|  |  |
| --- | --- |
|  | **RESEARCH ARTICLE**  **Jurnal Kebidanan Bestari, Volume 7 (1), Tahun 2023**  **EISSN: 2656-2251**  Available online at: <http://www.ejurnalbidanbestari-poltekkesbjm.com>  Accepted: June 30, 2023 |
| **Peran Dukungan Keluarga dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Klinis**  **pada Wanita**  ***(The Role of Family Support in Conducting Clinical Breast Examination in Women)*** | |
| **Fitria Jannatul Laili1, Jessica Claudia2, Khoirun Nisa3**  1,2,3Departement of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia;  [fitria.jlaili@gmail.com](mailto:fitria.jlaili@gmail.com) (corresponding author) | |
| ***Abstrak***  Banyak klien (Wanita Usia Subur/WUS) enggan untuk melakukan pemeriksaan payudara klinis (SADARNIS). Klien merasa malu dan khawatir jika ditemukan penyakit atau didiagnosis mengalami penyakit tertentu. Ada beberapa WUS yang berpikir bahwa dirinya tidak merasakan keluhan pada Payudaranya sehingga merasa tidak memerlukan pemeriksaan payudara secara rutin. Padahal deteksi awal pencegahan terjadinya kesakitan dan kematian karena kanker payudara sangat penting. Kanker payudara dapat dideteksi secara diri dengan dilakukannya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan SADARNIS secara rutin. Jika seorang wanita mengalami kanker payudara yang sebelumnya tidak melakukan SADARNIS ataupun SADARI secara rutin maka kemungkinan besar datang ke fasilitas kesehatan dalam kondisi sudah parah. Oleh karenanya, perlu dukungan kepada para wanita untuk percaya diri sehingga mau melakukan SADARNIS secara rutin. Dukungan ini terutama oleh suami dan/ atau keluarga. Peran suami atau keluarga telah terbukti efektif dalam memberikan kesempatan kepada para wanita untuk SADARNIS secara rutin.  ***Kata Kunci:*** *Peran Dukungan Keluarga, Pemeriksaan Payudara Klinis*  ***Abstract***  *Many clients (Women of Reproductive Age/WUS) are reluctant to do a clinical breast examination (SADARNIS). Clients feel embarrassed and worried if a disease is found or diagnosed with a certain disease. There are some WUS who think that they don't feel any complaints about their breasts so they feel they don't need routine breast examinations. Even though early detection and prevention of morbidity and mortality due to breast cancer is very important. Breast cancer can be detected independently by routine breast self-examination (BSE) and awareness. If a woman has breast cancer who previously did not do BSE or BSE regularly, she is likely to come to a health facility in a severe condition. Therefore, it is necessary to support women to be confident so they want to do awareness routinely. This support is mainly from the husband and/or family. The role of the husband or family has proven to be effective in providing opportunities for women to be aware of routinely.*   |  | | --- | | ***Keywords:*** *Family Role, Breast Examination* | | |

**PENDAHULUAN**

Kanker payudara (KPD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, dikarenakan banyaknya kesakitan dan kematian akibat kanker. kanker payudara menduduki peringkat pertama dengan insidensi 24,5% dan jumlah kematian 15,5% (WHO, 2020). Insidensi kanker pada perempuan Indonesia tertinggi adalah kanker payudara sebesar 30.8% kematian dengan insidensi 15,7% diikuti kanker serviks 17,2% dengan insidensi 8% (Globocan, 2020). Penyakit kanker merupakan masalah kesehatan yang penting bagi wanita di seluruh dunia terutama di negara berkembang seperti Indonesia. kejadian kanker yang memiliki kontribusi tertinggi pada perempuan Indonesia dalah serviks dan kanker payudara. Kejadian ini meningkat karena minimnya tindakan penapisan efektif yang dilakukan agar keadaan prakanker ataupun kejadian kanker stadium dini terdeteksi. (Kemenkes, 2019).

Menurut data oleh Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan kasus kanker payudara di Kabupaten Banjar mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 44 dari tahun 2018 terdapat 28 kasus kanker payudara. Upaya untuk pengendalian kanker, dapat dilakukan dengan pencegahan faktor resiko, deteksi dini, surveilans epidemiologi dan penyebaran informasi. Pencegahan serta deteksi dini kanker payudara yaitu dengan pemeriksaan payudara baik dilakukan sendiri (SADARNIS) maupun oleh tenaga klinis (SADARNIS). Pemerintah Indonesia sudah melaksanakan secara khusus program deteksi dini kanker payudara pada perempuan dengan SADARNIS (Dinkes, 2019).

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut. Keuntungan dari deteksi dini bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar (Purnamaningrum & Estiwidani, 2018).

Penyintas kanker payudara pada umumya terdeteksi pada stadium lanjut. Kanker payudara dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metode SADANIS (memeriksa payudara klinis) oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2019). Perkembangan kejadian kanker payudara dipengaruhi rendahnya cakupan deteksi dini kanker payudara berdasarkan fakta pada penelitian Nurlela, 2018 menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku perempuan untuk melakukan pemeriksaan dini kanker kanker payudara (Raffie dkk, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Apriyanti dkk, (2020) dan Tempani (2019) yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan kanker Payudara dengan metode SADARNIS. Salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan wanita tentang pentingnya pemeriksaan SADARNIS adalah dengan penyuluhan (Raffie dkk, 2021).

Dalam melakukan pemeriksaan payudara, diperlukan suatu kemampuan dan motivasi yang kuat untuk melaksanakannya. Tidak hanya mengetahui, segala sesuatu yang berkaitan dengan pemeriksaan payudara namun juga diperlukan motivasi untuk melaksanakannya sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Sehingga apabila ditemukan adanya suatu kelainan, dapat ditanggulangi lebih dini dan mengurangi risiko berkembangnya penyakit.

Selain itu, dukungan keluarga khususnya dukungan oleh suami menjadi peran penting pada klien untuk memutuskan melakukan SADARNIS. Dukungan keluarga diyakini memiliki pengaruh besar dalam meningkatkan kualitas hidup. Noviarini dkk (2013), mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup adalah adanya dukungan keluarga, pola diet sehat, dan aktivitas fisik. Dukungan keluarga dan kepedulian dari orang- orang terdekat penderita diabetes mellitus memberikan kenyamanan, perhatian, kasih sayang, dan motivasi pencapaian kesembuhan dengan sikap menerima kondisinya.

**METODE**

Penelitian ini merupakan Studi Kasus yang dilaksanakan di Puskesmas Sungai Tabuk 3 Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. Klien adalah wanita usia 33 tahun warga desa Sungai Tandipah Kecamatan Sungai Tabuk Kabupaten Banjar. Studi Kasus ini dilaksanakan pada tanggal 16 November 2022.

Klien merupakan ibu rumah tangga yang ingin memeriksakan payudara secara klinis di Puskesmas Sungai Tabuk 3. Pertemuan dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi ini meliputi pengkajian data, penegakan diagnosis, dan penatalaksanaan.

**PRESENTASI KASUS**

Pengkajian (16 November 2022)

Ny. M, Usia 33 Tahun, Suku Banjar WNI, beragama Islam, Pendidikan Terakhir SD, tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga). Klien mengatakan ingin memeriksakan payudaranya secara medis (klinis) pada Bidan Puskesmas. Klien secara rutin melakukan pemeriksaan SADARNIS. Klien tidak memiliki penyakit tertentu, pada keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti kanker payudara, ibu tidak merokok. Suami sangat mendukung klien melakukan pemeriksaan, ditunjukkan dengan selalu mendapingi klien saat melakukan pemeriksaan secara rutin. Pola makan ibu 3 kali sehari dengan menu nasi, protein, sayur dan terkadang buah, jarang makan makanan junk food, minum rata-rata sehari 6-8 gelas. Pola eliminasi normal tidak ada keluhan. Pola istirahat dalam sehari tidur 5-6 jam. Pola aktifitas ibu merupakan ibu rumah tangga tidak berolah raga secara rutin, hanya melakukan pekerjaan rumah sehari-hari. Ibu tidak mengkonsumsi jamu, tidak menggunakan pembesar/pengencang payudara, tidak minum obat diluar resep dokter.

Hasil pemeriksaan: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tensi Darah 110/80 mmHg, Nadi 86 x/menit, Suhu 36,30C, Respirasi rate: 24 x/menit. Berat Badan 50 Kg, Tinggi Badan 157 cm. Hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan gangguan, Payudara: tampak simetris, tidak ada benjolan pada payudara kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe pada bagian bawah aksila, dan tidak ada nyeri tekan.

Diagnosis dan Masalah

Ny. M Usia 33 Tahun dengan benjolan payudara Negatif

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam kondisi normal. Ibu mengerti dengan kondisi dirinya.
2. Menjelaskan kepada Ibu tujuan dan manfaat pemeriksaan SADARNIS. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
3. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan Fisik (Terfokus pada Payudara) dalam keadaan normal. Ibu mengetahui kondisi dirinya.
4. Memberikan KIE
5. Menganjurkan Ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dan kebersihan payudaranya
6. Menganjurkan ibu untuk menggunakan bra yang sesuai ukuran payudara
7. Menganjurkan ibu untuk menyesuaikan banyaknya konsumsi tahu tempe karena pada tahu tempe terkandung hormone estrogen yang mana tidak baik jika di konsumsi berlebihan.
8. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung antioksidan seperti wortel, Brokoli, Bayam, dll.
9. Mengajarkan ibu teknik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Ibu dapat mempraktikkan dengan bimbingan bidan.
10. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan SADARI setiap bulan atau ketika ibu ada keluhan. Ibu mengerti dengan Penjelasan yang diberikan.
11. Memberitahu Ibu untuk memeriksakan payudaranya setiap 6 bulan sekali atau ketika ada keluhan. Ibu mengerti dan akan memeriksakan payudaranya kembali.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada hari Rabu tanggal 16 November 2022 pukul 10.00 WITA Ny. M datang ke Puskesmas Sungai Tabuk 3 untuk memeriksakan kesehatannya. Berdasarkan pengkajian Ibu mengatakan ingin memeriksakan bagian Payudara, Ibu tidak memiliki keluhan apapun dan hanya ingin memeriksakan dirinya. Ibu mengatakan saat ini sedang tidak menderita penyakit dan tidak pernah memiliki riwayat apapun seperti Hipertensi, Kanker / Tumor payudara, dll. Dari keluarga Ibu juga tidak memiliki penyakit apapun seperti Hipertensi, Kanker / Tumor payudara, dll.

Pada pemeriksaan keadaan umum Ibu baik, Kesadaran Composmentis dan pada pemeriksaan Antropometri didapatkan hasil BB : 50 Kg. Tb : 157 cm dan pada pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD : 120/70 mmHg, N : 85 x/ menit, T : 36,2o C, RR : 24 x/ menit. Kemudian dilakukan pemeriksaan pada bagian payudara di dapatkan hasil tidak ada benjolan pada payudara sebelah kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe pada bagian bawah aksila, dan tidak ada nyeri tekan.

Menurut teori Kartini, dkk (2017) Pemeriksaan payudara klinis pada usia 20-39 tahun dilakukan setiap 1 tahun sekali atau jika ada keluhan. Hal ini sudah sesuai dengan yang dilakukan oleh Ny. M usia 33 tahun yang melakukan SADARNIS rutin 1 tahun sekali.

Sesuai dengan hasil pengkajian dan pemeriksaan maka dibutuhkan Asuhan Kebidanan yang sesuai dengan keadaan Ibu yaitu dengan pemberian KIE kepada Ibu dan menganjurkan ibu untuk melakukan SADARI setiap 1 bulan sekali dan SADARNIS 1 tahun sekali atau ketika ibu ada keluhan.

Pada Studi Kasus ini dapat digambarkan bahwa peran keluarga terutama suami dapat meningkatkan kepercayaan diri klien sehingga klien dapat memutuskan untuk melakukan SADARNIS secara rutin. Dukungan keluarga atau suami dapat berupa pendampingan pada saat melakukan pemeriksaan payudara ke fasilitas kesehatan, mengingatkan untuk memeriksaan payudara pada jadwal yang telah ditentukan sebelumnya. Dukungan keluarga ini juga tidak lepas dari pengetahuan keluarga akan pentingnya pemeriksaan payudara, seperti dalam penelitian Jannatul Laili, F., dkk (2016) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara berhubungan dengan pemeriksaan payudara artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan klien dan keluarga tentang pemeriksaan payudara maka semakin tinggi juga untuk klien melakukan pemeriksaan payudara (Jannatul Laili, F, 2016)

**KESIMPULAN**

Dengan dukungan keluarga khususnya suami maka klien dapat percaya diri dalam melakukan SADARNIS secara rutin tanpa ada rasa takut.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Author menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada Clinical Intructor Puskesmas Sungai Tabuk 3 dan Mahasiswa kebidanan program Sarjana Terapan yang telah membantu dalam penelitian studi kasus ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ardayani, T., Fauziah, L., & Sitorus, N. (2020). *Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Sadanis (Pemeriksaan Payudara Dengan Tenaga Medis) Di Desa Babakan Kecamatan Ciparay Kabupaten Bandung*. JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia), 1(1), 14-19.

Globocan. (2020). International agency for research on cancer (IARC) 2021. Estimated number of deaths in 2020 worldwide, Indonesia, female, all ages.

Jannatul Laili, F., Nur Jannah, A. And Mudawamah, S. (2016) “Relationship Between Knowledge About Breast Cancer With The Implementation Of Breast Self Examination (Bse) / Self-Breast Examination (BSE)”, Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi, 4(1), Pp. 285 - 294. Available At: <Http://Journal.Uds.Ac.Id/Index.Php/Jkds/Article/View/64>

Kartini, K., Lubis, N. L., & Moriza, T. (2019). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Tahun 2018*. Jurnal Info Kesehatan, *17*(1), 16-34.

Kartini. (2017). *Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS*. http://majalahkartini.co.id. Diakses : 8 Desember 2017.

Kemenkes RI. (2020). Penyakit Kanker di Indonesia berada pada urutan 8 di Asia Tenggara dan urutan 23 di Asia. <http://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-padaurutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia/>

Noviarini, P.D., Prabowo, H. 2013. Hubungan antara Dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pecandu Narkoba yang sedang menjalani Rehabilitasi. Jurnal Psikologi 5(1): pp. 116-122. Tersedia di: <ejournal.gunadarma.ac.id/inex.php/ pesat/iss u eview/119>

Partama, I. P. G., AS, M. K., & Koerniawan, H. S. (2021). *Program Deteksi dini Kanker Payudara Melalui Pengayaan Materi dan Pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan Pemeriksaan Payudara oleh Tenaga Klinis (SADARNIS) Pada Bidan di Badan Rumah Sakit Umum Tabanan. Jurnal Sewaka Bhakti*, 7(2), 57-64.

Putra, S. R. (2015). *Buku lengkap kanker payudara*. Jakarta: Laksana.

Raffie, R., Noverliansyah, M. R., Nurmalasari, Y., Detty, A. U., Pratama, S. A., & Kheru, A. (2021). *Orientasi Pemeriksaan Sadari Dan Iva Di Wilayah Puskesmas Beringin Raya.* Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat(PKM),4(2),285-290. [http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/vie w/3725](http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/vie%20w/3725)

Rosya, E., Kusumadewi, A. I., & ²Stikes Hang Tuah Tanjungpinang, T. (2019). *Pengetahuan tentang Kanker Payudara Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Secara Klinis (SADANIS).* Indonesian Journal of Nursing Health Science, 4(2).

Suhaid, D. N., Wardani, D. W. K. K., Aningsih, B. S. D., Manungkalit, E. M., & Kusmiyanti, M. (2022). *Deteksi Dini Kanker Serviks Dan Payudara Dengan Pemeriksaan IVA Serta Sadanis di Perumahan Kartika Sejahtera Kelurahan Sasak Panjang Kecamatan Tajur Halang Kabupaten Bogor Jawa Barat.* Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 5(2), 406-413.

Tempali, S. R. (2019). *Analisis Hubungan Pengetahuan tentang Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri melalui Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS).* Jurnal Bidan Cerdas, 1(2), 99-104. <http://www.poltekkespalu.ac.id/jurnal/index.php/JBC/article/view/127>

WHO. (2020). International agency for research on cancer (IARC) 2021. Estimated number of deaths in 2020 worldwide, female, all ages.