul style="list-style-type: none"> • Feedback mitra • Evaluasi kegiatan 	terlaksana
9	Rekap data-data	13 – 15 Maret 2021	Merekap data dan kuitansi	terlaksana
10	Penyelesaian laporan kegiatan	Maret 2021	Laporan akhir	Laporan akhir dan keuangan kegiatan PKM

Lampiran 4. Peta Lokasi Mitra



Lampiran 5. Surat persetujuan mitra

**PEMERINTAH DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT
KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN
KELURAHAN TOMANG
Jalan Mandala Seltan IV No. 26 Telp. 021-56941910
Email : tomang23@gmail.com
JAKARTA
Kode Pos : 11440

nomor : 462 / -1.755
ifat : Penting
mpiran :
al : Jawaban

Jakarta, 26 Februari 2021

Kepada
Yth. Chrismerry Song, dr., MBiomed
Ketua Pelaksana PKM
Fakultas Kedokteran
Universitas Tarumanagara
di-
Jakarta

Menindaklanjuti surat dari Ketua Pelaksana PKM pada tanggal 20 Februari 2021 tentang permohonan ijin untuk kegiatan pemberian Materi mengenai Edukasi kanker payudara dan deteksi dini dengan pembicara Dr.dr.Sony Sugiharto,SpPA, dengan ini Lurah Kelurahan Tomang menyampaikan hal sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Zoom meeting room (daring) harap mengundang seluruh kader kesehatan Kelurahan Tomang;
2. Kegiatan ini diharapkan dapat melibatkan TP.PKK Kelurahan Tomang;
3. atas hal tersebut diatas pada prinsipnya Lurah Kelurahan Tomang memberikan ijin untuk kegiatan tersebut.

Demikian disampaikan untuk menjadi perhatian, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Lurah Kelurahan Tomang
Drs. M. Kurniasih, M.A
NIP. 196512271986022001

Lampiran 6. Surat Perjanjian Kerja sama



UNTAR
Universitas Tarumanagara



**PERJANJIAN PELAKSANAAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
PERIODE I TAHUN ANGGARAN 2021
NOMOR : 319-Int-KLPPM/UNTAR/III/2021**

Pada hari ini Jumat tanggal 05 bulan Maret tahun 2021 yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Ir. Jap Tji Beng, MMSI, Ph.D
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
selanjutnya disebut **Pihak Pertama**
2. Nama : dr. Chrismerry Song, M.Biomed
Jabatan : Dosen Tetap
Fakultas : Kedokteran
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
Bertindak untuk diri sendiri dan atas nama anggota pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat:
 - a. Nama : Dr. dr. Sony Sugiharto, SpPA
Jabatan : Dosen Tetap
 - b. Nama : dr. Octavia Dwi Wahyuni, M.Biomed
Jabatan : Dosen Tetapselanjutnya disebut **Pihak Kedua**

Pihak Pertama dan **Pihak Kedua** sepakat mengadakan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai berikut:

Pasal 1

- (1). **Pihak Pertama** menugaskan **Pihak Kedua** untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat atas nama Universitas Tarumanagara dengan judul "**Edukasi kanker payudara dan deteksi dini pada kader wanita Kelurahan Tomang**"
- (2). Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan berdasarkan perjanjian ini dan Perjanjian Luaran Tambahan PKM.
- (3). Perjanjian Luaran Tambahan PKM pembiayaannya diatur tersendiri.

Pasal 2

- (1). Biaya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud Pasal 1 di atas dibebankan kepada **Pihak Pertama** melalui anggaran Universitas Tarumanagara.
- (2). Besaran biaya pelaksanaan yang diberikan kepada **Pihak Kedua** sebesar Rp 8.000.000,- (delapan juta rupiah), diberikan dalam 2 (dua) tahap masing-masing sebesar 50%.
- (3). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap I akan diberikan setelah penandatanganan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (4). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap II akan diberikan setelah **Pihak Kedua** melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, mengumpulkan

Jl. Letjen S. Parman No. 1, Jakarta 11440
P: 021-5671747 (hunting)
E: humas@untar.ac.id

 untar.ac.id  [Untar Jakarta](https://www.facebook.com/untarjakarta)  [@UntarJakarta](https://twitter.com/UntarJakarta)  [@untarjakarta](https://www.instagram.com/untarjakarta)

laporan akhir, *logbook*, laporan pertanggungjawaban keuangan dan luaran/draf luaran.

- (5). Rincian biaya pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) terlampir dalam Lampiran Rencana dan Rekapitulasi Penggunaan Biaya yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam perjanjian ini.

Pasal 3

- (1). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilakukan oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan proposal yang telah disetujui dan mendapatkan pembiayaan dari **Pihak Pertama**.
- (2). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dalam Periode I, terhitung sejak Januari-Juni Tahun 2021

Pasal 4

- (1). **Pihak Pertama** mengadakan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh **Pihak Kedua**.
- (2). **Pihak Kedua** diwajibkan mengikuti kegiatan monitoring dan evaluasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh **Pihak Pertama**.
- (3). Sebelum pelaksanaan monitoring dan evaluasi, **Pihak Kedua** wajib mengisi lembar monitoring dan evaluasi serta melampirkan laporan kemajuan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dan *logbook*.
- (4). Laporan Kemajuan disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (5). Lembar monitoring dan evaluasi, laporan kemajuan dan *logbook* diserahkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat sesuai dengan batas waktu yang ditetapkan.

Pasal 5

- (1). **Pihak Kedua** wajib mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran/draf luaran.
- (2). Laporan Akhir disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (3). *Logbook* yang dikumpulkan memuat secara rinci tahapan kegiatan yang telah dilakukan oleh **Pihak Kedua** dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
- (4). Laporan Pertanggungjawaban yang dikumpulkan **Pihak Kedua** memuat secara rinci penggunaan biaya pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat yang disertai dengan bukti-bukti.
- (5). Luaran Pengabdian Kepada Masyarakat yang dikumpulkan kepada **Pihak Kedua** berupa luaran wajib dan luaran tambahan.
- (6). **Luaran wajib** hasil Pengabdian Kepada Masyarakat berupa artikel ilmiah yang dipublikasikan di **Serina Untar, jurnal ber-ISSN atau prosiding nasional/internasional**.

- (7). Selain luaran wajib sebagaimana disebutkan pada ayat (6) di atas, **Pihak Kedua** wajib membuat poster untuk kegiatan *Research Week*.
- (8). Draft luaran wajib dibawa pada saat dilaksanakan Monitoring dan Evaluasi (*Monev*) PKM.
- (9). Batas waktu pengumpulan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran adalah **Juni 2021**.

Pasal 6

- (1). Apabila **Pihak Kedua** tidak mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan Luaran sesuai dengan batas akhir yang disepakati, maka **Pihak Pertama** akan memberikan sanksi.
- (2). Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) proposal pengabdian kepada masyarakat pada periode berikutnya tidak akan diproses untuk mendapatkan pendanaan pembiayaan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.

Pasal 7

- (1). Apabila terjadi perselisihan menyangkut pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, kedua belah pihak sepakat untuk menyelesaikannya secara musyawarah.
- (2). Dalam hal musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak tercapai, keputusan diserahkan kepada Pimpinan Universitas Tarumanagara.
- (3). Keputusan sebagaimana dimaksud dalam pasal ini bersifat final dan mengikat.

Demikian Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dibuat dengan sebenar-benarnya pada hari, tanggal dan bulan tersebut diatas dalam rangka 3 (tiga), yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

Pihak Pertama



Ir. Jap Tji Beng, Ph.D

Pihak Kedua

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Christerry'.

dr. Chrismerry Song, M.Biomed



**PERJANJIAN PELAKSANAAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT LUARAN TAMBAHAN
PERIODE I TAHUN ANGGARAN 2021
NOMOR : 318-Int-KLPPM/UNTAR/III/2021**

Pada hari ini Jumat tanggal 05 bulan Maret tahun 2021 yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Ir. Jap Tji Beng, MMSI, Ph.D
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
selanjutnya disebut **Pihak Pertama**
2. Nama : dr. Chrismerry Song, M.Biomed
Jabatan : Dosen Tetap
Fakultas : Kedokteran
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440
Bertindak untuk diri sendiri dan atas nama anggota pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat:
 - a. Nama : Dr. dr. Sony Sugiharto, SpPA
Jabatan : Dosen Tetap
 - b. Nama : dr. Octavia Dwi Wahyuni, M.Biomed
Jabatan : Dosen Tetap

selanjutnya disebut **Pihak Kedua**

Pihak Pertama dan **Pihak Kedua** sepakat mengadakan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat Luaran Tambahan sebagai berikut:

Pasal 1

- (1). Perjanjian Luaran Tambahan Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat selanjutnya disebut Perjanjian Luaran Tambahan.
- (2). Perjanjian ini dibuat untuk memastikan luaran tambahan dapat tercapai dan diselesaikan dengan baik.
- (3). Besaran biaya pelaksanaan Luaran Tambahan dalam perjanjian ini adalah sebesar **Rp. 1.000.000** (satu juta rupiah).), diberikan dalam 2 (dua) tahap masing-masing sebesar 50%.
- (4). Biaya pelaksanaan sesuai ayat (3) akan diberikan, jika luaran tambahan telah dihasilkan dan diserahkan ke LPPM.
- (5). Biaya pelaksanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terlampir dalam Lampiran Rencana Penggunaan Biaya Luaran Tambahan yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam perjanjian ini.

Pasal 2

- (1). **Luaran tambahan** hasil Pengabdian Kepada Masyarakat berupa publikasi di media massa, HKI, dan luaran lainnya (Teknologi Tepat Guna, Model, Purwarupa (*prototype*), Karya Desain/Seni/Kriya/Bangunan dan Arsitektur), Produk Terstandarisasi, Produk Tersertifikasi, Buku ISBN.

- (2) Pihak Kedua wajib menyelesaikan luaran tambahan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) di atas.

Pasal 3

- (1). Apabila **Pihak Kedua** tidak mengumpulkan Luaran Tambahan sesuai dengan batas akhir yang disepakati, maka **Pihak Pertama** akan memberikan sanksi.
- (2). Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) proposal pengabdian kepada masyarakat pada periode berikutnya tidak akan diproses untuk mendapatkan pendanaan pembiayaan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.

Pasal 4

- (1). Apabila terjadi perselisihan menyangkut pelaksanaan perjanjian ini, kedua belah pihak sepakat untuk menyelesaikannya secara musyawarah.
- (2). Dalam hal musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak tercapai, keputusan diserahkan kepada Pimpinan Universitas Tarumanagara.
- (3). Keputusan sebagaimana dimaksud dalam pasal ini bersifat final dan mengikat.

Demikian Perjanjian Luaran Tambahan Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dibuat dengan sebenar-benarnya pada hari, tanggal dan bulan tersebut diatas dalam rangka 3 (tiga), yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

Pihak Pertama



Ir. Jap Tji Beng, Ph.D.

Pihak Kedua

dr. Chrismerry Song, M.Biomed

Lampiran 7. Biodata tim pengusul

Ketua Tim Pengusul



Data Pribadi

- a. Nama Lengkap : Chrismerry Song
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. NIP : 10402012
- d. Tempat/ tgl lahir : Jakarta, 26 Desember 1975
- e. Bidang keahlian : Parasitologi
- f. Kantor/ Unit : FK Universitas Tarumanagara/ Parasitologi
- g. Alamat rumah : Perumahan Taman Kota blok E2 no. 6
Kota : Jakarta Barat
- h. Email : chrismerrys@fk.untar.ac.id
- i. Nomor HP : 081284496938

1. Pendidikan

No.	Tempat Pendidikan	Kota & Negara	Tahun lulus	Bidang studi
1.	S1-Universitas Tarumanagara	Jakarta/ Indonesia	2002	Kedokteran Umum
2.	S2- Universitas Indonesia	Jakarta/ Indonesia	2012	Magister Biomedik

2. Pengalaman kerja dalam penelitian:

No.	Kegiatan	Sifat/Peranan	Keterangan
1	Profil Eosinofil dan Respon imun Th2 pada penduduk yang tinggal di daerah endemis cacing tambang dan malaria, di desa Nangapanda, Ende, NTT, Indonesia	Peneliti ke-1	Tesis
2	Prevalensi Soil-transmitted Helminth di tanah taman perumahan Kecamatan Grogol, Cengkareng, dan Kalideres Jakarta Barat Periode 2015	Peneliti ke-2	Penelitian bersama mahasiswa
3	Prevalensi Blastokistosis dan distribusi faktor-faktor risikonya di RW 010 Kelurahan Grogol Jakarta Barat Periode 2015 – 2016	Peneliti ke-2	Penelitian bersama mahasiswa

4	Hubungan status infeksi Askariasis dengan status gizi anak – anak di Komunitas Sahabat Anak area Jakarta Barat Periode 2015 – 2016	Peneliti ke-2	Penelitian bersama mahasiswa
5	Prevalensi Enterobiasis di Panti Sosial Asuhan Anak PU, Jakarta Timur, Periode Juli-November 2016	Peneliti ke-2	Penelitian bersama mahasiswa
6	Prevalensi dan distribusi faktor-faktor risiko Geohelminthiasis pada anak usia 5-14 tahun di RW 10 Kelurahan Grogol Jakarta Barat Periode Agustus – November 2016	Peneliti ke-2	Penelitian bersama mahasiswa
7	Prevalensi Pedikulosis pada anak-anak sekolah dasar di SDN Saga III, Tangerang, Periode 2016.	Peneliti ke-2	Penelitian bersama mahasiswa
8	Gambaran kepadatan Tungau Debu pada ruangan-ruangan Sekolah X Jakarta Periode April-Juni 2018	Peneliti ke-2	Penelitian bersama mahasiswa
9	Gambaran perilaku cara menjaga kesehatan dan kebersihan rambut, kulit, dan kuku di komunitas SA, Grogol	Peneliti ke-1	
10	Distribusi prevalensi infeksi Plasmodium serta gambaran kepadatan parasit dan jumlah limfosit absolut pada penderita malaria di RSUD Kabupaten Manokwari periode Januari – Maret 2019	Peneliti ke-2	Penelitian bersama mahasiswa

3. Publikasi ilmiah:

- Scabies
- Prevalensi Soil-transmitted Helminth di tanah taman perumahan Kecamatan Grogol, Cengkareng, dan Kalideres Jakarta Barat periode 2015. Tarumanagara Medical Journal vol.1 no.1, 2018, hal 74-79. p-ISSN: 2654-7147, e-ISSN: 2654-7155.
- Prevalensi enterobiasis di Panti Sosial Asuhan Anak Putra Utama 1 Jakarta Timur periode Juli – November 2016. Tarumanagara Medical Journal vol.1 no.2, 2019, hal 335-339. p-ISSN: 2654-7147, e-ISSN: 2654-7155.
- Hubungan status infeksi Askariasis dengan status gizi anak di Komunitas Sahabat Anak area Jakarta Barat periode 2015-2016. Tarumanagara Medical Journal vol.2 no.1, 2019, hal 148-151. p-ISSN: 2654-7147, e-ISSN: 2654-7155.
- Upaya menciptakan tempat tidur bersih di Panti Wredha Salam Sejahtera Bogor, Jawa Barat. Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia vol.2 no.2, November 2019, hal 13- 19. p-ISSN: 2620-7710, e-ISSN: 2621-0398.
- Program peningkatan kebugaran jasmani di Kelurahan Tomang, Jakarta Barat. Jurnal

Bakti Masyarakat Indonesia vol.2 no.2, November 2019, hal 1-6. p-ISSN: 2620-7710, e-ISSN: 2621-0398.

- Penyuluhan penatalaksanaan alergi yang memberikan keluhan kulit gatal pada lansia di Panti Werdha Salam Sejahtera. Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia vol.2 no.2, November 2019, hal 275-280. p-ISSN: 2620-7710, e-ISSN: 2621-0398.
- Gambaran kepadatan tungau debu pada ruangan-ruangan sekolah X Jakarta periode April – Juni 2018. Tarumanagara Medical Journal vol.2 no.2, 2020, hal 279-288. p- ISSN: 2654-7147, e-ISSN: 2654-7155.
- Distribusi prevalensi infeksi Plasmodium serta gambaran kepadatan parasit dan jumlah limfosit absolut pada penderita malaria di RSUD Kabupaten Manokwari periode Januari-Maret 2019. Tarumanagara Medical Journal vol.3 no.1, 2020, hal 116-126. p-ISSN: 2654-7147, e-ISSN: 2654-7155.

4. Kegiatan PKM:

- Pelaksana PKM berupa penyuluhan dan workshop untuk murid SD kelas 1 dan 2 di Desa Lenggang Kecamatan Gantung Kabupaten Belitung Timur
“Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Cara mencuci tangan dan menyikat gigi yang benar”, tanggal 7 November 2015
- Pelaksana PKM berupa penyuluhan
“Upaya Peningkatan Kesehatan Murid di Raffles House Preschool, Jakarta Utara: Metode Interaksi dan Parenting Class”, tanggal 18 September 2017
- Pelaksana PKM
“Peningkatan Waspada Tentang Narkoba Dalam Makanan di Kelurahan Tomang Jakarta Barat”, tanggal 2 Maret 2018
- Pelaksana PKM sebagai vaksinator Kegiatan vaksinasi difteri di Lingkungan Universitas Tarumanagara tanggal 1 - 7 Februari 2018
- Pelaksana PKM
“Program meningkatkan kebugaran jasmani di lingkungan Kelurahan Tomang, Jakarta Barat”, Januari 2019
- Ketua tim pengusul PKM
“Hidup nyaman bebas alergi dan debu: Upaya menciptakan tempat tidur bersih di Panti Wredha Salam Sejahtera, Bogor”, tanggal 11 Mei 2019
- Pelaksana PKM

Penyuluhan “Penatalaksanaan alergi yang memberikan keluhan kulit gatal pada lansia di Panti Werdha Salam Sejahtera, Bogor”, tanggal 11 Mei 2019

- Pelaksana PKM

“Bakti sosial pemeriksaan kadar kolesterol total pada warga RW 07, Kelurahan Kapuk, Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat”, tanggal 9 November 2019

- Ketua tim pengusul PKM

Penyuluhan “Kiat menjaga kulit, rambut, kuku bersih dan sehat bagi anak-anak jalanan serta kaum marjinal di komunitas Sahabat Anak Grogol, Jakarta Barat” di Rumah Karya Sahabat Anak Grogol, tanggal 17 November 2019

- Ketua tim pengusul PKM

“Edukasi usaha pencegahan infeksi saluran napas akut bagi murid dan guru SD St. Kristoforus I Grogol, Jakarta Barat”, tanggal 19 September 2020

- Pelaksana PKM

“Edukasi Pendidikan seks dini bagi murid SD St. Kristoforus I Grogol, Jakarta Barat”, tanggal 19 September 2020

Anggota pengusul 1



1.	Nama Lengkap	Dr.dr. Sony Sugiharto, SpPA
2.	Jabatan Fungsional	Lektor
3.	Jabatan Struktural	Kepala Bagian Patologi Anatomi
4.	NIK	10499002
5.	NIDN	0322126601
6.	Tempat/Tanggal Lahir	Jakarta/ 22 Desember 1966
7.	Alamat Rumah	Jl. Kapuk Raya no 1 RT/W: 010/001 Jakarta 11720
8.	Nomor Telepon/ HP	08568807737
9.	Alamat Kantor	Jl. S. Parman No. 1, Grogol
10.	Kota Telepon Faksimile	Jakarta Barat (021) 5671781 Kode Pos: 11440 (021) 5663126
11.	Alamat e-mail	marias@fk.untar.ac.id
12.	Mata Kuliah yg diampu	Patologi Anatomi

B.Riwayat Pendidikan:

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Tarumanagara	Universitas Indonesia	Universitas Hassanuddin
Bidang Ilmu	Kedokteran	Patologi Anatomi	Kedokteran
Tahun Masuk-Lulus	1984-1993	2002-2006	2013-2018

Anggota pengusul 2



Identitas

Nama lengkap : dr. Octavia Dwi Wahyuni, M.Biomed
Tempat/tanggal lahir : Surabaya/20 Oktober 1984
Alamat : Jl. Latumeten II Gg. B1/11 Jelambar, Jakarta Barat
Email : octaviaw@fk.untar.ac.id
Pekerjaan : Dosen Tetap
Kantor/Unit kerja : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara/ Anatomi
Alamat kantor : Jl. Letjen. S. Parman no. 1. Grogol, Jakarta Barat

Riwayat Pendidikan

No.	Tempat Pendidikan	Kota & Negara	Tahun lulus	Bidang studi
1.	S1-Universitas Tarumanagara	Jakarta/Indonesia	2009	Kedokteran Umum
2.	S2- Universitas Indonesia	Jakarta/Indonesia	2016	Magister Biomedik

Pengalaman kerja dalam penelitian

No.	Kegiatan	Sifat/Peranan	Keterangan
1.	Hubungan kebiasaan merokok dengan profil lipid karyawan laki-laki Universitas Tarumanagara di Jakarta	Peneliti ke-4	Hibah LPPI 2011
2.	Implan matriks hepatosit intracorporeal: Prosedur baru dalam rekayasa jaringan untuk pengobatan penyakit hati kronik	Peneliti ke-3	Hibah Bersaing tahun 2011
3.	Analysis of Nkx2.1 expression in the embryonic foregut endoderm during cephalocaudal folding process	Peneliti ke-1	Mandiri

Publikasi ilmiah

- Antibiotika profilaksis pada seksio sesarea. Ebers papyrus Des 2010;16 (3):211-9.
- Analysis of Nkx2.1 expression in the embryonic foregut endoderm during cephalocaudal folding process. Advanced Science Letters July 2017;23(7); 6723-26.

Kegiatan PKM

- Dokter jaga Pos Kesehatan FK Untar
- “Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Cara mencuci tangan dan menyikat gigi yang benar”, tanggal 7 November 2015 untuk murid SD kelas 1 dan 2 di Desa Lenggang Kecamatan Gantung Kabupaten Belitung Timur
- “Pelayanan Pemeriksaan Status Gizi berdasarkan Antropometri dengan Indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Lingkar Pinggang di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, 20 September 2016 dan 5-6 Oktober 2016.
- Vaksinator pada kegiatan vaksinasi difteri di Lingkungan Universitas Tarumanagara tahun 2018
- Ketua PKM “Program meningkatkan kebugaran jasmani di lingkungan Kelurahan Tomang Jakarta Barat, Januari 2019

Anggota Mahasiswa



Nama : Felisca Carisa
NIM : 405180006
Alamat : Jalan Taman S Parman no. A12, Grogol, Jakarta Barat
Tempat/Tanggal Lahir: Pontianak / 16 Juli 2000

Riwayat Pendidikan

1. 2006 – 2012 : SD Swasta Suster Pontianak
2. 2012 – 2014 : SMP Kristen Immanuel Pontianak
3. 2015 – 2018 : SMA Kristen Immanuel Pontianak
4. 2018 – sekarang : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

Pengalaman Organisasi

1. Anggota iCU FK UNTAR 2018 – sekarang
2. Panitia Divisi Publikasi dan Dokumentasi “Tutorial Ganjil 2018” DPM FK UNTAR 2018
3. Panitia Divisi Logistik “World Aids Day” iCU FK UNTAR 2018
4. Panitia Divisi Hubungan Masyarakat “Tutorial Ganjil 2019” DPM FK UNTAR 2019
5. Panitia Divisi Publikasi dan Dokumentasi “Forum Komunikasi Ganjil 2019” DPM FK UNTAR 2019
6. Panitia Divisi Logistik “Tutorial Genap 2020” DPM FK UNTAR 2020
7. Anggota Komisi III DPM FK UNTAR 2020/2021
8. Panitia Divisi Mentor “PMB FK UNTAR 2020” BEM FK UNTAR 2020
9. Panitia Divisi Mentor “Legislative Training 2020” DPM FK UNTAR 2020
10. Panitia Divisi Acara “Tutorial Ganjil 2020” DPM FK UNTAR 2020
11. Koordinator Hubungan Masyarakat “Forum Komunikasi Ganjil 2020” DPM FK

Lampiran 8. Manuskrip publikasi

**EDUKASI KANKER PAYUDARA DAN DETEKSI DINI
PADA KADER WANITA KELURAHAN TOMANG**

Chrismerry Song¹, Sony Sugiharto², Octavia Dwi Wahyuni³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta
Surel:chrismerrys@fk.untar.ac.id

²Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta
Surel:marias@fk.untar.ac.id

³Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara, Jakarta
Surel: octaviaw@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak ditemukan pada perempuan di dunia dan di Indonesia. Di Indonesia angka kejadian kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Usia merupakan faktor risiko mayor terjadinya kanker payudara, dengan meningkatnya usia insiden kanker payudara meningkat, namun makin sering ditemukan penderita kanker payudara berusia muda. Biaya pengobatan kanker payudara sangat besar sehingga promosi kesehatan dan deteksi dini menjadi sangat penting. Deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan SADARI. Edukasi kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan pelatihan cara melakukan SADARI dapat membuat kanker payudara ditemukan dalam stadium dini sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitasnya. Penyuluhan diikuti 47 orang pengurus PKK dan kader wanita Kelurahan Tomang secara daring. Usia responden termuda adalah 22 tahun sedangkan tertua adalah 76 tahun. Hasil kuesioner didapatkan sebanyak 39 (82,98%) peserta berpendapat materi mudah dipahami, sesuai harapan, informasi yang disampaikan jelas, pembicara menguasai topik serta dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas, diskusi membantu meningkatkan pemahaman peserta, alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi mencukupi. Sebanyak 39 (82,98%) orang dapat melakukan SADARI setelah penyuluhan dan sebanyak 37 (78,72%) orang akan mengajarkan SADARI kepada warga Tomang lainnya. Sebanyak 39 (82,98%) responden menganggap penyuluhan ini bermanfaat. Diharapkan melalui pengenalan tanda-tanda kanker payudara, SADARI, dan rujukan yang tepat, kasus kanker payudara dapat diketahui lebih cepat sehingga mendapatkan penanganan sesegera mungkin.

Kata kunci: kanker payudara, edukasi kesehatan, pengetahuan, SADARI

ABSTRACT

Breast cancer is the most common cancer in women in the world and Indonesia. In Indonesia, the incidence of breast cancer is 42.1 per 100,000 population with an average death rate of 17 per 100,000 population. Age is a major risk factor for breast cancer. the incidence of breast cancer will increase with age, but now, breast cancer is starting to be common at young age. The cost of breast cancer treatment is very large, so health promotion and early detection are very important. Early detection of breast cancer can be done with BSE (Breast Self Exam). Health education is one way to increase knowledge about breast cancer and training on how to do BSE can make breast cancer found at an early stage so that it can reduce morbidity and mortality. The counseling was followed by 47 PKK administrators and female cadres of Tomang Village online. The youngest respondent's age was 22 years old while the oldest was 76 years old. The results of the questionnaire were obtained that 39 (82.98%) participants thought the material was easy to understand, as expected, the information conveyed was clear, the speaker mastered the topic and could answer questions well and clearly, discussions helped improve participants' understanding, the time allocation for material delivery and discussion was sufficient. As many as 39 (82.98%) people can do BSE after counseling and as many as 37 (78.72%) people will teach BSE to other Tomang residents. A total of 39 (82.98%) respondents considered this counseling useful. It is hoped that through the introduction of breast cancer signs, BSE, and appropriate referrals, breast cancer cases can be known more quickly so that they can be treated as soon as possible.

Keywords: *breast cancer, health education, knowledge, BSE*

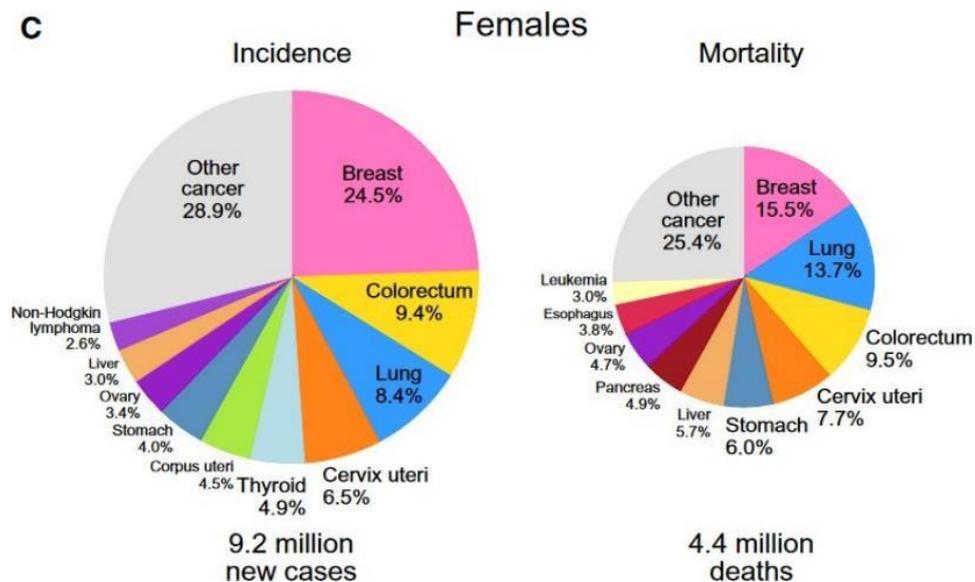
PENDAHULUAN

Payudara adalah organ penting yang terletak pada otot pektoralis yang berada di dada, dan melindungi ligamen serta jaringan ikat. Baik pria dan wanita memiliki payudara, yang berkembang sebelum dilahirkan. Namun, jaringan payudara wanita lebih signifikan daripada laki-laki karena perbedaan anatomi dan terus menerus terpapar dengan hormon yang memicu pertumbuhannya, terutama saat mengandung. Selain peran dalam aktivitas seksual, payudara sekaligus berfungsi sebagai sarana memberikan air susu ibu (ASI) untuk bayi, sehingga kondisi kesehatannya harus diperhatikan dengan baik.

Berbagai kelainan dapat ditemukan pada payudara, mulai dari sekedar kelainan anatomis sampai menimbulkan gejala kemerahan, rasa nyeri, pembengkakan atau adanya benjolan. Banyak hal atau faktor dapat menjadi penyebabnya seperti faktor genetik, infeksi, trauma, juga pertumbuhan sel yang abnormal seperti tumor jinak maupun ganas. Umumnya kelainan payudara terjadi pada perempuan dengan berbagai tahapan usia, namun dapat terjadi juga pada

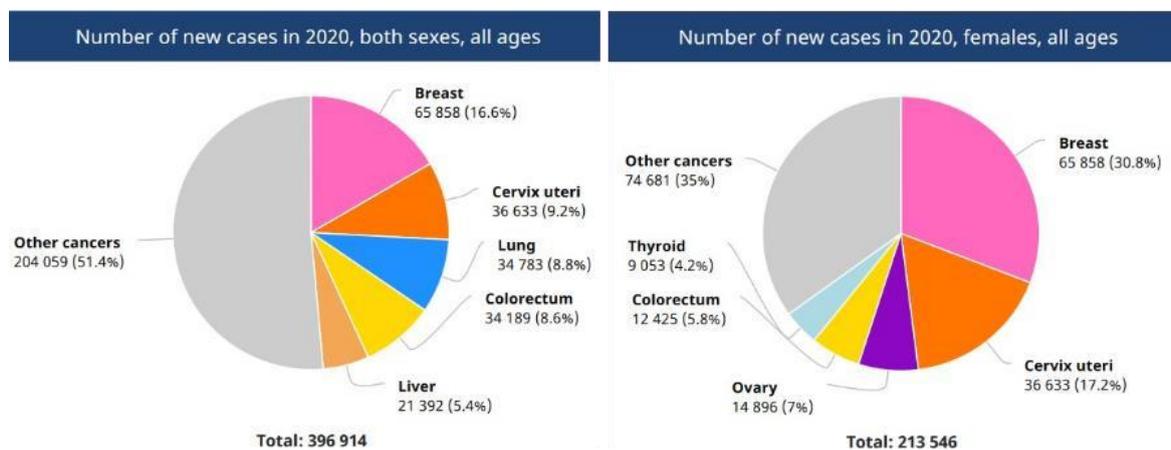
pria. Sebagian besar tumor payudara pada wanita bersifat jinak, hanya 3-6% yang ganas. Pada usia 30-an, 50% kelainan berupa mastalgia dan *fibrocystic changes*, sedangkan 25% adalah fibroadenoma.¹ Pada wanita menyusui dapat terjadi mastitis dan *galactocele*.² Kelainan payudara laki-laki dapat berupa ginekomastia dan kanker payudara, walaupun jarang terjadi.³ Umumnya perubahan pada payudara pria lebih mudah dikenali sehingga penderita akan langsung mencari penanganan lebih lanjut.

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi beban kesehatan di seluruh dunia. Penyakit ini ditandai dengan adanya sel yang abnormal yang dapat berkembang tanpa terkendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. *World Health Organization* (WHO) bahkan menyebutkan kanker sebagai salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut Globocan 2018, di dunia kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak ditemukan pada perempuan, yaitu 24,2% dari 8,6 juta kasus baru dengan angka mortalitas sebesar 15% dari 4,2 juta kematian akibat kanker.⁴ Data Globocan 2020 menunjukkan hal yang sama, dengan insidens sebesar 24,5% dari 9,2 juta kasus baru dan angka mortalitas 15,5% dari 4,4 juta kematian akibat kanker, seperti yang tampak pada gambar 1.⁵ Terlihat jelas bahwa terjadi peningkatan jumlah kasus baru maupun angka kematian dalam kurun waktu 2 tahun.



Gambar 1. Distribusi jumlah kasus dan kematian 10 jenis kanker paling umum pada wanita di dunia tahun 2020 (sumber: GLOBOCAN 2020)

Di Indonesia, kanker payudara juga merupakan jenis kanker terbanyak yang dijumpai pada wanita. Angka kesakitan kanker di Indonesia menggambarkan pola yang sama dengan pola yang terjadi dunia. Data yang bersumber dari RS Kanker Dharmais tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus kanker terbanyak adalah kanker payudara sebesar 19,18%, kanker serviks sebesar 10,69%, dan diikuti kanker paru-paru sebesar 9,89%.⁶ Sementara data dari Kemenkes RI tahun 2019, kanker payudara menempati urutan pertama dengan angka kejadian 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk diikuti kanker serviks dengan angka kejadian 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.⁷ Hal yang sama tampak dalam data Globocan 2020, kanker payudara sebagai penyebab kanker terbanyak pada wanita (30,8%), maupun pada kedua jenis kelamin (16,6%) di Indonesia, seperti yang terlihat pada gambar 2.⁸



Gambar 2. Jumlah kasus baru kanker di Indonesia pada tahun 2020
(sumber: GLOBOCAN 2020)

Berbagai macam kondisi dapat menjadi faktor risiko terjadinya kanker payudara pada seseorang, antara lain jenis kelamin, usia, haid pertama (menarche) pada usia kurang dari 12 tahun, wanita yang tidak menikah, wanita menikah tetapi tidak memiliki anak, melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun, tidak menyusui, menggunakan kontrasepsi hormonal dan atau mendapat terapi hormonal dalam waktu yang cukup lama, menopause pada usia lebih dari 55 tahun, pernah menjalani operasi tumor jinak payudara, riwayat kanker dalam keluarga, wanita yang mengalami stres berat, berat badan berlebih, kebiasaan mengonsumsi lemak dan alkohol secara berlebih, maupun perokok aktif dan pasif.^{5,9}

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko yang signifikan untuk terjadinya kanker payudara. Walaupun pria juga dapat menderita kanker payudara, namun wanita memiliki risiko

yang lebih besar karena sel payudaranya terus berubah dan berkembang akibat pengaruh aktivitas hormon estrogen dan progesteron. Usia adalah faktor risiko terbesar kedua. Semakin meningkat usia, maka semakin meningkat pula insiden kanker payudara. Namun belakangan ini, tampak bahwa kejadian kanker payudara mulai meningkat pada usia remaja. Hal ini mungkin disebabkan pengaruh gaya hidup, kurangnya konsumsi sayur dan buah, merokok, dan konsumsi alkohol. Komposisi diet yang tidak seimbang saat pubertas disertai gaya hidup yang tidak sehat berkontribusi terhadap kejadian kanker payudara di kemudian hari, karena gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kadar estrogen dan estradiol dalam tubuh.¹⁰

Di negara-negara Asia yang penduduknya berpenghasilan rendah dan menengah, usia penderita kanker payudara lebih muda daripada di negara maju, berkisar antara 40 - 54 tahun.¹¹ Di Indonesia, distribusi kanker payudara di RS Sardjito 35,81% pada kelompok usia 41-50 tahun, 30,69% pada kelompok usia 51-60 tahun dan 14,29% pada kelompok usia 31-40 tahun.¹² Faktor keterlambatan deteksi menjadi salah satu hal yang berperan dalam kasus kanker payudara. Semakin cepat deteksi, maka pengobatan dapat segera dilakukan dan hal ini akan memberikan prognosis yang lebih baik. Walaupun kanker payudara kerap terjadi baik di negara maju dan berkembang, namun kasusnya lebih banyak ditemukan di negara berkembang, di mana pendapatan ekonomi masyarakatnya lebih rendah. Kondisi tersebut berkontribusi terhadap memburuknya penyakit, karena kecenderungan masyarakat di negara berkembang yang baru memeriksakan kondisinya dan mengetahui bahwa mereka mengidap kanker saat sudah pada stadium akhir. Keterlambatan ini juga berpengaruh terhadap biaya pengobatan. Makin lanjut stadiumnya, maka biaya pengobatan yang dibutuhkan tentu lebih besar. Salah satu penelitian di Makassar menunjukkan seorang penderita kanker payudara menghabiskan biaya rata-rata Rp. 50,292,625.-. Ini tentunya menjadi beban berat untuk penderita dan pemerintah, sehingga promosi kesehatan dan deteksi dini menjadi sangat penting.¹³

Ada 4 pilar penanggulangan kanker yang dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan RI, yaitu:¹⁴

1. Promosi Kesehatan / Edukasi kesehatan kepada masyarakat
2. Deteksi dini
3. Perlindungan khusus seperti vaksinasi, baru ada untuk pencegahan kanker serviks
4. Pengobatan

Untuk kanker payudara, deteksi dini dapat dilakukan dengan metode SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) dan SADANIS (pemeriksaan payudara klinis). Metode SADARI merupakan

salah satu cara untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada payudara yang dilakukan sendiri, sedangkan SADANIS dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih seperti dokter atau bidan. Tujuan pemeriksaan tersebut adalah untuk menemukan benjolan dan tanda-tanda lain pada payudara sedini mungkin agar dapat dilakukan tindakan secepatnya. Pemeriksaan SADARI direkomendasikan sejak wanita berusia 20 tahun dengan dilakukan sendiri di rumah setiap bulannya. Bagi wanita yang masih haid, pemeriksaan dilakukan setiap hari ke-7 sampai 10, dihitung mulai dari hari pertama haid atau setiap bulan pada tanggal yang sama bagi yang sudah menopause.¹⁵ Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri. Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) tahun 2016 yang dilakukan pada 43.948 penduduk perempuan berusia 25—64 tahun di daerah perkotaan Indonesia, tampak bahwa perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Tercatat hanya 46,3% pernah melakukan SADARI, dan 4,4% pernah melakukan SADANIS. Sementara tindak lanjut dari hasil SADARI terakhir kali yang tertinggi adalah tidak melakukan apa-apa (80,3%), sedangkan periksa berkala (13,8%), periksa ke dokter (4,8%). Dari jumlah penduduk yang tidak melakukan SADARI, proporsi alasan paling banyak adalah karena tidak tahu (34,8%) dan tidak ada keluhan (33,2%), sedangkan yang tidak tahu cara melakukan SADARI sebanyak 8,8%. Dari 42.190 penduduk yang tidak melakukan SADANIS, alasan terbanyak adalah karena tidak ada keluhan (52,9%) dan tidak tahu (26,0%), tetapi masih ada sekitar 0,5-0,6% yang beralasan takut nyeri, malu, dan biaya mahal.¹⁶ Hal ini memperlihatkan masih rendahnya pengetahuan maupun tingkat kesadaran masyarakat dalam melakukan deteksi dini kanker payudara.

Kelurahan Tomang merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Grogol Petamburan, Jakarta Barat. Luas wilayahnya sekitar 1,88 Km² dengan jumlah penduduk 36.300 jiwa dan 7.852 KK, di mana jumlah penduduk laki-laki dan perempuan kira-kira sama banyaknya.¹⁷ Kelurahan ini terdiri dari 174 RT dan 16 RW.¹⁸ Hanya ada 1 puskesmas kecamatan sebagai fasilitas kesehatan di sana, sehingga tentu dibutuhkan peran serta masyarakat dalam mengupayakan terciptanya kehidupan yang sehat sejahtera. Tim penggerak PKK (Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga) Kelurahan Tomang merupakan sebuah organisasi kemasyarakatan sekaligus mitra kerja Pemerintah Kelurahan Tomang yang berfungsi sebagai fasilitator, perencana, pelaksana, pengendali dan penggerak pada masing-masing jenjang demi terlaksananya 10 Program Pokok PKK, salah satunya adalah kesehatan, di seluruh wilayah Kelurahan Tomang.¹⁹ Strategi PKK dalam upaya menjangkau sebanyak mungkin keluarga, dilaksanakan melalui Kelompok Dasawisma, yaitu kelompok 10-20 Kepala

Keluarga (KK) yang berdekatan. Ketua Kelompok Dasawisma dipilih dari dan oleh anggota kelompok. Ketua Kelompok Dasawisma membina 10 rumah dan mempunyai tugas menyuluh, menggerakkan dan mencatat kondisi keluarga yang ada dalam kelompoknya, seperti adanya ibu hamil, ibu menyusui, balita, orang sakit, orang yang buta huruf dan sebagainya. Informasi dari semuanya ini harus disampaikan kepada kelompok PKK setingkat di atasnya, yang akhirnya sampai di Tim Penggerak PKK Desa/ Kelurahan. Peran kader PKK sangatlah penting, bahkan merupakan ujung tombak yang menindaklanjuti program-program tersebut. Untuk mengedukasi masyarakat mengenai kanker payudara dan deteksi dininya, maka tepat rasanya jika melibatkan kader-kader PKK.

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK Untar) adalah salah satu institusi pendidikan terkemuka dan berpengalaman, serta selalu menunjukkan kepedulian terhadap kualitas masyarakat, terutama masyarakat sekitarnya. FK Untar terletak di Kelurahan Tomang, dan kelurahan tersebut merupakan salah satu daerah binaan Universitas Tarumanagara. Banyak kader PKK Kelurahan Tomang juga menjalin kerjasama sebagai pasien simulasi dalam kegiatan pembelajaran di FK Untar. Hasil tanya jawab singkat dengan beberapa kader menunjukkan masih minimnya pengetahuan mengenai kanker payudara, cara deteksi dini, dan tindakan selanjutnya jika menemukan benjolan payudara. Berdasarkan kondisi yang disampaikan di atas, maka FK Untar bermaksud untuk melakukan program edukasi mengenai kanker payudara dan deteksi dininya kepada kader-kader wanita di Kelurahan Tomang. Program ini bertujuan untuk menambah pengetahuan para kader wanita mengenai kanker payudara, cara mendeteksi dini, dan apa yang harus dilakukan setelahnya, sehingga diharapkan kejadian tumor/ kanker payudara dapat diketahui dan ditangani lebih cepat, dan pengetahuan ini dapat dibagikan kepada keluarga-keluarga yang ada di Kelurahan Tomang. Untuk ke depannya, diharapkan juga program ini dapat menurunkan jumlah penderita kanker payudara, memperbaiki prognosis, serta meningkatkan kualitas hidup mereka.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat diberikan dalam bentuk edukasi kesehatan yang diadakan secara daring. Sasaran kegiatan adalah kader wanita Kelurahan Tomang. Kegiatan dilakukan dengan bantuan media visual yaitu *power point*, aplikasi *zoom meeting*, dan video rekaman. Topik penyuluhan yang dipilih adalah “Edukasi kanker payudara dan deteksi dini pada kader wanita Kelurahan Tomang”. Materi disampaikan oleh dokter spesialis Patologi Anatomi yang merupakan dosen FK Untar. Mahasiswa bertindak sebagai *co-host* dalam *zoom*

meeting, juga membagikan *link* kuesioner kepada seluruh peserta. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan peserta terhadap kegiatan PKM. Waktu yang diberikan untuk pengisian kuesioner adalah 10 - 20 menit. Presentasi materi berlangsung sekitar 30 - 45 menit, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab sekitar 30 menit. Selanjutnya narasumber melakukan demonstrasi SADARI melalui video yang telah disiapkan. Setelah pemutaran video SADARI, kegiatan dilanjutkan dengan *hands on* SADARI, dipandu oleh narasumber dibantu 2 instruktur yang merupakan dosen FK Untar juga. Dalam kegiatan tersebut, narasumber juga meminta interaksi peserta dengan cara mempraktekkan kembali cara SADARI. Panitia menyiapkan hadiah bagi peserta yang aktif.

Memori akan bertahan lebih lama jika informasi disampaikan tidak hanya satu kali, tetapi diberikan berulang kali, maka kami juga memberikan poster sesuai topik edukasi. Poster tersebut berisi langkah dan cara SADARI sesuai referensi Permenkes. Poster-poster tersebut diserahkan kepada pihak mitra. Kami berharap, dengan mengingat informasi tersebut, pihak mitra dapat menerapkannya dalam pola hidup sehari-hari sehingga akan menjadi suatu kebiasaan. Poster, *souvenir*, dan hadiah untuk peserta akan diberikan saat kondisi telah memungkinkan.

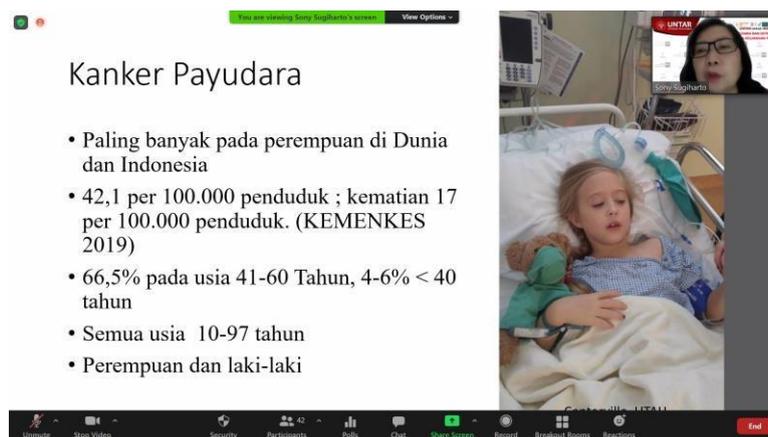
HASIL dan PEMBAHASAN

Kegiatan ini diikuti oleh 47 peserta yang terdiri dari pengurus PKK dan kader-kader wanita di Kelurahan Tomang. Edukasi daring ini berlangsung pada hari Sabtu, 13 Maret 2021 pk. 08.00 - 11.00 WIB melalui *zoom meeting*. Rangkaian kegiatan secara garis besar adalah:

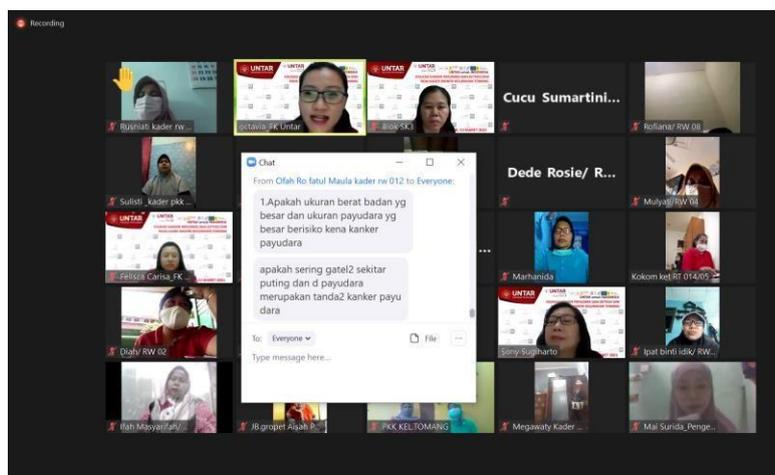
1. Ketua tim PKM membuka *zoom meeting room* untuk seluruh peserta. *Link* sudah dibagikan kepada pihak Kelurahan Tomang melalui grup *whatsapp* beberapa hari sebelumnya.
2. Peserta mengisi daftar hadir melalui *google form* yang telah disiapkan oleh panitia.
3. Acara dibuka dengan sambutan dari ketua tim PKM untuk menjelaskan maksud atau tujuan dari kegiatan, dilanjutkan dengan foto bersama dan penyerahan poster kesehatan secara simbolis kepada pihak Kelurahan Tomang. (gambar 4)
4. Penyuluhan oleh narasumber yang merupakan seorang dokter spesialis Patologi Anatomi, dilanjutkan tanya jawab. (Gambar 5 dan 6)
5. Setelah penyuluhan selesai, narasumber melanjutkan dengan demonstrasi SADARI melalui video dan *hands on* SADARI oleh peserta. (Gambar 7 dan 8)
6. Tim PKM membagikan *link* untuk pengisian kuesioner kepada peserta.



Gambar 3. Sambutan dan penyerahan poster secara simbolis



Gambar 4. Pemaparan oleh narasumber



Gambar 5. Sesi tanya jawab yang dipandu oleh MC



Gambar 6. Demonstrasi SADARI



Gambar 7. *Hands on SADARI*

Penyuluhan maupun demonstrasi diikuti dengan antusias oleh peserta. Hal ini terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh peserta, dan keaktifan peserta dalam *hands on SADARI*. Narasumber memilih 3 (tiga) orang peserta secara acak untuk melakukan SADARI, dan peserta dapat melakukannya dengan baik.

Kuesioner kepuasan diberikan setelah penyuluhan, sebanyak 47 kuesioner terisi dan valid. Peserta terdiri dari pengurus PKK dan kader. Usia responden termuda adalah 22 tahun sedangkan tertua adalah 76 tahun. Sebagian besar responden berusia antara 46 – 65 tahun, yaitu 25 (53,19 %) orang. Jumlah responden yang berusia kurang dari 45 tahun adalah 17 (36,17%) orang, dan sisanya (10,64%) berusia di atas 65 tahun. Sebagian besar peserta (61,70%) memiliki tingkat pendidikan SMA. Hasil kuesioner didapatkan sebanyak 39 (82,98%) peserta berpendapat materi mudah dipahami, materi sesuai harapan, informasi yang disampaikan jelas, pembicara menguasai topik dan dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas, diskusi membantu meningkatkan pemahaman peserta, alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi

mencukupi. Sebanyak 39 (82,98%) orang dapat melakukan SADARI setelah penyuluhan dan sebanyak 37 (78,72%) orang akan mengajarkan SADARI kepada warga Tomang lainnya. Sebanyak 39 (82,98%) responden menganggap penyuluhan ini bermanfaat. Karakteristik responden selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Jumlah (%)
Umur (tahun)	
< 45	17 (36,17)
46 – 65	25 (53,19)
> 65	5 (10,64)
Pendidikan	
SD	3 (6,38)
SMP	7 (14,90)
SMA/ SMEA	29 (61,70)
D3	1 (2,12)
S1	7 (14,90)
Materi mudah dimengerti	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Materi sesuai harapan	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Informasi yang disampaikan jelas	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Pembicara menguasai topik	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Pembicara dapat menjawab pertanyaan dengan baik dan jelas	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Diskusi meningkatkan pemahaman peserta	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)

Alokasi waktu penyampaian materi dan diskusi mencukupi	
ya	39 (82,98)
ragu-ragu	8 (17,02)
tidak	0 (0)
Peserta akan melakukan SADARI	39 (82,98)
ya	8 (17,02)
ragu-ragu	0 (0)
tidak	
Peserta akan mengajarkan SADARI pada warga lain	37 (78,72)
ya	10 (21,28)
ragu-ragu	0 (0)
tidak	
Penyuluhan ini bermanfaat	39 (82,98)
ya	8 (17,02)
ragu-ragu	0 (0)
tidak	

KESIMPULAN dan SARAN

Kegiatan PKM seperti ini perlu dilaksanakan untuk memotivasi masyarakat terutama warga Kelurahan Tomang dalam melakukan kegiatan SADARI sebagai cara deteksi dini kelainan payudara, khususnya kanker payudara. Diharapkan melalui pengenalan tanda-tanda kanker payudara, SADARI, dan rujukan yang tepat, kasus kanker payudara dapat diketahui lebih cepat sehingga mendapatkan penanganan sesegera mungkin, dan membuat prognosis dan kualitas hidup penderitanya lebih baik lagi.

Berdasarkan evaluasi kegiatan yang telah diselenggarakan *feedback* dari peserta dan pihak mitra, dapat disarankan:

1. Kegiatan edukasi ini dilakukan secara rutin di tempat mitra.
2. Topik kesehatan berikutnya yang diinginkan adalah kanker serviks dan kesehatan organ reproduksi.
3. Topik ini dapat dikembangkan untuk penelitian berbasis pengabdian.
4. Menindaklanjuti hasil laporan kegiatan PKM sehingga dapat melakukan kegiatan pengabdian berkelanjutan serta membuat rancangan strategi PKM selanjutnya.
5. Dosen Fakultas Kedokteran dari multidisiplin ilmu dapat lebih aktif melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Tarumanagara, Rektor Universitas Tarumanagara, Ketua LPPM UNTAR, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara; serta pihak mitra, yaitu Lurah, pengurus PKK dan kader wanita Kelurahan Tomang yang telah membantu terlaksananya kegiatan penyuluhan ini.

REFERENSI

1. Stachs, A., Stubert, J., Reimer, T., & Hartmann, S. (2019). Benign Breast Disease in Women. *Deutsches Ärzteblatt International*, *116*(33–34), 565–574. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0565>
2. Haliloglu, N., Ustuner, E., & Ozkavukcu, E. (2019). Breast Ultrasound during Lactation: Benign and Malignant Lesions. *Breast Care*, *14*(1), 30–34. <https://doi.org/10.1159/000491781>
3. Johnson, R. E., & Murad, M. H. (2009). Gynecomastia: Pathophysiology, Evaluation, and Management. *Mayo Clinic Proceedings*, *84*(11), 1010–1015.
4. Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, *68*(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
5. 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*, *0*(0), 1-41. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
6. Kemenkes RI. (2019). Infodatin: Beban kanker di Indonesia. Retrieved February 15, 2021, from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-Kanker-2019.pdf>
7. Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hari kanker sedunia 2019. Retrieved February 15, 2021, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>.
8. The Global cancer observatory. (2020). Retrieved February 15, 2021, from <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>.

9. Breast Cancer Risk Factors. (2020). Retrieved February 15, 2021, from https://www.breastcancer.org/symptoms/understand_bc/risk/factors
10. YKPI. (2013). Home: YKPI. Retrieved February 15, 2021, from <https://www.pitapink-ykpi.or.id>
11. Fan, L., Goss, P. E., & Strasser-Weippl, K. (2015). Current Status and Future Projections of Breast Cancer in Asia. *Breast Care*, 10(6), 372–378. <https://doi.org/10.1159/000441818>
12. RKBR Januari 2020 – canreg.fk.ugm.ac.id. (n.d.). Retrieved February 15, 2021, from <https://canreg.fk.ugm.ac.id/laporan-data/registrasi-kanker-berbasis-rumah-sakit-dr-sardjito-fkkmk-ugm/januari-2020/>
13. Palu, M. B., Maidin, A., Sudirman, I., & Nurdin, A. A. (2013). The Total Economic Burden of Breast Cancer in Makassar South Sulawesi, Indonesia. *International Journal of Engineering Research*, 2(9), 11.
14. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Jenis Kanker Ini Rentan Menyerang Manusia. Retrieved February 15, 2021, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/20011400002/jenis-kanker-ini-rentan-menyerang-manusia.html>
15. Kemenkes RI. (2015). Panduan program nasional gerakan pencegahan dan deteksi dini kanker leher Rahim dan kanker payudara. Retrieved February 15, 2021, from <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Panduan-Program-Nasional-Gerakan-Pencegahan-dan-Deteksi-Dini-Kanker-Kanker-Leher-Rahim-dan-Kanker-Payudara-21-April-2015.pdf>.
16. Kemenkes RI. (2016). Laporan riset penyakit tidak menular: tumor payudara dan lesi prakanker serviks. Retrieved February 15, 2021, from <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-rikus/424-rptm-2016>
17. Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik Pemprov DKI Jakarta. (2017). Grogol Petamburan, Kecamatan. Retrieved February 15, 2021, from <https://jakarta.go.id/artikel/konten/1295/grogol-petamburan-kecamatan>
18. Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Barat. (2021). Kecamatan Grogol Petamburan Dalam Angka 2017. Retrieved February 15, 2021, from <https://jakbarkota.bps.go.id/publication/2017/09/27/07f7ea9833610c16facc84e1/kecamatan-grogol-petamburan-dalam-angka-2017.html>
19. TP PKK Tomang. (n.d.). Diakses dari <https://pkktomang.wordpress.com/about>

Lampiran 9. Video kegiatan

Link untuk video kegiatan adalah:

<https://drive.google.com/file/d/1U6PjpCwf7ZiilC-nChhYbz9XVN9kkofp/view?usp=sharing>