

PENGUKURAN PENGETAHUAN PENYAKIT KANKER PAYUDARA DAN PEMANFAATAN BAHAN ALAM UNTUK PENYAKIT TERSEBUT PADA MASYARAKAT DESA CILIANG KECAMATAN PARIGI KABUPATEN PANGANDARAN

Eri Amalia^{1*}, Iyan Sopyan², Intan Timur Maisyarah³, Norisca Aliza Putriana⁴, Sriwidodo Sriwidodo⁵

^{1,2,4,5}Departemen Farmasetika dan Teknologi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran.

³Departemen Biologi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran.

*Korespondensi: amalia@unpad.ac.id

ABSTRAK. Penderita penyakit kanker payudara diketahui semakin meningkat hampir di setiap negara termasuk di Indonesia. Kendatipun bukan merupakan penyakit menular, penanganan kanker payudara perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat menyebabkan kematian bagi penderita. Sosialisasi aktif kepada masyarakat mengenai pencegahan dan penanganan penyakit sejak dini merupakan salah satu upaya untuk deteksi dan penanganan dini kasus kanker payudara. Penelitian ini dilakukan di desa Ciliang Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran Provinsi Jawa Barat, dengan metode penelitian melalui kuesioner dengan model tes dikotomi mengenai pengenalan, gejala, faktor penyebab, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemanfaatan bahan alam untuk terapi kanker payudara. Kuesioner akan diisi oleh 34 subjek yang merupakan wanita dari kader pemberdayaan kesejahteraan keluarga/PKK Desa Ciliang. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan skala likert. Kegiatan penyuluhan dilakukan setelah pengumpulan data untuk memberikan informasi mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat Desa Ciliang telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut dengan skor rata-rata responden adalah 17,15 dan rentang nilai 14-21 dari total nilai 25, yang menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik hingga sangat baik. Namun, sosialisasi mengenai kanker payudara tetap harus dilakukan berkala terutama mengenai cara deteksi dini melalui teknik SADARI. Penelitian ini adalah upaya kami dalam turut meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah dan menurunkan tingkat kematian akibat kanker payudara.

Kata kunci: kanker payudara, pemanfaatan bahan alam, SADARI

ABSTRACT. Breast cancer patients are known to be increasing in almost every country, including Indonesia. Although it is not categorized as an infectious disease, breast cancer treatment needs serious attention because it can develop and cause mortality. Active socialization about the importance of prevention and treatment of breast cancer from an early stage is one of the efforts to early detection and treatment of breast cancer cases. The research was conducted in Ciliang village, Parigi district, Pangandaran regency, West Java province, by research method using a dichotomous test model questionnaire, regarding the introduction, symptoms, causal factors, breast self-examination (SADARI), and the use of natural sources for breast cancer therapy. The questionnaire will be filled by 34 subjects, a woman from the family welfare empowerment/PKK cadre of Ciliang village. Data processing and analysis were carried out using a Likert scale. Socialization through counseling activity was carried out after data collection to provide information and explanations about breast cancer and the use of natural ingredients for the disease. The results showed that the society in Ciliang village already had good knowledge about breast cancer and the use of natural ingredients for the disease with an average score of 17.15 and a score range of 14-21 out of a total score of 25, which indicates a good to a very good level of knowledge. However, socialization about breast cancer must still be carried out periodically, especially regarding early detection methods through SADARI techniques. This study is our involvement effort to increase society's awareness of prevention and reduce the rate of death from breast cancer.

Keywords: breast cancer, utilization of natural resources, SADARI

PENDAHULUAN

Penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker yang bermula dari perkembangan sel yang tidak normal di jaringan payudara (Amalia et al, 2022). Penyakit kanker payudara bukan merupakan penyakit menular, namun kasus penderita penyakit ini semakin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan informasi dari *World Health Organization*, pada tahun 2020 diketahui bahwa 2,3 juta wanita di dunia terdiagnosa menderita penyakit kanker payudara dan diantara 685.000 penderita meninggal dunia akibat penyakit ini (WHO, 2020; Amalia et al, 2022). Keadaan ini juga terjadi di Indonesia, dengan jumlah kasus baru kanker payudara 68.858 pasien pada tahun 2020. Nilai ini cukup tinggi yaitu merupakan 16,6% dari 396.914 kasus baru pasien kanker, dengan jumlah kematian 22.000 penderita (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Penyakit ini tidak hanya diderita oleh wanita, namun juga diketahui kurang dari 1% atau 1 dari 100.000 pria di seluruh dunia terdiagnosis dengan penyakit tersebut yang umumnya diakibatkan karena mutasi genetik gen BRCA2 (*Breast Cancer Gene Type 2*) (Zettira et al, 2017).

Selain dari faktor genetik, faktor lain yang diketahui dapat menyebabkan resiko kanker payudara adalah terkait dengan faktor reproduktif, meliputi haid pertama pada usia di bawah 12 tahun, wanita menikah tetapi tidak memiliki anak, melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun, penggunaan hormon pengatur kehamilan dalam waktu lama, dan hormon *postmenopause* yang mengakibatkan *menopause* pada usia lebih dari 55 tahun. Selain faktor hormonal, faktor resiko juga diperparah dengan gaya hidup yang tidak sehat seperti konsumsi rokok, konsumsi lemak dan alkohol berlebih, termasuk juga wanita yang mengalami stress berat, demikian juga bekerja pada shift malam yang mengakibatkan penurunan produksi melatonin sehingga dapat memicu kanker payudara (Amalia, 2019; Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Menyadari penyakit kanker bukan merupakan penyakit menular namun tingkat kejadian kasus baru meningkat. Keadaan ini mengharuskan adanya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit kanker payudara mulai dari identifikasi kanker payudara, menghindari atau mengurangi pemaparan faktor resiko,

melakukan upaya deteksi dini dan tindak lanjut dini, upaya pengobatan yang tepat dan meningkatkan kualitas hidup untuk menurunkan kematian akibat kanker payudara. Peningkatan kesadaran masyarakat akan penyakit ini juga harus ditingkatkan. Sehingga apabila ditemukan gejala kanker payudara, tindakan pengobatan yang tepat dapat segera dilakukan untuk mencegah penyebaran proliferasi sel kanker payudara. Deteksi dan pengobatan penyakit sejak awal akan memiliki tingkat kesembuhan lebih tinggi dibandingkan dengan pengobatan yang dilakukan ketika deteksi dilakukan ketika kanker payudara telah pada stadium lanjut (Ginsburg et al. 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah melalui penyuluhan kepada masyarakat untuk memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kepada masyarakat mengenai kanker payudara dan pentingnya mencegah faktor resiko penyakit ini.

Seiring dengan berkembangnya penyakit kanker payudara, Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran juga turut berupaya menggali potensi bahan alam di Indonesia untuk diteliti sebagai kandidat obat dan *supplement* dalam terapi kanker payudara. Pada penelitian ini, kegiatan pengambilan data bertujuan untuk mencari tahu pengetahuan masyarakat mengenai pemanfaatan bahan alam untuk terapi kanker payudara, serta memberikan informasi melalui penyuluhan mengenai obat kanker payudara yang berasal dari bahan alam diantaranya *paclitaxel* dan *doxorubicin*, serta pemaparan mengenai sumber tanaman lain yang memiliki potensi untuk dikembangkan sebagai obat kanker payudara diantaranya piperin dari lada putih (Habtemariam et al, 2018; Amalia et al, 2021).

Mempertimbangkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data dari masyarakat Desa Ciliang Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran dan kegiatan penyuluhan terkait kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut.



Gambar 1. Peserta kegiatan penyuluhan (A) dan peserta sebagai responden dalam kegiatan pengambilan data yang diberikan informasi tujuan kegiatan dan pengisian pernyataan persetujuan (B)

Sumber : dokumentasi pribadi

METODE

Teknik pengambilan data

Teknik pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dilengkapi dengan pernyataan persetujuan (*Inform Consent*). Kuesioner akan diisi oleh 34 responden yang merupakan wanita dari kader Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Desa Ciliang. Responden terlebih dahulu dijelaskan mengenai tujuan dilakukan penelitian dan mengisi pernyataan persetujuan sebagaimana pada Gambar 1B. Selanjutnya responden mengisi kuesioner mengenai pengetahuan penyakit kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut.

Pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner berjumlah 25 pertanyaan yang terdiri atas 20 pertanyaan mengenai pengetahuan mengenai kanker payudara meliputi 1 pertanyaan mengenai definisi kanker payudara, 6 pertanyaan mengenai gejala, 5 pertanyaan mengenai penyebab dan faktor resiko, 3 pertanyaan mengenai tindakan hal yang harus dihindari dan pencegahan penyakit, 5 pertanyaan mengenai deteksi dini kanker payudara melalui cara SADARI sesuai arahan kementerian kesehatan. Sejumlah 5 pertanyaan lainnya adalah mengenai pemahaman masyarakat mengenai pemanfaatan bahan alam untuk kanker payudara sebagaimana dinyatakan pada tabel 1. Responden yang terlibat dalam penelitian adalah wanita yang tinggal di sekitar lokasi penelitian, dengan jumlah peserta 34 orang. Kriteria inklusi subyek penelitian adalah wanita usia 25-60

tahun, berpendidikan minimal SD, dan terdaftar sebagai penduduk tetap di Desa Ciliang. Kriteria eksklusi adalah wanita dengan kondisi orang dengan gangguan jiwa

Teknik pengolahan dan analisis data

Kuesioner yang diberikan berupa tes objektif atau tes dikotomi (*dichotomously scored item*) dengan jawaban antara benar atau salah. Hasilnya dianalisis dengan skala Guttman dengan skor 1 bila benar dan 0 bila salah atau bila tidak diisi, sehingga jawaban yang diberikan pasti dan pengukuran penelitian bersifat objektif (Wasis, 2011). Teknik pengolahan dan analisis data dilakukan bertahap dengan skala likert, yaitu dengan menentukan skor minimal (skor minimal yang diperoleh tiap responden), kuartil 1 (penjumlahan total skor minimal dengan median dibagi dua), median (penjumlahan total skor maksimal dengan total skor minimal dibagi 2), kuartil 3 (penjumlahan skor maksimal dengan median dibagi 2) dan maksimal (skor maksimal yang diperoleh tiap responden). Selanjutnya kesimpulan dilakukan dengan klasifikasi angka sebagai kurang (nilai minimal-kuartil 1), cukup (nilai kuartil 1-median), baik (nilai median-kuartil 3), sangat baik (nilai kuartil 3-maksimal) (Wicaksono, 2016).

Teknik penyuluhan dengan metode pendidikan masyarakat

Penelitian dilanjutkan dengan metode pendidikan masyarakat untuk memberikan penyuluhan yang bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut. Evaluasi penyuluhan dilakukan menggunakan metode tanya jawab interaktif. Peralatan pendukung lain yang disiapkan adalah proyektor dan perangkat komputer untuk kegiatan penyuluhan mengenai penyakit kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut. Alat peraga phantom manikin payudara normal juga disiapkan sebagai informasi keadaan payudara yang normal. Diskusi interaktif dilakukan selama proses penyuluhan. Penilaian akhir dilakukan melalui tanya jawab.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Populasi responden adalah wanita dari kader Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Desa Ciliang. Penyuluhan juga dilakukan kepada kader PKK tersebut dengan tujuan meningkatkan pemahaman dan kesadaran peserta, yang berdampak pada perubahan perilaku dan pola hidup menjadi lebih sehat untuk dirinya, kemudian dapat disebarkan kepada keluarga terdekat dan akhirnya kepada lingkungannya untuk mengurangi terjadinya kasus penyakit kanker payudara. Desa Ciliang merupakan satu dari 10 desa di kecamatan Parigi yang berbatasan dengan Desa Cintakarya (sebelah utara), Samudra Hindia (Sebelah Selatan), Desa Cibenda (Setelah Timur), Desa Karangjaladri dan Desa Karangbenda (Sebelah Barat), dengan total luas wilayah 941,335 Ha dan terdiri atas 1100 kepala keluarga dan 2.965 orang penduduk yang terdiri atas 47,3% laki-laki dan 52,7% wanita, dengan mata pencaharian umumnya adalah sebagai petani (Aparat Desa, 2022; https://id.wikipedia.org/wiki/Parigi,_Pangandaran).

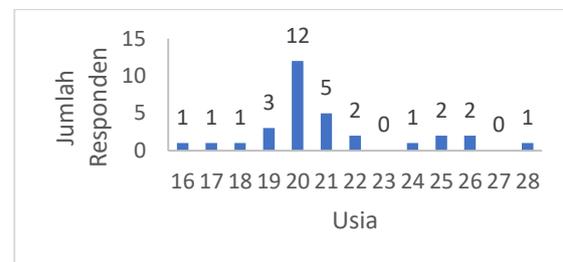
Penelitian pengambilan data dan penyuluhan mengenai kanker payudara di desa ini mengingat populasi warga yang sebagian besar adalah wanita yang rentan akan resiko kanker payudara.

Peserta yang hadir dalam kegiatan penyuluhan berjumlah 43 peserta, namun yang ikut sebagai responden dalam pengambilan data adalah 34 peserta (Gambar 1A dan 1B).

Kegiatan pemberian informasi tujuan penelitian, pengisian persetujuan, pengisian kuesioner berjalan lancar dan berlangsung selama 30 menit, sedangkan kegiatan penyuluhan, diskusi dan tanya jawab dilakukan dalam waktu 45 menit. Kerjasama aparat desa dan peserta dalam mengikuti rangkaian kegiatan sangat baik dan seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan hingga akhir acara.

Berdasarkan informasi yang diperoleh, diketahui bahwa mata pencaharian suami dari responden adalah 45,45% sebagai wiraswasta, 6,06% sebagai supir, 3,03% sebagai polisi, 15,15% sebagai petani, 18,18% sebagai perangkat desa dan 12,12% sebagai buruh bangunan. Pekerjaan responden selaku istri pada umumnya adalah ibu rumah tangga (97,1%) dan sejumlah 2,9% sebagai wiraswasta.

Secara umum, sejumlah 61,8% keluarga memiliki 2 anak, 29,4 % memiliki 1 anak, dan sejumlah masing masing 2,9% tidak memiliki anak, memiliki 3 dan 4 orang anak. Berdasarkan Gambar 2 diketahui bahwa responden melahirkan anak pertama ketika berusia 16 hingga 28 tahun. Sejumlah 38,7% melahirkan anak pertama ketika berusia 20 tahun, dan 16,1% berusia 21 tahun, serta 9,7% ketika berusia 19 tahun. Informasi mengenai usia ketika melahirkan anak pertama ini perlu diketahui mengingat salah satu resiko kanker payudara adalah melahirkan anak pertama setelah umur 30 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2019).



Gambar 2. Usia ketika Ibu melahirkan anak pertama

Sumber : dokumentasi pribadi

Pertanyaan yang diajukan dalam meliputi 1 pertanyaan mengenai definisi kanker payudara, 6 pertanyaan mengenai gejala, 5 pertanyaan mengenai penyebab dan faktor resiko, 3 pertanyaan mengenai tindakan hal yang harus dihindari dan pencegahan penyakit, 5 pertanyaan mengenai deteksi dini kanker payudara melalui cara SADARI sesuai arahan kementerian kesehatan. Sejumlah 5 pertanyaan lainnya adalah mengenai pemahaman masyarakat mengenai pemanfaatan bahan alam untuk kanker payudara (Tabel 1). Pertanyaan mengenai gejala lebih banyak diantara yang lain karena pemahaman mengenai pentingnya mengetahui gejala awal kanker payudara agar dapat dilakukan tindak penanganan penyaikit ini lebih awal.

Pengukuran tingkat pengetahuan dari setiap individu dievaluasi sebagaimana dituliskan pada tabel 2. Pada pengukuran pengetahuan terhadap 25 pertanyaan yang diajukan, penentuan skala likert diperoleh nilai minimal, kuartil 1, median, kuartil 3 dan maksimal adalah berturut-turut 0; 6,25; 12,5; 18,25 dan 25, sehingga klasifikasi angka dengan tingkat pengetahuan adalah kurang (nilai 0-

6,25), cukup (6,25-12,5), baik (12,5-18,25), sangat baik (18,25-25). Hasil evaluasi terhadap jawaban kuestioner memiliki rata-rata 17,15 dari total 25 poin dengan rentang nilai antara 14-21 dari 25 poin, yang menunjukkan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan masyarakat Desa Ciliang mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut dengan baik, dengan pemahaman setiap individu adalah baik hingga sangat baik. Tidak ada individu dengan pemahaman kurang atau cukup (Tabel 2).

Evaluasi pengukuran tingkat pengetahuan mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut berdasarkan kategori pertanyaan sebagaimana dinyatakan dalam Tabel 1 diketahui bahwa pemahaman masyarakat mengenai definisi kanker payudara, tindakan hal yang harus dihindari dan pencegahan penyakit, dan pemahaman masyarakat mengenai pemanfaatan bahan alam untuk kanker payudara sudah sangat baik, dengan jumlah nilai berturut turut adalah 34 dari 34 poin (34/34), 88/102, dan 159/170. Pemahaman masyarakat mengenai gejala kanker payudara, penyebab dan faktor resiko dan deteksi dini kanker payudara melalui cara SADARI sesuai dengan arahan kementerian kesehatan juga diketahui sudah dipahami dengan baik dengan nilai berturut turut adalah 107/204, 110/170, dan 95/170. Secara umum diketahui melalui hasil penelitian ini bahwa pengetahuan masyarakat mengenai pengetahuan penyakit kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut adalah baik dengan total nilai adalah 583/850.

Namun dari 25 pertanyaan yang diajukan ada 6 pertanyaan yang tidak dapat dijawab dengan benar oleh responden yaitu 2 pertanyaan mengenai gejala kanker payudara; 2 pertanyaan mengenai faktor resiko penyakit kanker payudara; dan 2 pertanyaan mengenai deteksi dini kanker payudara sebagaimana terlihat pada tabel 3. Nilai terendah terutama pada deteksi dini kanker payudara terutama cara pemeriksaan payudara sendiri yang seharusnya dilakukan dengan ujung dari tiga jari yang dirapatkan, dan bukan hanya dengan ujung jari telunjuk. Nilai terendah kedua adalah deteksi dini mengenai periode waktu pemeriksaan payudara sendiri untuk wanita yang masih mengalami menstruasi yang

seharusnya dilakukan setiap hari ke 7 sampai 10 dihitung mulai dari hari pertama haid/menstruasi, bukan pada waktu kapanpun. Maka berdasarkan data tersebut diketahui bahwa walaupun secara umum masyarakat memahami dengan baik mengenai kanker payudara, tetapi tata cara deteksi dini masih perlu disosialisasikan lebih serius, karena deteksi dini ini penting untuk dilakukan secara mandiri untuk mengetahui kondisi kesehatan diri dan upaya pengobatan yang tepat sejak dini untuk mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut.

Penyuluhan terkait materi kuesioner dilakukan setelah seluruh responden mengembalikan jawaban kepada petugas, diskusi dilakukan untuk semakin memperkuat pemahaman masyarakat Desa Ciliang terutama mengenai kanker payudara. Selama penelitian dijelaskan mengenai kondisi payudara normal, dengan disertai alat peraga phantom manikin payudara normal yang dapat memperlihatkan bentuk normal dan aliran darah serta aliran air susu, untuk memberikan pemahaman mengenai lokasi potensi awal munculnya kanker payudara. Gejala awal kanker payudara juga disampaikan, demikian juga penyebab dan faktor resiko kanker payudara, tindakan untuk di hindari dan pencegahan penyakit kanker payudara, deteksi dini kanker payudara melalui cara SADARI sesuai arahan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, serta yang terakhir mengenai pemanfaatan bahan alam untuk penyakit kanker payudara. Pada penelitian ini asesment hasil penyuluhan tidak dilakukan melalui post test, namun melalui tanya jawab secara interaktif dan pemberian cenderamata. Hal ini karena pada penelitian ini kami fokus pada mengetahui kondisi pemahaman masyarakat secara umum, sedangkan dari hasil penyuluhan kami berharap tanya jawab interaktif akan lebih bermanfaat untuk individu dengan pertimbangan bahwa dalam tanya jawab interaktif ini setiap individu akan lebih terpacu memperhatikan pertanyaan dan mengingat jawaban yang benar, serta membangkitkan motivasi peserta untuk mengemukakan jawaban yang benar. Keunggulan lain dengan interaksi ini adalah koreksi terhadap jawaban yang kurang tepat atau yang salah dapat langsung dilakukan, disampaikan dan diterima oleh individu peserta penyuluhan dengan baik. Sehingga diharapkan

informasi yang disampaikan melalui rangkaian kegiatan ini lebih melekat dalam ingatan peserta penyuluhan dan bermanfaat untuk individu tersebut.

Tabel 1. Evaluasi pemahaman mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut berdasarkan kategori pertanyaan

No	Kategori	Pertanyaan	Jawaban yang benar		Jawaban benar per kategori soal		Kategori nilai	Kesimpulan
			Poin	%	Jumlah	Poin maksimal		
1	Definisi kanker payudara	Kanker payudara adalah benjolan padat pada payudara yang bila dibiarkan dapat menyebar kebagian ketiak dan sekitarnya	34	100	34	34	Min = 0 Q1 = 8,5 Me = 17 Q3 = 25,5 Max = 34	sangat baik
2	Gejala kanker payudara	Keluarnya cairan pada puting payudara saat tidak menyusui merupakan tanda dari kanker payudara	29	85,3	107	204	Min = 0 Q1 = 51 Me = 102 Q3 = 153 Max = 204	baik
3		Besar payudara yang tidak sama antara kiri dan kanan merupakan tanda dari kanker payudara	6	17,6				
4		Benjolan yang ada pada payudara merupakan tanda pasti kanker payudara	21	61,8				
5		Bengkak dan luka yang tidak sembuh pada payudara merupakan tanda dari kanker payudara	22	64,7				
6		Kulit di sekitar payudara yang tampak seperti kulit jeruk (gambaran kulit jeruk) merupakan hal yang wajar/normal pada payudara	8	23,5				
7		Cekungan pada kulit payudara, puting tampak masuk merupakan tanda dari kanker payudara	21	61,8				
8	Penyebab dan faktor resiko kanker payudara	Haid pertama pada usia lebih dari 13 tahun merupakan salah satu faktor terjadinya kanker payudara	32	94,1	110	170	Min = 0 Q1 = 42,5 Me = 85 Q3 = 127,5 Max = 170	baik
9		Menggunakan pil KB dalam jangka waktu lama merupakan salah satu faktor resiko kanker payudara	11	32,4				
10		Berhenti haid (menopause) setelah umur 50 tahun adalah faktor resiko kanker payudara	25	73,5				
11		Menyusui dapat menurunkan resiko kanker payudara	33	97,1				
12		Perempuan yang sudah menikah tapi tidak mempunyai anak merupakan salah satu resiko terjadinya kanker payudara	9	26,5				

No	Kategori	Pertanyaan	Jawaban yang benar		Jawaban benar per kategori soal		Kategori nilai	Kesimpulan
			Poin	%	Jumlah	Poin maksimal		
13	Tindakan untuk di hindari dan pencegahan penyakit kanker payudara	Menekan benjolan yang ada di payudara hingga tidak lagi tampak menonjol adalah salah satu cara menghilangkan kanker payudara	32	94,1	88	102	Min=0 Q1= 25,5 Me = 51 Q3 = 76,5 Max = 102	Sangat baik
14		Cukup istirahat dan kelola stress merupakan salah satu cara mencegah penyakit kanker payudara	26	76,5				
15		Merokok untuk menghilangkan stress dapat mencegah penyakit kanker payudara	30	88,2				
16	Deteksi dini kanker payudara melalui cara SADARI sesuai arahan kementerian kesehatan	Pemeriksaan payudara sendiri merupakan salah satu cara pencegahan kanker payudara	32	94,1	95	170	Min= 0 Q1= 42,5 Me = 85 Q3 = 127,5 Max= 170	Baik
17		Untuk wanita usia yang masih mengalami menstruasi, pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan kapanpun.	7	20,6				
18		Untuk wanita yang sudah menopause, pemeriksaan payudara dilakukan pada tanggal yang sama setiap bulannya	23	67,6				
19		Berdiri tegak di depan cermin, tanpa berpakaian dengan kedua tangan diangkat keatas kepala untuk mengamati dan mengenal bentuk payudara kanan dan kiri adalah langkah awal dalam pemeriksaan payudara	31	91,2				
20		Dalam pemeriksaan payudara, meraba dengan ujung jari telunjuk cukup untuk mengamati adanya benjolan di payudara	2	5,9				
21	pemanfaatan bahan alam untuk kanker payudara.	Obat kanker yang saat ini dijual tidak mungkin berasal dari bahan alam seperti tanaman.	25	73,5	149	dari maksimal 170	Min= 0 Q1= 42,5 Me = 85 Q3 = 127,5 Max = 170	Sangat baik
22		Makanan yang berasal dari bahan alami dapat mencegah penyakit kanker	34	100,0				
23		Bahan alam tidak dapat kembangkan dan digunakan sebagai obat kanker	26	105,9				
24		Lada putih mengandung senyawa yang berpotensi untuk mengobati kanker payudara	30	88,2				
25		Bawang putih mengandung senyawa yang berpotensi untuk mengobati kanker payudara	34	100,0				
TOTAL					583	850	Min= 0 Q1= 212,5 Me = 425	Baik

No	Kategori	Pertanyaan	Jawaban yang benar		Jawaban benar per kategori soal		Kategori nilai	Kesimpulan
			Poin	%	Jumlah	Poin maksimal		
							Q3 = 637,5 Max = 850	

Keterangan : Min= Minimal; Q1= kuartil 1; Me= Median; Q3=Kuartil 3; Max= Maksimal

Sumber : dokumentasi pribadi

Tabel 2. Evaluasi pemahaman mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut secara individu

No	skor nilai	No	skor nilai	No	skor nilai	No	skor nilai
1	17	11	18	21	17	31	18
2	16	12	18	22	16	32	17
3	15	13	21	23	18	33	16
4	18	14	20	24	16	34	14
5	20	15	19	25	14	rata-rata 17,15 rentang nilai 14-21	
6	18	16	17	26	16		
7	14	17	17	27	19		
8	16	18	17	28	17		
9	18	19	17	29	16		
10	21	20	17	30	15		

Sumber : dokumentasi pribadi

Tabel 3. Pertanyaan dengan nilai jawaban kurang dari 50 %

No	Kategori	Pertanyaan	Jawaban yang benar dari 34 responden	
			poin	%
3	Gejala kanker payudara	Besar payudara yang tidak sama antara kiri dan kanan merupakan tanda dari kanker payudara	6	17,6
6		Kulit di sekitar payudara yang tampak seperti kulit jeruk (gambaran kulit jeruk) merupakan hal yang wajar/normal pada payudara	8	23,5
9	penyebab dan faktor resiko kanker payudara	Menggunakan pil KB dalam jangka waktu lama merupakan salah satu faktor resiko kanker payudara	11	32,4
12		Perempuan yang sudah menikah tapi tidak mempunyai anak merupakan salah satu resiko terjadinya kanker payudara	9	26,5
17	deteksi dini kanker payudara melalui cara SADARI sesuai arahan kementerian kesehatan	Untuk wanita usia yang masih mengalami menstruasi, pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan kapanpun.	7	20,6
20		Dalam pemeriksaan payudara, meraba dengan ujung jari telunjuk cukup untuk mengamati adanya benjolan di payudara	2	5,9

Sumber : dokumentasi pribadi

SIMPULAN

Pengukuran pemahaman masyarakat mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut telah dilakukan melalui kuesioner ini mencakup beberapa aspek yaitu pengertian mengenai kanker payudara, faktor resiko, deteksi dini, tindakan yang harus dilakukan dan hal yang tidak boleh dilakukan, serta potensi bahan alam sebagai obat dan kandidat obat kanker payudara. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa masyarakat Desa Ciliang Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam untuk penyakit tersebut. Namun sosialisasi mengenai kanker payudara ini tetap harus dilakukan secara berkala untuk tetap mengingatkan masyarakat terutama mengenai cara deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), untuk mengetahui kondisi kesehatan diri dan upaya pengobatan yang tepat sejak dini untuk mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut.

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan telah berhasil memunculkan motivasi peserta untuk mengetahui lebih dalam mengenai kanker payudara dan pemanfaatan bahan alam yang diketahui dari antusias peserta dalam kegiatan diskusi dan tanya jawab. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bagian dari upaya pencegahan dan penurunan kematian akibat kanker payudara.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktorat Riset, Pengabdian Kepada Masyarakat, dan Inovasi (DRPMI) Universitas Padjadjaran yang telah mendanai penelitian ini melalui Hibah Pengabdian kepada Masyarakat Internal UNPAD tahun 2022 dengan no. kontrak 2202/UN6.3.1/PM.00/2022 tanggal 20 Mei 2022, sehingga kegiatan penelitian berjalan dengan baik. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Aparatur dan tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga/PKK Desa Ciliang, Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran yang sebagai mitra dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, E., Diantini, A., Subarnas A. (2019). Overview of current and future targets of breast cancer medicines. *Journal of Pharmaceutical Science and Research*. 11(6): 2385-2397.
- Amalia, E, Sopyan I, Putriana N.A, Sriwidodo, S., Subarnas, A. (2021). Preparation of organic-solvent free liposome of *Piper albi* Linn extract in solution and powder form. *Indonesian Journal of Pharmaceutics*. 3(3): 149-158
- Amalia, E, Diantini, A , Prabandari, E.E. , Waluyo, D , Subarnas, A. (2022). Caffeic Acid Phenethyl Ester as a DHODH Inhibitor and Its Synergistic Anticancer Properties in Combination with 5-Fluorouracil in a Breast Cancer Cell Line. *Journal of Experimental Pharmacology*. 14: 243–253.
- Ginsburg, O., Yip, C., Brooks, A., Cabanes, A., Caleffi, M., Dunstan Y. J., Gyawali, B., McCormack, V., McLaughlin de Anderson, M., Mehrotra, R., Mohar, A., Murillo, R., Pace, L.E., Paskett, E.D, Romanoff, A., Rositch, A.F., Scheel, J., Schneidman, M., Unger-Saldana, K., Vanderpuye, V., Wu, T, Yuma, S., Dvaladze, A., Duggan, C., dan Anderson, B.O. (2020). Breast cancer early detection: a phased approach to implementation. *Cancer*. 126(Suppl 10): 2379–2393.
- Habtemariam, S., and Lentini, G. (2018). Review: Plant-Derived Anticancer Agents: Lessons from the Pharmacology of Geniposide and Its Aglycone, Genipin. *Biomedicines*. 6(39): 1-28
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Faktor Resiko Kanker Payudara. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/page/12/apa-saja-faktor-risiko-kanker-payudara>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. <https://www.kemkes.go.id/article/view>

/22020400002/kanker-payudara-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan.html.

Aparat Desa. (2022). Bab II Profil Desa Ciliang Kecamatan Parigi Kabupaten Pangandaran.

Wasis. (2011). Model Penskoran Partial Credit pada Butir Multiple True-False Bidang Fisika. *Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*. Tahun 15, Nomor 1: 1-21

Wicaksono, H dan Kurniawan, A. (2016). Analisis Keterampilan Literasi Informasi Pustakawan Pusat Informasi Ilmiah di Lingkungan Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto Berdasrakan Model The Big 6. *Lentera Pustaka*, 2 (1): 21-44.

Wikipedia,

https://id.wikipedia.org/wiki/Parigi,_Pangandaran (diakses 13 Agustus 2022)

World Health Organization. (2021). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Zettira, E.T., Hanriko,R. , Setiawan, G. (2017). Kanker Payudara pada Pria. *Majority*. 7 (1): 54-59.