

Edukasi Kanker Payudara Pada Wanita di Desa Singkil Wetan, Kecamatan Ngombol, Purworejo

Dwi Kartika Rukmi

Univesitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Sleman, Yogyakarta

Email: kartikarukmi@gmail.com

(Diajukan: 24 Desember 2021, Direvisi: 22 Februari 2022, Diterima: 04 Maret 2022)

ABSTRAK

Kanker payudara (KP) merupakan kanker dengan insiden tertinggi untuk semua jenis kanker di Indonesia. KP di Indonesia seringkali ditemukan sudah dalam stadium lanjut dan sudah sulit untuk dilakukan pengobatan. Tindakan skrining dini perlu dilakukan untuk mendeteksi sel-sel abnormal sebelum berkembang menjadi kanker yang mematikan. Sebelum menuju kearah skrining kanker payudara, masyarakat perlu untuk diberikan pemahaman terkait dengan KP, hal ini dikarenakan pemahaman yang rendah dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kejadian KP. Edukasi KP dilakukan pada wanita di Desa Singkil Wetan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Hasil kegiatan edukasi mendapatkan bahwa nilai pretest sebelum edukasi rata rata $51,5 \pm 4,95$ dengan nilai minimal-maksimal adalah 43-61. Setelah diberikan edukasi didapatkan ada perbedaan signifikan ($p < 0,000$) untuk tingkat pengetahuan KP dibandingkan dengan tingkat pengetahuan sebelum mendapatkan edukasi. Dimana nilai posttest didapatkan rata rata $58,7 \pm 3,78$ dengan nilai minimal-maksimal adalah 46-62. Kategorisasi tingkat pengetahuan sebelum edukasi didapatkan sebanyak 53,8% peserta berada pada kategori sedang. Setelah edukasi, sebesar 96,2% peserta berada dalam kategori tinggi untuk tingkat pengetahuan terkait kanker payudara.

Kata kunci : Kanker, Kanker Payudara, Pengetahuan, Edukasi, Perawat

ABSTRACT

Breast cancer (BC) is cancer with the highest incidence in Indonesia. BC is often found in an advanced stage and is already in a problematic condition for treatment. Early detections need to detect abnormal cells earlier before they develop into deadly cancer. Before heading towards BC screening, someone needs to understand BC itself; because low understanding can contribute to the increasing of BC incidence. BC education was carried out on women in Singkil Wetan Village to determine the level of knowledge before and after being given education. The educational activity found that the average pretest score before education was 51.5 ± 4.95 with a minimum-maximum score of 43-61. After being given education, it was found that there was a significant difference ($PV: 0.000$) for the level of KP knowledge compared to the level of knowledge before receiving education. The post-test score obtained an average of 58.7 ± 3.78 with a minimum-maximum score of 46-62. The categorization of the level of knowledge before education was found that 53.8% of participants were in the medium category. After education, 96.2% of participants were in the high category for knowledge related to breast cancer.

Keywords: Cancer, Breast Cancer, Knowledge, Education, Nurse

PENDAHULUAN

Meskipun kemajuan dalam dunia onkologi sudah berkembang pesat, namun kanker payudara masih terus dikaitkan dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Kanker

payudara merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal payudara dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal kemudian berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah. Jumlah penderita kanker diseluruh dunia terus mengalami peningkatan, baik pada daerah insiden tinggi di negara-negara Barat, maupun pada insiden rendah seperti dibanyak daerah di Asia (Humaera & Mustofa, 2017). Pada tahun 2020, berdasarkan data dari GLOBOCAN, jumlah total penderita kanker di Indonesia tanpa membedakan jenis kelamin adalah 396.914 penderita dengan jumlah penderita kanker payudara sekitar 65.858 (16,6%) dari total keseluruhan kanker yang ada (International Agency for Research on Cancer, 2021). Hal ini menjadikan kanker payudara merupakan kanker dengan insiden tertinggi untuk semua jenis kanker di Indonesia.

Kanker payudara di Indonesia seringkali ditemukan sudah dalam stadium lanjut dan sudah dalam kondisi sulit untuk dilakukan pengobatan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), karena prognosis dari kanker payudara memang erat kaitannya dengan stadium pada saat diagnosis kanker ditegakkan. Tindakan deteksi dini perlu dilakukan agar dapat mendeteksi dini sel-sel abnormal yang ada didalam tubuh agar dapat ditemukan sebelum berkembang menjadi kanker yang mematikan (Asiah, Arruum, & Aizar, 2019). Beberapa metode dapat dilakukan untuk dijadikan acuan dalam skrining kanker payudara yaitu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) maupun pemeriksaan diagnostic lain seperti mammografi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Sebelum menuju kearah skrining kanker payudara, masyarakat awam perlu untuk diberikan pemahaman terkait dengan kanker payudara itu sendiri, hal ini dikarenakan pemahaman yang rendah juga dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kejadian kanker payudara pada suatu daerah. Hasil penelitian yang dilakukan di Pakistan menunjukkan bahwa kebanyakan wanita memiliki pengetahuan sedang untuk kanker payudara (59%), dan televisi merupakan sumber utama untuk pengetahuan mereka terkait kanker payudara (Khokher, Qureshi, Mahmood, Saleem, & Mahmud, 2011). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia dimana untuk tingkat pengetahuan wanita terkait kanker payudara sebagian besar (37%) berada dalam kategori sedang (Sihita, Nurchayati, & Hasneli, 2019).

Pemerintah Desa Singkil Wetan memiliki wacana untuk membentuk Gerakan WARBIASA (Wanita Mandiri Bersiaga dan Sehat), sebagai pendukung kegiatan posbindu yang telah ada. Melalui kerjasama dengan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, pemerintah desa mengajukan permohonan untuk dilakukan kegiatan edukasi terkait kanker

payudara sebagai salah satu program untuk meningkatkan taraf kesehatan warganya. Karena berdasarkan data, di Desa tersebut jarang dilakukan penyuluhan terkait kesehatan dan hasil survei awal bersama kader Kesehatan Desa Singkil Wetan terhadap 9 orang wanita, didapatkan bahwa 8 orang menyatakan belum begitu memahami kanker payudara dan bagaimana melakukan tindakan SADARI. Satu dari mereka juga mengatakan pernah ada pengalaman pengangkatan benjolan pada salah satu payudaranya. Kurangnya pengetahuan terkait dengan kanker payudara dan upaya pencegahan berupa deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita di desa ini membuat pemerintah desa melakukan inisiatif untuk memberikan penyuluhan terkait kanker payudara pada warga desanya.

METODE

Pengabdian berupa edukasi kanker payudara untuk masyarakat awam terutama wanita di Desa Singkil Wetan dijadikan salah satu upaya untuk mengatasi masalah kesehatan yang ditemukan di Desa tersebut guna meningkatkan taraf kesehatan warga. Melalui kegiatan ini diharapkan pengetahuan wanita tentang kanker payudara menjadi lebih tinggi dan siap untuk meningkatkan ketrampilannya dalam melakukan skrining dini kanker payudara melalui Tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

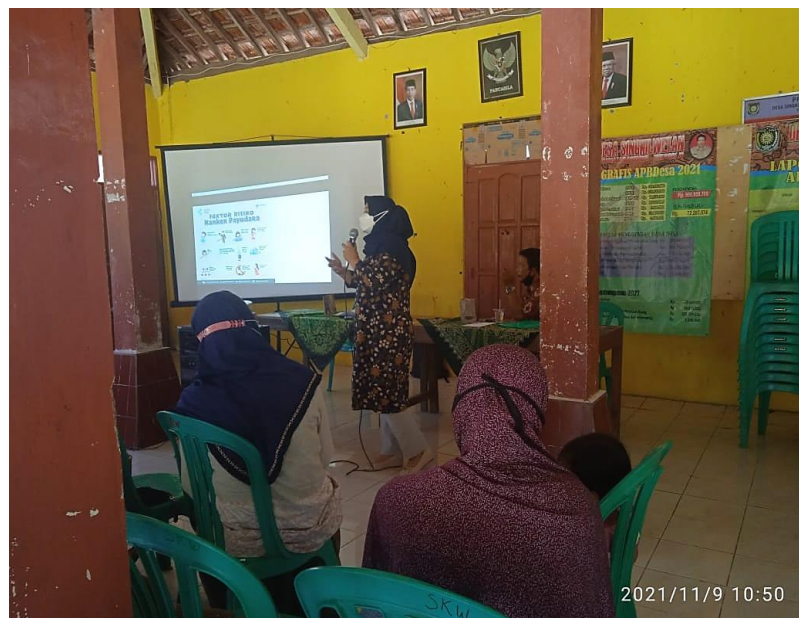
Persiapan pengabdian sudah dilakukan pada Mei 2021, melalui wawancara singkat dengan kader Kesehatan dan perangkat Desa terkait bentuk pengabdian yang dibutuhkan pada Desa Singkil Wetan. Surat permintaan dari desa untuk mengadakan penyuluhan terkait kanker payudara sudah diterima pada bulan Juni 2021 untuk melakukan penyuluhan pada bulan Juli 2021, namun karena kondisi PPKM yang diberlakukan di Indonesia, maka kegiatan diundur menjadi bulan November 2021. Persiapan yang dilakukan oleh penulis adalah membuat proposal pengabdian ke Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sampai dengan turunnya surat ijin jalan, membuat materi penyuluhan, dan membuat media penyuluhan yang menarik.

Pada tanggal 8 November 2021, penulis datang ke Desa dan melakukan persiapan dengan perangkat desa berupa pembuatan undangan, persiapan tempat, dan persiapan konsumsi serta *doorprize* yang akan digunakan pada hari pelaksanaan penyuluhan. Pelaksanaan pengabdian penyuluhan kanker payudara dilaksanakan pada esok harinya yaitu hari Selasa, tanggal 09 November 2021 jam 09.30 – 12.00 di Balai desa Singkil Wetan. Pertemuan dihadiri oleh 26 peserta yang dibuka langsung oleh kepala Desa Singkil Wetan, Agus Riyanto.

Penyuluhan diberikan dengan teknik *sharing and transfer knowledge* dengan menggunakan media Power Point yang langsung ditayangkan dan dijelaskan dihadapan peserta melalui layar *screen LCD*. Penyuluhan dimulai dengan presensi, kemudian dilanjutkan dengan menyanyikan lagu Indonesia Raya, pembukaan oleh kepala desa, pemberian pretest, penyuluhan, pemberian posttest, dan penutupan serta pembagian doorprize. Setelah penyuluhan selesai setiap peserta diberikan *copyan* materi penyuluhan untuk dapat dipelajari lagi di rumah supaya pengetahuan yang sudah dibentuk dapat teretensi. Pada penyuluhan ini diberikan materi terkait konsep kanker payudara yang meliputi pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, stadium, pemeriksaan, dan manajemen yang dilakukan untuk kanker payudara. Data yang diperoleh saat *pretest* dan *posttest* kemudian diolah secara deskriptif dan analitis dengan menggunakan uji *Wilcoxon signed rank* karena data tidak terdistribusi normal.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Kegiatan penyuluhan kanker payudara di Desa Singkil Wetan ini diikuti oleh 26 peserta dengan karakteristik demografi seperti yang tersaji pada tabel 1. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan warganya dengan meningkatkan pemahaman warga, mengenai kanker payudara dan upaya pencegahan berupa deteksi dini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi Kanker Payudara

Tabel 1. Karakteristik Demografi Peserta Edukasi kanker Payudara di Desa Singkil Wetan, Ngombol, Purworejo (n=26)

Karakteristik	Min-Max	Mean	SD
Usia	21-58	43,07	9,82
Usia Menstruasi Pertama	11-17	13,3	1,64
Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pendidikan	SMP	6	23,1
	SMA	17	65,4
	PT	3	11,5
Pekerjaan	IRT	15	57,7
	Swasta	4	15,4
	Tani	4	15,4
	Pedagang	2	7,7
	Guru	1	3,8
Status Menopause	Belum	17	65,4
	Sudah	9	34,6
Menikah	Belum	2	7,7
	Sudah	24	92,3
Memiliki Anak	Tidak	3	11,5
	Ya	23	88,5
Memberikan ASI	Tidak	5	19,2
	Ya	21	80,8
KB	Tidak	10	38,5
	Ya	16	61,5
Jenis KB	Tidak KB	10	38,5
	Suntik	5	19,2
	IUD	7	26,9
	Kondom	1	3,8
	Pil	2	7,7
	Susuk	1	3,8
Riwayat Merokok	Ya	1	3,8
	Tidak	25	96,2
Riwayat Minuman Keras	Ya	1	3,8
	Tidak	25	96,2
Riwayat Diabetes Mellitus	Ya	1	3,8
	Tidak	25	96,2
Riwayat Keluarga dengan kanker	Ya	1	3,8
	Tidak	25	96,2
Riwayat Memiliki Benjolan	Ya	1	3,8
	Tidak	25	96,2

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa peserta dalam penyuluhan ini rata rata berusia $43,07 \pm 9,82$ tahun dan mengalami menstruasi pertamanya pada usia sekitar $13,3 \pm 1,64$ tahun. Sebagian besar peserta memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas (65,45%), memiliki aktivitas sebagai ibu rumah tangga (57,7%), dan belum mengalami menopause (65,4%). Untuk Riwayat pernikahan, sebagian besar peserta sudah menikah

(92,3%), memiliki anak (88,5%), dan memberikan ASI kepada anaknya (80,8%). Riwayat KB dari peserta juga terlihat bahwa sebanyak 16 peserta atau 61,5% peserta mengikuti program KB. Dari 16 peserta pengguna KB tersebut, sebanyak 15 peserta (93,75%) memakai KB hormonal dengan jenis KB suntik sebanyak 5 orang, IUD 7 orang, pil 2 orang dan KB susuk 1 orang. Untuk faktor risiko lain, terlihat bahwa mayoritas peserta (96,2%) tidak memiliki faktor risiko yang berasal dari merokok, minuman keras, memiliki penyakit diabetes mellitus, memiliki keluarga dengan riwayat kanker dan riwayat memiliki benjolan sebelumnya.

Tabel 2. Jawaban Benar Terkait Kanker Payudara Pada Peserta Edukasi di Desa Singkil Wetan, Ngombol, Purworejo (N=26)

Item Pertanyaan	Jawaban Pretest		Jawaban Posttest	
	Salah (%)	Benar (%)	Salah (%)	Benar (%)
Pertanyaan Umum				
Kanker payudara tidak terjadi pada laki laki	10(38,5)	16(61,5)	3(11,5)	23(88,5)
Kanker payudara bisa menular kepada orang lain	3(11,5)	23(88,5)	1(3,8)	25(96,2)
Kanker payudara merupakan kanker tertinggi pada wanita di Indonesia	6(23,1)	20(76,9)	2(7,7)	24(92,3)
Semua wanita bisa terkena kanker payudara	2(7,7)	24(92,3)	2(7,7)	24(92,3)
Faktor Risiko Kanker Payudara				
Usia	9(34,6)	17(65,4)	3(11,5)	23(88,5)
Memiliki keluarga dekat dengan kanker payudara	4(15,4)	22(84,6)	6(23,1)	20(76,9)
Merokok	12(46,2)	14(53,8)	1(3,8)	25(96,2)
Suka makanan berlemak	10(38,5)	16(61,5)	2(7,7)	24(92,3)
Memiliki anak pertama diatas usia 30 tahun	18(69,2)	8(30,8)	3(11,5)	23(88,5)
Haid pertama diusia kurang dari 12 tahun	18(69,2)	8(30,8)	0	26(100)
Menopause diatas usia 55 tahun	19(73,1)	7(26,9)	4(15,4)	22(84,6)
Menggunakan KB hormonal	13(50)	13(50)	2(7,7)	24(92,3)
Tidak menyusui anak	8(30,8)	18(69,2)	4(15,4)	22(84,6)
Pernah ada Riwayat benjolan pada payudara	5(19,2)	21(80,8)	2(7,7)	24(92,3)
Suka minum minuman keras	7(26,9)	19(73,1)	3(11,5)	23(88,5)
Suka memakai BH berkawat	19(73,1)	7(26,9)	3(11,5)	23(88,5)
Memiliki payudara besar	0	26(100)	1(3,8)	25(96,2)
Stress berat	13(50)	13(50)	4(15,4)	22(84,6)
Sering memakai deodorant pada ketiak	6(23,1)	20(76,9)	4(15,4)	22(84,6)
Tanda dan Gejala Kanker Payudara				
Benjolan keras yang tidak nyeri	7(26,9)	19(73,1)	4(15,4)	22(84,6)
Benjolan yang berpindah pindah	13(50)	13(50)	16(61,5)	10(38,5)
Puting susu keluar cairan atau darah	8(30,8)	18(69,2)	3(11,5)	23(88,5)
Ada cekungan pada payudara	16 (61,5)	10(38,5)	2(7,7)	24(92,3)
Payudara membengkak dan kemerahan	6(23,1)	20(76,9)	2(7,7)	24(92,3)
Putting susu tertarik kedalam	16(61,5)	10(38,5)	2(7,7)	24(92,3)

Luka dipayudara yang tidak sembuh sembuh	8(30,8)	18(69,2)	2(7,7)	24(92,3)
Manajemen Kanker Payudara				
Memeriksa payudara sendiri dilakukan sebulan sekali	8(30,8)	18(69,2)	2(7,7)	24(92,3)
Setelah umur 40, cek payudara kedokter dilakukan setahun sekali	8(30,8)	18(69,2)	8(30,8)	18(69,2)
Usia lebih dari 50, cek payudara kedokter dilakukan dua kali setahun	12(46,2)	14(53,8)	8(30,8)	18(69,2)
Apabila payudara sudah dipotong total, kanker tidak muncul lagi	6(23,1)	20(76,9)	4(15,4)	22(84,6)
Melakukan pemeriksaan payudara sebaiknya didepan cermin	12(46,2)	14(53,8)	3(11,5)	23(88,5)
Melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya sebelum menstruasi	14(53,8)	12(46,2)	12(46,2)	14(53,8)

Tabel 2. menunjukkan hasil jawaban benar dari peserta sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan kanker payudara. Pertanyaan yang diberikan pada peserta meliputi empat sub kategori yaitu pertanyaan umum, faktor risiko kanker payudara, tanda dan gejala kanker payudara, serta manajemen kanker payudara. Dari tabel 2 terlihat bahwa sebelum penyuluhan, jawaban benar untuk pertanyaan umum sudah mencapai target dimana semua menjawab benar lebih dari 50%. Formula modifikasi Bloom menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dibawah 50% dikatakan rendah (Seid & Hussen, 2018). Sedangkan untuk jawaban sub kategori lain masih ada yang belum memenuhi ekspektasi karena masih kurang atau sama dengan 50%. Pertanyaan terkait faktor risiko masih membutuhkan pemahaman lebih dari peserta sebelum diberikan penyuluhan dimana untuk jawaban benar tentang pertanyaan faktor risiko kanker payudara dalam memiliki anak pertama pada usia 30 tahun hanya 30,8% yang menjawab dengan tepat, haid pertama dibawah 12 tahun sebesar 30,8%, dan menopause diatas 55 tahun sebesar 26,9%, dan suka memakai BH berkawat sebesar 26,9%. Untuk faktor risiko menggunakan KB hormonal dan stress berat dijawab benar sebagai faktor risiko oleh 50% peserta.

Pada sub kategori tanda dan gejala kanker payudara, hasil pretest juga menunjukkan bahwa benjolan yang berpindah pindah dipayudara masih dianggap sebagai gejala kanker payudara (50%), adanya cekungan dipayudara dianggap benar sebagai gejala kanker payudara hanya oleh 38,5% peserta dan puting susu yang tertarik kedalam hanya 38,5% saja yang menganggapnya sebagai tanda dan gejala dari kanker payudara. Untuk Manajemen kanker payudara, sebanyak 46,2% masih menganggap bahwa melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya sebelum menstruasi. Pemeriksaan SADARI dilakukan pada hari

ke 7-10 yang dihitung dari hari pertama menstruasi (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Hasil yang menggembirakan didapatkan pada skor posttest dimana untuk hasil jawaban benar pada kuesioner yang diberikan setelah penyuluhan, terlihat bahwa semua jawaban benar sudah berada direntang diatas 50% kecuali untuk benjolan yang berpindah pindah, sebanyak 61,5% masih menganggap bahwa hal tersebut merupakan gejala dari kanker payudara. Benjolan yang berpindah pindah bukan merupakan tanda dari kanker payudara. Benjolan solid, yang memiliki batas tegas dan dapat berpindah pindah ini dapat merupakan salah satu gejala dari fibrodenoma, sebuah tumor jinak yang sering ditemukan dipayudara wanita berusia 14-35 tahun (Ajmal, Khan, & Van Fossen, 2021).

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Kanker Payudara di Desa Singkil Wetan, Ngombol, Purworejo (N=26)

Pengetahuan Kanker Payudara	Min-Max	Mean	SD
Pretest	43-61	51,5	4,95
Posttest	46-62	58,7	3,78
Pengetahuan Kanker Payudara	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pretest	Sedang	14	53,8
	Tinggi	12	46,2
Post test	Sedang	1	3,8
	Tinggi	25	96,2

Hasil pretest pada peserta penyuluhan terlihat pada tabel 3 dimana rata rata peserta memiliki skor $51,5 \pm 1,64$ dengan nilai minimal 43 dan nilai maksimal 61 sebelum mendapatkan penyuluhan. Sedangkan untuk hasil nilai setelah mendapatkan penyuluhan didapatkan rata rata peserta memiliki skor $58,7 \pm 3,78$ dengan skor terendah 46 dan tertinggi 62. Hasil *scoring* pengetahuan kanker payudara baik pretest maupun posttest kemudian dikategorikan dengan menggunakan modified Bloom's cut-off point dengan rumus sebagai berikut: kategori baik jika skor 80-100% betul (24-30 poin), sedang 50-79% (15-23 poin) dan rendah jika kurang dari 50% (<15 poin) (Seid & Hussen, 2018). Hasil dari kategorisasi pengetahuan pretest terkait konsep kanker payudara didapatkan sebanyak 53,8% peserta masih berada dalam kategori sedang untuk pengetahuan terkait kanker payudara sebelum mendapatkan penyuluhan. Setelah mendapatkan penyuluhan, didapatkan hasil sebanyak 96,2% peserta sudah berada dalam kategori tinggi.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank untuk Tingkat Pengetahuan Peserta Penyuluhan Kanker Payudara di Desa Singkil Wetan, Ngombol, Purworejo (N=26)

	Mean rank	Mean rank	Z	Pv
Posttest – Pretest				
Negative Ranks	2	6,25	-3,932	.000
Positive Ranks	22	13,07		
Ties	2			

Hasil uji beda mean dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank karena hasil uji normalitas didapatkan data tidak terdistribusi normal. Hasil uji mendapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan ($p<0.000$) antara hasil skor posttest dengan hasil skor pretest untuk tingkat pengetahuan pada peserta penyuluhan kanker payudara di Desa Singkil Wetan. Hasil uji juga menunjukkan terdapat 2 peserta yang mendapatkan hasil pretest lebih tinggi daripada nilai posttest dengan skor rerata 6,25, terdapat 22 peserta yang mendapatkan nilai posttest lebih tinggi daripada pretest dengan skor rerata 13,07, dan ada 2 peserta yang mendapatkan nilai posttest sama dengan nilai pretest. Sehingga bisa disimpulkan mayoritas peserta mendapatkan nilai yang lebih tinggi pada saat posttest dibandingkan pretest.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan dengan tingkat pengetahuan (Suwaryo & Yuwono, 2017). Kegiatan ini juga mendapatkan data terkait dengan usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dari responden, namun tidak melakukan uji hubungan. Kegiatan edukasi ini bertujuan melihat perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Dengan hasil yang signifikan terdapat perbedaan ($p<0.000$), hasil kegiatan ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang mendapatkan bahwa pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang signifikan pada tingkat pengetahuan (Rompas, Karundeng, & Mamonto, 2015).

Keseluruhan hasil yang didapat pada pengabdian ini mendapatkan evaluasi positif dari peserta dan pemerintah desa yang berlanjut pada kemungkinan adanya kegiatan lanjutan untuk pengabdian di Desa Singkil Wetan sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan didesa tersebut.

SIMPULAN

Edukasi kanker payudara yang diberikan telah memberikan hasil berupa peningkatan pengetahuan tentang kanker payudara yang meliputi pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, stadium, pemeriksaan, dan manajemen pada wanita di Desa Singkil Wetan. Dasar pengetahuan yang sudah diperoleh ini akan dilanjutkan untuk bekal dalam peningkatan

kemampuan yang lain berupa peningkatan ketrampilan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang dijadwalkan sebagai tindak lanjut kegiatan pengabdian ini. Antusiasme yang tinggi dari peserta dapat menjadi peluang untuk melakukan tindak lanjut dan bentuk pengabdian yang lain di Desa tersebut sebagai upaya peningkatan kesehatan yang lebih baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih untuk Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan Pemerintah Desa Singkil Wetan, Kecamatan Ngombol, Kabupaten Purworejo atas dukungan dan fasilitasi sehingga kegiatan ini dapat berlangsung lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Humaera, R., & Mustofa, S. (2017). Diagnosis dan Penatalaksanaan Karsinoma Mammar Stadium 2. *Jurnal Medula Unila*, 7(2), 103-107. Retrieved from: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/728>
- International Agency for Research on Cancer. (2021). *Cancer in Indonesia*. Retrieved December 24, 2021, from <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheets.pdf>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Retrieved December 24, 2021, from <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>
- Asiah, N., Arruum, D., & Aizar, E. (2019). Pengetahuan Wanita Tentang Kanker Payudara. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 4(1), 38-41. doi : [10.34008/jurhesti.v4i1.82](https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i1.82)
- Khokher, S., Qureshi, W., Mahmood, S., Saleem, A., & Mahmud, S. (2011). Knowledge, attitude and preventive practices of women for breast cancer in the educational institutions of Lahore, Pakistan. *Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP*, 12(9), 2419–2424. Retrieve form: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22296394/>
- Sihita, E., Nurchayati, S., & Hasneli, Y. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1), 8-20. Retrieve form: <https://jni.ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/download/7873/6784>
- Seid, M. A., & Hussen, M. S. (2018). Knowledge and attitude towards antimicrobial resistance among final year undergraduate paramedical students at University of Gondar, Ethiopia. *BMC Infectious Diseases*, 18(1), 1-8. doi: [10.1186/s12879-018-3199-1](https://doi.org/10.1186/s12879-018-3199-1)
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019, October 04). *Ayo lakukan SADARI sedari dini*. Retrieved from <http://p2ptm.kemkes.go.id>: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/yuk-lakukan-sadari-sadari-dini>

- Ajmal, M., Khan, M., & Van Fossen, K. (2021, April 26). *Breast Fibroadenoma*. Retrieved December 24, 2021, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535345/>
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2015, November 01). Retrieved from <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>
- Despitassari, L. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Keterlambatan Pemeriksaan Kanker Payudara Pada Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1). doi: [10.30651/jkm.v2i1.1110](https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.1110)
- Rukmi, D., Trisetiyaningsih, Y., & Dewi, A. (2017). Hubungan Religiusitas Dengan Tindakan Skrining Kanker Payudarapada Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 6(3), 205-212. doi: [10.30989/mik.v6i3.207](https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.207)
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016, December 1). Retrieved from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/17013100001/bulan-peduli-kanker-payudara.html>
- Suwaryo, P., & Yuwono, P. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *The 6th University Research Colloquium 2017*. Magelang: University Muhammadiyah Magelang.
- Rompas, S., Karundeng, M., & Mamonto, S. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di Smk Fajar Bolaang Mongondow Timur*. Retrieved February 2022, from <https://media.neliti.com/media/publications/114479-ID-pengaruh-pendidikan-kesehatan-terhadap-t.pdf>