

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
PRASYARAT GELAR.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KIE.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	vi
PENGESAHAN PENGUJI.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
RINGKASAN	x
<i>SUMMARY</i>	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Kanker Payudara	4
1. Definisi Kanker Payudara.....	4
2. Anatomi Payudara	4
3. Faktor Resiko Kanker Payudara	6
4. Tanda Gejala Kanker Payudara	9
5. Pemeriksaan Diagnostik	10
6. Pencegahan Kanker Payudara.....	11
B. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	14
1. Definisi	14
2. Cara Melakukan.....	14
3. Waktu Melakukan SADARI.....	15
C. Buku Saku.....	16
1. Definisi	16
2. Fungsi Buku Saku.....	16
3. Karakteristik Buku Saku.....	17
4. Kelebihan Buku Saku	17

5. Kekurangan Buku Saku	17
D. Remaja	18
E. Hasil Penelitian	18
BAB III DESKRIPSI DESAIN YANG DIHASILKAN.....	20
A. Nama <i>Project</i> Luaran	20
B. Tujuan <i>Project</i> Luaran	20
C. Keaslian <i>Project</i> Luaran.....	20
D. Deskripsi Desain Luaran.....	21
E. Hasil Uji Coba Buku Saku.....	23
BAB IV LUARAN YANG DICAPAI.....	26
BAB V PENUTUP.....	28
A. Kesimpulan	28
B. Saran	28
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Payudara	5
Gambar 2. 2 Kuadran Payudara	6
Gambar 4. 1 Sampul Buku	26
Gambar 4. 2 Isi Buku Saku	26

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Hasil Uji Coba Buku Saku.....	24
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Penyusunan LTA Tahun 2023/2024

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

Lampiran 3 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 4 Luaran Laporan Tugas Akhir

Lampiran 5 Dokumentasi Uji Coba Buku Saku

Lampiran 6 Persetujuan Responden

Lampiran 7 Bukti Pengisian Masukan Terhadap Konten dan Desain

Lampiran 8 Lembar Kehadiran Seminar Proposal

DAFTAR SINGKATAN

ACS	<i>American Cancer Society</i>
SADANIS	Pemeriksaan Payudara Klinis
SADARI	Pemeriksaan Payudara Sendiri
WHO	<i>World Health Organization</i>

BAB I PENDAHULUAN

Penyakit kanker sampai saat ini masih menjadi ancaman yang serius di dunia dan juga menjadi tantangan pada sistem kesehatan Indonesia (Pangribowo dalam Damanik & Saragih, 2022). Kanker payudara menjadi salah satu kanker dengan angka kematian yang tinggi (Supriyatiningasih et al., 2022). Selain itu, kanker payudara juga menjadi penyebab utama *morbiditas* dan *mortalitas* di kalangan wanita (Mihret et al., 2021). Pada perempuan yang berusia lebih dari 65 tahun insiden kanker payudara sekitar 48% dan 30% pada perempuan berusia lebih dari 70 tahun (Qomariah & Saragih dalam Damanik & Saragih, 2022). Akan tetapi, saat ini kejadian kanker payudara ada kecenderungan dialami oleh perempuan dengan usia 15 – 20an tahun (Lestari et al., 2022).

Data *Global Cancer Observatory 2022* dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yaitu sebanyak 66.271 kasus baru atau 16,2% dari total 408.661 kasus kanker (Globocan, 2023). Data Dinas Kesehatan Jawa Tengah 2023 menunjukkan angka penderita kanker payudara di Jawa Tengah mengalami kenaikan 27% yaitu pada tahun 2021 mencapai 8.287 orang, sedangkan pada tahun 2022 mencapai 10.530 orang. Kejadian benjolan payudara pada WUS di Boyolali menempati urutan ke 12 dari 36 Kabupaten/Kota di Jawa Tengah, sedangkan Surakarta menempati urutan ke 33 dari 36 Kabupaten/Kota di Jawa Tengah (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2022).

Kasus kanker yang ditemukan pada stadium dini serta mendapat pengobatan yang cepat dan tepat akan memberikan kesembuhan dan harapan hidup yang lebih lama (Pratiwi et al., dalam Oktaviano E et al., 2021). Sekarang ini 1 dari 8 perempuan di dunia mempunyai risiko menderita kanker payudara, apabila tidak dilakukan usaha meningkatkan penyuluhan dan upaya - upaya pencegahan dini, maka pada tahun 2030 kemungkinan 1 dari 3 perempuan berisiko terjangkit kanker payudara (*World Health Organization, 2019*). Telah diatur dalam Permenkes No. 34 Tahun 2015 tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim dengan menetapkan program penanggulangan nasional untuk menangani kanker

payudara dan dampaknya (Pulungan et al., 2020).

Upaya untuk mendeteksi kanker payudara stadium awal dan meningkatkan kelangsungan hidup pasien kanker dapat dilakukan dengan skrining kanker payudara atau pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Ren et al., 2022). Teknik SADARI adalah pemeriksaan sederhana yang dilakukan untuk mengidentifikasi benjolan atau kelainan payudara lainnya dengan tujuan untuk menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik, tetapi sangat disayangkan perempuan Indonesia khususnya remaja perempuan yang melakukan SADARI masih sangat rendah (Lestari et al., 2022). Hal ini disebabkan oleh kurangnya kesadaran remaja perempuan tentang perawatan payudaranya sendiri, serta kurangnya kesadaran tentang pencegahan kanker payudara (Puspitasari et al., 2023). Menurut Sulistiyowati pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan agar remaja melakukan SADARI. Dalam hal ini, seorang bidan memegang tugas yang sangat penting yaitu melakukan penyuluhan, konseling, dan pendidikan kesehatan terhadap keluarga serta masyarakat (Juliana & Kesehatan YRSU Rusdi Medan, 2024).

Luaran yang dihasilkan pada Laporan Tugas Akhir ini adalah media buku saku yang berjudul “Teman Remaja Sadari Kanker Payudara”. Buku saku adalah salah satu dari banyak alat yang dapat digunakan untuk menunjang bidan dalam menjalankan peran sebagai konselor melalui pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada masyarakat. Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan oleh Setyowati et al (2021) dapat diketahui bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media pembelajaran buku saku, serta tidak ada perbedaan signifikan antara pengetahuan remaja putri sebelum diberikan penyuluhan kesehatan media pembelajaran buku saku dan video.

Buku saku memiliki kemampuan untuk menyebarkan informasi dengan lebih cepat dan dengan jangkauan yang lebih luas karena mengandung teks, gambar, dan foto yang jika disajikan dengan baik dapat menimbulkan minat yang lebih besar pada pembaca dan membuat mereka lebih mudah memahami pesan yang disampaikan. Ukuran buku saku yang kecil akan membuatnya mudah dibawa

dan disimpan, diharapkan dapat menarik minat pembaca khususnya remaja putri untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara sehingga tercapai kehidupan sehat dan sejahtera dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker Payudara

1. Definisi Kanker Payudara

Kanker adalah istilah umum untuk sekelompok penyakit yang ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal yang kemudian dapat menyerang bagian tubuh yang berdekatan dan / atau menyebar ke organ lain. Istilah umum lain yang digunakan adalah tumor ganas dan neoplasma. Kanker dapat mempengaruhi hampir semua bagian tubuh termasuk payudara dan memiliki banyak subtype anatomi dan molekuler yang masing – masing memerlukan strategi manajemen yang spesifik (WHO, 2019).

Kanker payudara (*Carcinoma Mammae*) adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara dan terasa seperti benjolan. Kanker ini mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, dan jaringan ikat pada dada (Masita, 2019).

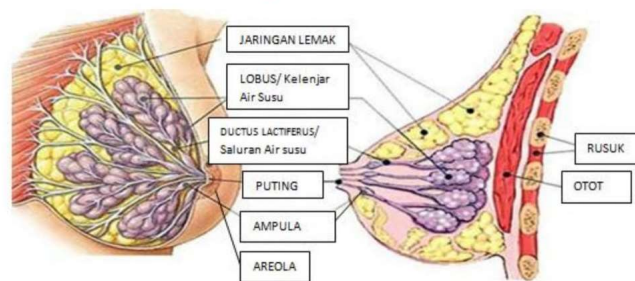
Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Utami et al., 2019). Semakin lama sel ini akan berkembang dan berubah menjadi tumor ganas atau kanker jika tidak ditangani dengan cepat (Hayati et al., 2023).

2. Anatomi Payudara

Payudara (*Mammae*) yang dimiliki pria dan wanita adalah sama sampai masa pubertas (11 -13 tahun), perkembangan payudara dipengaruhi oleh hormon estrogen dan hormon lainnya. Payudara yang sensitif terhadap pengaruh hormon cenderung mengalami pertumbuhan neoplastik jinak maupun ganas yang dapat berupa kanker. Payudara dibagi menjadi empat kuadran: kuadran lateral (pinggir atas), kuadran

lateral bawah, kuadran *medial* (tengah atas), dan kuadran *median* bawah. Pembagian ini digunakan untuk menentukan lokasi kanker payudara (Hayati et al., 2023). Meskipun kanker payudara dapat dimulai diberbagai bagian payudara, sebagian besar kanker payudara dimulai di saluran ASI atau lobulus (CDC, 2023).

Payudara (*mammæ*) adalah kelenjar yang berada di bawah kulit, di atas otot dada. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara dengan ukuran yang berbeda pada setiap individu bahkan tidak jarang salah satu payudara ukurannya lebih besar. Pada pria secara normal tidak berkembang, kecuali jika dirangsang dengan hormon. Pada wanita terus berkembang pada pubertas, selama kehamilan terutama pada masa menyusui (Ketut, S. and Kartika, S. (2022) dalam Lelan Takaeb et al., 2023).



Gambar 2. 1 Anatomi Payudara (Ketut, S. and Kartika, S. (2022) dalam Lelan Takaeb et al., 2023).

a. Areola

Areola adalah area lingkaran yang terdiri dari kulit longgar dengan pigmentasi. Masing-masing payudara memiliki garis tengah kira-kira 2,5 cm dan berwarna kegelapan karena penipisan dan penimbunan pigmen pada kulitnya (Ketut, S. and Kartika, S. (2022) dalam Lelan Takaeb et al., 2023).

b. Puting Susu

Puting susu, atau *papilla mammae*, terletak setinggi *intercosta* IV, tetapi letaknya akan berbeda karena bentuk dan ukuran payudara yang berbeda. *Ductus laktiferus* bermuara di

tempat ini melalui lubang-lubang kecil (Ketut, S. and Kartika, S. (2022) dalam Lelan Takaeb et al., 2023).

c. Alveoli / Kelenjar Susu

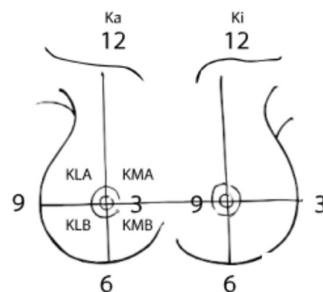
Alveoli merupakan unit terkecil yang memproduksi susu, terdiri dari sel *Aciner*, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan sel pembuluh darah (Ketut, S. and Kartika, S. (2022) dalam Lelan Takaeb et al., 2023).

d. *Ductus Laktiferus*/Saluran Air Susu

Ductus laktiferus adalah saluran sentral yang menghubungkan beberapa *tubulus laktiferal* (Ketut, S. and Kartika, S. (2022) dalam Lelan Takaeb et al., 2023).

e. Ampula

Ampula adalah bagian *ductus lactifer* yang melebar di mana tempat menyiram air susu. Ampula terletak di bawah areola (Ketut, S. and Kartika, S. (2022) dalam Lelan Takaeb et al., 2023).



Gambar 2. 2 Kuadran Payudara (Kemenkes, 2024)

- a. KLA : Kudran Lateral Atas
- b. KLB : Kudran Lateral Bawah
- c. KMA : Kudran Medial Atas
- d. KMB : Kudran Medial Bawah

3. Faktor Resiko Kanker Payudara

Penyebab timbulnya kanker payudara belum diketahui secara pasti, namun bersifat multifaktorial atau banyak faktor (Heena et al., 2019). Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang berkaitan dengan peningkatan resiko atau kemungkinan terkena kanker

payudara yang disebut dengan faktor resiko. Perempuan yang mempunyai faktor resiko bukan berarti pasti akan menderita kanker payudara, tetapi faktor tersebut akan meningkatkan kemungkinan untuk terkena kanker payudara (Kemenkes, 2024).

Menurut Brunner & Suddarth (dalam Kusumawaty et al., 2021) yang termasuk faktor resiko terjadi kanker payudara adalah:

- a. Riwayat pribadi tentang kanker payudara.
- b. Menarche dini.
- c. Menopause.
- d. Usia maternal lanjut saat kelahiran anak pertama.
- e. Riwayat penyakit payudara jinak.
- f. Obesitas.
- g. Kontrasepsi oral.
- h. Pemajanan terhadap radiasi.

Menurut Kemenkes RI (2024) menjelaskan bahwa faktor resiko yang utama berhubungan dengan keadaan hormonal (estrogen dominan) dan genetik. Keadaan estrogen dominan dapat terjadi karena beberapa faktor resiko dan dapat digolongkan berdasarkan :

- a. Faktor yang berhubungan dengan diet :

Faktor resiko ini dibagi dalam dua kategori yaitu faktor yang memperberat terjadinya kanker dan yang mengurangi terjadinya kanker. Beberapa faktor yang memperberat yaitu :

- 1) Peningkatan berat badan yang bermakna pada saat pasca menopause.
- 2) Diet ala barat yang tinggi lemak (*western style*).
- 3) Minuman beralkohol.
- 4) Perokok aktif maupun pasif.

Faktor resiko yang mempunyai dampak positif seperti :

- 1) Peningkatan konsumsi serat.
- 2) Peningkatan konsumsi buah dan sayur.

b. Hormon dan faktor reproduksi

- 1) Menarche atau menstruasi pertama pada usia relatif muda (kurang dari 12 tahun).
- 2) Menopause pada usia relatif lebih tua (lebih dari 50 tahun).
- 3) Belum pernah melahirkan.
- 4) Infertilitas.
- 5) Melahirkan anak pertama pada usia relatif lebih tua (lebih dari 35 tahun).
- 6) Pemakaian kontrasepsi oral dalam waktu yang lama.
- 7) Tidak menyusui.

c. Riwayat Keluarga

Pada kanker payudara, telah diketahui beberapa gen yang dikenali mempunyai kecenderungan untuk terjadinya kanker payudara yaitu gen *BRCA1* dan *BRCA2*. Terdapat peningkatan resiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara. Pada masyarakat umum yang tidak dapat memeriksakan gen dan faktor proliferasinya, maka riwayat kanker pada keluarga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit :

- 1) Tiga atau lebih keluarga (saudara ibu/klien/bibi) dari sisi keluarga yang sama terkena kanker payudara.
- 2) Dua atau lebih keluarga dari sisi yang sama terkena kanker payudara usia di bawah 40 tahun.
- 3) Adanya keluarga dari sisi yang sama terkena kanker payudara.
- 4) Adanya riwayat kanker payudara bilateral pada keluarga.

d. Riwayat Adanya Penyakit Tumor Jinak

Beberapa tumor jinak pada payudara dapat bermutasi menjadi ganas, seperti termasuk *atipikal duktal hiperplasia*. Selain itu, menurut Subagja (dalam Kusumawaty et al., 2021) ada beberapa faktor resiko yang memungkinkan seorang perempuan menderita kanker payudara, diantaranya adalah :

1) Penggunaan Hormon Untuk Terapi Estrogen *Replacement*

Hormon estrogen berhubungan erat dengan kanker payudara. Laporan dari *Harvard School of Public Health* menyatakan bahwa pengguna terapi estrogen *replacement* menyebabkan penyakit kanker payudara meningkat signifikan.

2) Radiasi

Tingkat kemungkinan terburuk atau efek samping yang akan dialami (eksposur) dengan radiasi ionisasi selama atau sesudah pubertas adalah meningkatnya resiko kanker payudara.

3) Penggunaan DES

Perempuan yang menggunakan DES (Diethylstilbestrol) untuk mencegah keguguran memiliki resiko tinggi terserang penyakit kanker payudara.

4. Tanda Gejala Kanker Payudara

American Cancer Society (2024) menyatakan gejala kanker payudara yang paling umum dirasakan adalah adanya benjolan atau massa baru (walaupun sebagian besar benjolan payudara bukanlah kanker). Massa yang keras dan tidak menimbulkan rasa sakit dengan tepi yang tidak beraturan kemungkinan besar merupakan kanker, namun kanker payudara juga bisa bersifat lunak, bulat, lembut atau bahkan nyeri. Gejala – gejala lain kanker payudara yang mungkin terjadi yaitu :

- a. Pembengkakan seluruh atau sebagian payudara (walaupun tidak terasa ada benjolan).
- b. Lesung pipit pada kulit atau iritasi kulit (terkadang terlihat seperti kulit jeruk).
- c. Nyeri payudara atau puting.
- d. Retraksi puting (menjorok ke dalam).
- e. Kulit puting atau payudara yang merah, kering, mengelupas, atau menebal.
- f. Keluarnya cairan dari puting (selain ASI).

- g. Pembengkakan kelenjar getah bening di bawah lengan atau di dekat tulang selangka (terkadang hal ini bisa menjadi tanda penyebaran kanker payudara bahkan sebelum tumor asli di payudara cukup besar untuk dirasakan).

Banyak dari gejala ini juga dapat disebabkan oleh kondisi payudara yang jinak (bukan kanker). Namun, penting untuk memeriksa massa baru pada payudara, benjolan, atau perubahan lainnya ke tenaga kesehatan sehingga penyebabnya dapat ditemukan dan diobati, jika diperlukan.

5. Pemeriksaan Diagnostik

Beberapa pemeriksaan diagnostik menurut Subagja (dalam Kusumawaty et al., 2021) adalah sebagai berikut :

a. *Imaging Test*

1) Pemeriksaan Mamografi

Pemeriksaan mammografi adalah metode yang paling diandalkan untuk mendeteksi kanker payudara sebelum benjolan atau massa yang dapat dipalpasi. Karsinoma yang berkembang lambat dapat dideteksi melalui pemeriksaan mammografi setidaknya selama 2 tahun sebelum mencapai ukuran yang dapat dipalpasi.

2) Ultrasonografi (USG)

Ultrasonografi menggunakan gelombang bunyi frekuensi tinggi untuk menggambarkan jaringan payudara. Ini dapat membedakan massa yang padat yang mungkin mengandung kanker dan kista cair yang mungkin bukan kanker.

3) *Magnetic Resonance Imaging* (MRI)

Magnetic resonance imaging (MRI) adalah alat *magnetic* untuk menghasilkan gambaran detail dari tubuh. MRI dapat digunakan sebagai alat tambahan untuk melakukan diagnosis atau mendeteksi kelainan yang didapatkan pada mammografi. Sebagai contoh, MRI bermanfaat untuk membedakan karsinoma payudara yang rekuren atau jaringan parut, memeriksa payudara

kontralateral pada wanita dengan karsinoma payudara, menentukan penyebaran karsinoma, terutama karsinoma lobuler, atau menentukan respons terhadap kemoterapi.

4) *Biopsy* Tes

Suatu tes bisa saja menunjukkan kemungkinan adanya kanker tapi hanya biopsi yang memberikan diagnosis secara pasti. Sampel yang diambil dari *biopsy*, dianalisa oleh ahli patologi (dokter spesialis yang ahli dalam menerjemahkan tes laboratorium dan mengevaluasi sel, jaringan dan organ untuk menentukan penyakit).

b. Tes Darah

Tes darah diperlukan untuk lebih mendalami kondisi kanker, antara lain:

- 1) Level hemoglobin (Hb) untuk mengetahui jumlah oksigen yang ada di dalam sel darah merah.
- 2) Level hematokrit : untuk mengetahui persentase darah merah didalam seluruh badan.
- 3) Jumlah dari sel darah putih : untuk membantu melawan infeksi..
- 4) Jumlah trombosit : untuk membantu pembekuan darah.
- 5) Differential : persentase dari beberapa sel darah putih.
- 6) Jumlah alkaline phosphatase : jumlah enzim yang tinggi bisa mengidentifikasi penyebaran kanker ke hati, saluran empedu dan tulang.
- 7) SGOT dan SGPT : Tes ini untuk mengevaluasi fungsi hati. Angka yang tinggi dari salah satu tes ini mengindikasikan adanya kerusakan pada hati, bisa jadi suatu sinyal adanya penyebaran ke hati

6. Pencegahan Kanker Payudara

Menurut WHO (2023) menyatakan bahwa antara 30 – 50 % dari seluruh kasus kanker dapat dicegah. Pencegahan menawarkan strategi

jangka panjang yang paling hemat biaya untuk pengendalian kanker, melalui banyak program faktor resiko di bawah ini :

a. Mengindari Penggunaan Tembakau, Termasuk Rokok Dan Tembakau Tanpa Asap

Asap tembakau mengandung lebih dari 7000 bahan kimia, setidaknya 250 diantaranya diketahui berbahaya dan setidaknya 69 diantaranya diketahui menyebabkan kanker. Di seluruh dunia, penggunaan tembakau merupakan satu-satunya faktor risiko terbesar yang dapat dihindari dalam kematian akibat kanker dan membunuh lebih dari 8 juta orang setiap tahunnya, akibat kanker dan penyakit lainnya. Hampir 80% dari 1,1 miliar perokok di dunia tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

b. Batasi Penggunaan Alkohol

Alkohol, sebagaimana diklasifikasikan oleh Badan Internasional untuk Penelitian Kanker, adalah zat beracun, psikoaktif, dan menyebabkan ketergantungan serta karsinogen Grup 1 yang terkait dengan 7 jenis kanker, termasuk kanker esofagus, hati, kolorektal, dan payudara. Konsumsi alkohol dikaitkan dengan 740.000 kasus kanker baru setiap tahunnya. Secara global, 1 dari 20 kanker payudara disebabkan oleh konsumsi alkohol.

c. Menjaga Berat Badan yang Sehat

Kelebihan berat badan dan obesitas dikaitkan dengan berbagai jenis kanker seperti esofagus, kolorektal, payudara, endometrium, dan ginjal. Aktivitas fisik yang teratur, dan menjaga berat badan yang sehat, serta pola makan yang sehat dapat berisiko. Kelebihan massa tubuh bertanggung jawab atas 3,4% kanker pada tahun 2012, termasuk 110.000 kasus kanker payudara per tahun.

d. Makan makanan sehat dengan banyak buah dan sayuran.

e. Menghindari polusi udara perkotaan dan asap dalam ruangan dari penggunaan bahan bakar padat.

f. Mengurangi paparan radiasi pengion yang tidak perlu.

Tidak hanya itu saja, dijelaskan juga oleh Rahayu (dalam Kusumawaty et al., 2021) pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Aktif Bergerak

Olahraga akan menurunkan kadar hormon estrogen, yang berkaitan dengan kanker. Lakukan olahraga minimal 30 menit sehari.

b. Kurangi Berat Badan

Setelah menopause, perempuan yang obesitas punya resiko lebih besar terkena kanker payudara dibanding rekannya yang punya badan normal. Meskipun begitu kenaikan bobot tubuh pada wanita yang tadinya beratnya ideal juga mendatangkan resiko yang sama.

c. Cukupi Kebutuhan Vitamin D

Manfaat vitamin D sebagai anti kanker terus bermunculan. Yang terakhir menyebutkan, 94% pasien kanker payudara yang kekurangan vitamin D, kankernya lebih cepat menyebar dibanding mereka yang cukup vitamin D.

d. Perhatikan Gejalanya

Gejala awal kanker payudara dapat berupa benjolan yang biasa dirasakan berbeda dari jaringan payudara disekitarnya, tidak menimbulkan nyeri dan biasanya memiliki pinggirannya tidak teratur. Tanda lain yang mungkin timbul adalah benjolan diketiak, perubahan ukuran atau bentuk payudara, keluar cairan yang abnormal dari puting susu dan perubahan warna tekstur kulit payudara.

e. Lakukan Deteksi

Dini Skrining dan deteksi dini sebetulnya dapat secara signifikan menurunkan stadium pada temuan kasus payudara. Selain mamografi, pemeriksaan payudara sadari yang dapat diajarkan, kemudian dipraktikkan sendiri oleh perempuan, jika dilakukan secara teratur bisa mendeteksi tumor 1,2 cm.

B. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1. Definisi

Skринing kanker payudara berarti memeriksa kanker payudara wanita sebelum ada tanda atau gejala penyakitnya. Meskipun skринing kanker payudara tidak dapat mencegah kanker payudara, namun skринing ini dapat membantu menemukan kanker payudara sejak dini, ketika lebih mudah untuk diobati (CDC, 2023).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan payudara sendiri untuk menemukan adanya benjolan yang tidak normal pada payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tidak mengeluarkan biaya apapun (Mulyani dan Rinawati dalam Triana et al., 2023).

SADARI adalah metode yang direkomendasikan pada negara-negara berkembang karena mudah, aman, nyaman dan dapat dilakukan sendiri serta tidak memerlukan peralatan khusus. Tujuan dari SADARI adalah untuk mendeteksi dini apabila terdapat benjolan pada payudara, terutama yang dicurigai ganas, sehingga dapat menurunkan angka kematian. Semakin dini kanker payudara terdeteksi maka semakin baik pula efektivitas pengobatan dan kemungkinan untuk bertahan hidup (WHO, 2023).

2. Cara Melakukan

Pemeriksaan payudara dapat dilakukan sendiri saat mandi atau sebelum tidur. Dengan memeriksa saat mandi tangan dapat bergerak dengan mudah di kulit yang basah (Kemenkes RI, 2024). Adapun langkah – langkah dalam melakukan SADARI yang dijelaskan Kemenkes RI (2024), yaitu sebagai berikut :

- a. Berdiri tegak di depan kaca, posisi tangan di sisi tubuh dan lihat apakah ada perubahan pada payudara. Perubahan yang dilihat dalam hal ukuran, bentuk, warna kulit, dan jika ada kerutan atau lesung pada kulit (seperti lesung pipit).

- b. Kedua tangan diangkat ke atas kepala, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala, dorong siku depan dan amati perubahan warna, tarikan, tonjolan, kerutan, perubahan bentuk puting atau permukaan kulit menjadi kasar.
- c. Posisikan kedua tangan menekan pinggang condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada.
- d. Angkat lengan kiri ke atas, dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atas – bawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan.
- e. Cubit dengan lembut kedua puting, lalu cermati apabila ada cairan (seperti susu, kuning atau darah) yang keluar dari puting.
- f. Pada posisi berbaring, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari – jari, tekan – tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak.

3. Waktu Melakukan SADARI

SADARI sebaiknya dilakukan setiap kali selesai menstruasi (hari ke – 10, terhitung mulai hari pertama haid). Pemeriksaan dilakukan setiap bulan sejak pertama mengalami menstruasi (ACS, 2024). Selain itu, SADARI optimal dilakukan pada sekitar 7 – 14 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan (Siregar, 2021). Karena organ payudara dipengaruhi oleh faktor hormonal antara lain estrogen dan progesteron (Siregar, 2021). Jika siklus haid telah berhenti

maka, dilakukan pemeriksaan payudara sendiri pada waktu yang sama setiap bulannya. Waktu yang dibutuhkan dalam melakukan pemeriksaan tersebut tidak lebih dari 5 menit (Nisman dalam Mulyanti et al., 2021)

C. Buku Saku

1. Definisi

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, buku saku adalah buku berukuran kecil yang dapat dimasukkan ke dalam saku dan mudah dibawa kemana – mana (KBBI, 2024). Buku saku dapat digunakan sebagai media yang menyampaikan informasi tentang materi tertentu, sehingga dapat mendorong potensi menjadi pembelajar mandiri (Suharja et al., 2024).

2. Fungsi Buku Saku

Terdapat 5 fungsi pada buku saku yang dijelaskan Sulistyani (dalam Maria Lestari Silaban et al., 2023) yaitu sebagai berikut :

- a. Buku saku dicetak dengan kemasan kecil dan full colour sehingga dapat menarik perhatian pembaca untuk berkonsentrasi pada isi materi yang tertulis di dalamnya.
- b. Buku saku terdapat gambar pada keterangan materi sehingga dapat meningkatkan kenikmatan pembaca.
- c. Penulisan dan gambar dapat memperjelas materi yang terkandung di dalam buku saku sehingga dapat memperlancar pencapaian tujuan pembelajaran.
- d. Penulisan materi pada buku saku yang singkat dan jelas dapat membantu memahami materi dalam teks dan mengingatnya kembali.
- e. Penulisan materi buku saku yang singkat dan jelas dapat mempermudah untuk menghafalkannya.

3. Karakteristik Buku Saku

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penyusunan Buku Saku menurut Sulistyani (dalam Widyasih, 2020) , antara lain :

- a. Konsistensi penggunaan simbol dan istilah pada buku.
- b. Penulisan materi secara singkat dan jelas.
- c. Penyusunan teks materi pada buku saku sedemikian rupa sehingga mudah dipahami.
- d. Memberikan warna dan desain yang menarik pada buku saku.
- e. Ukuran font standar isi adalah 9 – 10 dan jenis font menyesuaikan isinya.
- f. Jumlah halamannya kelipatan dari 4, misalnya : 12 halaman, 16 halaman, 24 halaman, dan seterusnya.

4. Kelebihan Buku Saku

Menurut Susilana (dalam Ruhmawati et al., 2022) kelebihan dari buku saku yaitu :

- a. Dapat menyajikan pesan atau informasi dalam jumlah yang banyak.
- b. Pesan atau informasi dapat dipelajari sesuai dengan kebutuhan minat dan kecepatan masing – masing.
- c. Dapat dipelajari kapan dan dimana saja karena mudah dibawa.
- d. Akan lebih menarik apabila dilengkapi dengan gambar dan warna.
- e. Perbaikan / revisi mudah dilakukan.

5. Kekurangan Buku Saku

Buku saku juga memiliki kekurangan, menurut (Setiawan et al., dalam Heyrani et al., 2023) keterbatasan maupun kelemahan dari media cetak yaitu :

- a. Biaya pencetakan akan mahal apabila ingin menampilkan ilustrasi, gambar, atau foto yang berwarna – warni.
- b. Proses pembuatannya membutuhkan waktu yang cukup lama.