

**STRATEGI PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA
PRODUKTIF: STUDI LITERATUR**

SKRIPSI



**PEROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTRITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA 2021**

**STRATEGI PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA
PRODUKTIF: STUDI LITERATUR**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Untuk Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi S1 Keperawatan



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA 2021**

HALAMAN PENGESAHAN

STRATEGI PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA
PRODUKTIF : STUDI LITERATURE

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Trisna Lavenia

1706006001

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

Pada tanggal 26 Agustus 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Marina Kristi Layun R, S.Kep., M.Kep
NIDN. 1129059301

2. Ns. Anisa A'in, S.Kep., M.Kep
NIK. 1130726009009

3. Ns. Chrisven Damanik, S.Kep. M.Kep
NIDN. 1124118301

4. Dr. Ns. Mulsin, V. Adm. Kes
NIK. 196412021986121002

lucy
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda
[Signature]

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Trisna Lavenia
NIM : 1706006001
Program : S1-Ilmu Keperawatan
Judul Laporan Tugas Akhir : Strategi Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita
Usia Produktif: Studi Literature

Menyatakan bahwa Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar.



Samarinda, 26 Agustus 2021

Yang membuat Pernyataan

Trisna Lavenia

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Trisna Lavenia
NIM : 1706006001
Program Studi : S1 – Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Strategi Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia Produktif: Studi Literature

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk data (*database*). Merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, 26 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan,

Trisna Lavenia

KATA PENGANTAR

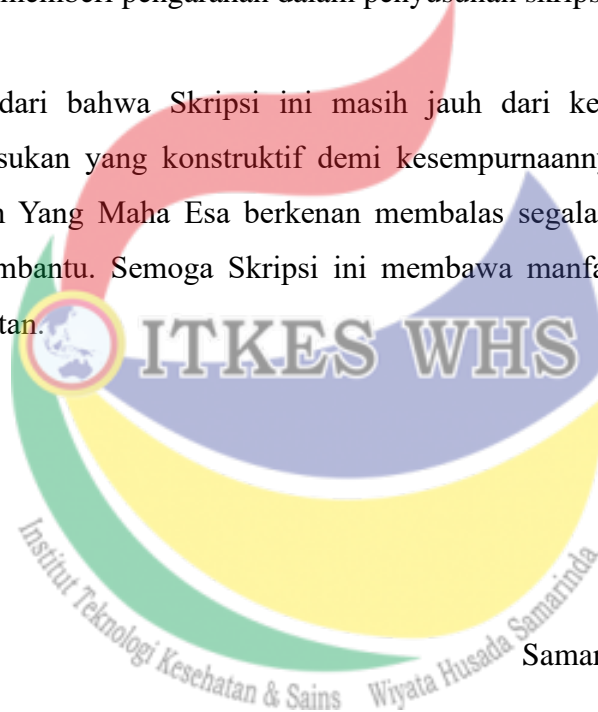
Puji dan syukur Penulis panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan bimbingannya-Nya Penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Strategi Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia Produktif: Studi Literature”. Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk melanjutkan penelitian pada Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi Penulis untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Dr. Eka Ananta Sidharta CA. CFA Selaku Ketua ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitti M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukkan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Bapak Ns. Chrisyen Damanik S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing I, ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas bimbingan, saran dan motivasi serta ilmu yang diberikan. Terima kasih atas dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
5. Dr. H.Muksin S.Kep,Ns. M.Adm,Kes selaku Pembimbing II, yang telah menyediakan waktu, dukungan, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan Penulis dalam melakukan penyusunan tugas akhir ini.
6. Bapak Ns. Chrisyen Damanik S.Kep., M.Kep., selaku pembimbing akademik. Terimakasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
7. Ns. Anisa Ain S.Kep., M.Kep., dan Ns. Marina Kristi Layun S.Kep., M.Kep., selaku Dewan Penguji Skripsi yang telah memberi masukan yang konstruktif demi kesempurnaan Skripsi ini

8. Segenap Dosen dan Tenaga Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
9. Teristimewa kedua orang tua Penulis Bapak Sidarman dan Ibu Marta Lauria, yang telah mendoakan, memberikan dukungan, dan semangat serta kasih sayang yang mereka berikan selama ini.
10. Rekan-rekan satu bimbingan yang saling bertukar informasi, saling memberi saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
11. Teman-teman angkatan 2017 ITKES Wiyata Husada Samarinda, khususnya Keperawatan kelas A yang saling mendukung dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada semua pihak secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu memberi pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu diharapkan masukan yang konstruktif demi kesempurnaannya. Akhir kata, Penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan Ilmu Keperawatan.



Samarinda, 26 Agustus 2021

Penulis,

Trisna Lavenia

NIM: 1706006001

Strategi Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia Produktif: Studi Literature

Trisna Lavenia¹ Chrisylen Damanik² Muksin³

¹Mahasiswa Program Profesi Ners, Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda, Jl. Kadrie OeningNo. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

Email: trisalavenia3622@gmail.com

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Email: Chrisyendamanik@gmail.com

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Email:

Abstrak

Latar Belakang: Kanker payudara adalah kanker yang paling sering di alami dan menduduki peringkat satu kasus kanker terbanyak di Indonesia, sehingga dibutuhkan strategi khusus dalam mencegah penambahan angka mortalitas dan morbidity kanker payudara terutama pada wanita di usia produktif. **Tujuan :** Studi ini bertujuan untuk mengetahui strategi apa saja yang dapat mencegah kanker payudara. **Metode :** Studi literature ini dibuat dengan melakukan analisis terhadap artikel-artikel ilmiah yang diambil dari *database online* seperti Pubmed, *Science Direct*, dan *google scholar*, dalam kurun 2016-2021. **Hasil :** *Studi literature* menunjukkan strategi pencegahan kanker payudara yang dapat di terapkan pada wanita usia produktif di fokuskan pada skrining di antaranya adalah Skrining Mammografi, Skrining Tomosintesi dan pemeriksaan *Breast self-examination*. **Kesimpulan :** Salah satu strategi yang di terapkan untuk mencegah kanker payudara, berfokus pada skrining dengan berbagai metode. Skrining dapat digunakan sebagai deteksi awal kasus kanker payudara, sehingga membuat kejadian kanker dapat di temukan secara dini dan mencegah munculnya komplikasi akibat kanker.

Kata Kunci: Pencegahan, Kanker Payudara, Wanita usia produktif

¹Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

^{2, 3}Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

**BREAST CANCER PREVENTION STRATEGIES IN WOMEN OF PRODUCTIVE AGE:
LITERATURE STUDY**

Trisna Lavenia¹ Chrisyen Damanik² Muksin³

1Student of the Nursing Profession Program, Wiyata Husada Institute of Health and Science
Technology

Samarinda, Jl. Kadrie OeningNo. 77, Samarinda, East Kalimantan

Email: trisnalavenia3622@gamil.com

2Lecturer of the Nursing Science Study Program at the Institute of Health and Science
Technology Wiyata Husada Samarinda

Email: Chrisyendamanik@gmail.com

3Lecturer of the Nursing Science Study Program at the Institute of Health and Science
Technology Wiyata Husada Samarinda

E-mail:

ABSTRACT

Background: Breast cancer is the most common cancer and is ranked as one of the most cancer cases in Indonesia, so a special strategy is needed to prevent the increase in breast cancer mortality and morbidity, especially in women of reprodktif age. **Objective:** The goal of this research is to figure out what techniques can help prevent breast cancer. **Methods:** This literature study was made by analyzing scientific articles taken from online databases such as *Pubmed, Science Direct, and Google Scholar*, in the 2016-2021 period. **Results:** *The literature study shows that breast cancer prevention strategies that can be applied to women of childbearing age are focused on screening, including mammography screening, tomosynthetic screening and breast self-examination.* **Conclusion :** Screening using various approaches is one of the measures used to prevent breast cancer. Screening can be used to discover breast cancer cases early, allowing the incidence of cancer to be detected early and the appearance of cancer-related problems to be avoided.

Keywords: Prevention, Breast Cancer, Women of productive age

¹Student of Nursing S1 Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

^{2, 3}Lecturers of the Undergraduate Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

BOSTON
English Language Center

DAFTAR ISI

Hlm

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR DIAGRAM	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.	1
B. Rumusan Masalah.	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. PenelitianTerkait.....	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Telaah Pustaka.	8
1. Konsep Penyakit Kanker.....	8
a. Definisi	8
b. Etiologi.....	8
c. Perbedaan Tumor dan Kanker.....	10
2. Konsep Penyakit Kanker Payudara.....	11
a. Anatomi Payudara	11
b. Definisi	12
c. Etiologi	13
d. Klasifikasi.....	14
e. Manifestasi	16
f. Patofisiologi Kanker	16
g. Pemeriksaan	17
h. Penentuan Stadium Kanker	17
i. Pencegahan dan Pengendalian Kanker.....	18
B. Teori Keperawatan	19
C. Kerangka Teori.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	23
A. Desain dan Rancangan Penelitian.....	23
B. Jenis Pengambilan Data	24
C. Database Jurnal	24
D. Batas Waktu Publikasi	24
E. Tahap Studi Literature.....	25
F. Prosedur Studi Literature.....	25
1. Planning	25
2. Conducting	29
3. Reporting.....	29
G. Sleksi Studi dan Penilaian Kualitas	30
1. Sleksi Studi.....	30

2. Penilaian Kualitas.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Penelitian	33
1. Gambaran Sintesis	33
2. Agregasi Review Atau Pengelompokan.....	33
a. Penelitian dan Publikasi	34
3. Kualitas dan Resiko Bias.....	35
B. Hasil Studi.....	36
C. Pembahasan.....	39
BAB V PENUTUP.....	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

	Hlm
Tabel 2.1 Stadium Kanker Payudalarar	17
Table 3.1 Format PICOC <i>Framwork</i>	25
Table 3.2 Kata Kunci <i>Studi Literature</i>	26
Tabel 3.3 PICOC <i>Framwork</i>	26
Tabel 3.4 Prisma <i>Ceklist</i>	30
Tabel 4.1 Hasil Pencarian <i>Literature</i>	40
Tabel 4.2 Jurnal Publikasi.....	41
Tabel 4.3 Hasil Studi.....	31



DAFTAR SKEMA

	Hlm
Skema 2.1 Krangka Teori	20
Skema 3.1 Alur Proses Penyortiran Artikel.....	29



DAFTAR DIAGRAM

1. Diagram 4.1 Publikasi Jurnal 32
2. Diagram 4.2 Nama Peneliti 33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 *Plan Of Action* Kegiatan Tugas Akhir Tahun Akademik 2020/2021

Lampiran 2 *Prisma Ceklist Studi Included*

Lampiran 3 *JBI Critical Apraisal Studi Included*

Lampiran 4 Biodata Peneliti



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (*invansi*) atau dengan *migrasi* ketempat yang jauh (*metastasis*). Kanker terjadi pada suatu sel tertentu ketika terjadi penyimpangan dari pola perilaku sel yang normal, terutama pada perilaku pembelahan dirinya. Telah diketahui bahwa kanker terjadi sebagai akibat dari akumulasi konsisi abnormal atau mutasi yang terjadi pada DNA atau pada gen-gen dari sel-sel tertentu. Mutasi ini terjadi secara terus menerus sehingga sel tidak lagi berfungsi secara normal karena proses perlindungan dan perbaikan yang sangat penting fungsinya dalam sel-sel itu, yaitu proses-proses yang mengendalikan kegiatan sel dan mengendalikan *apotosisu* sendiri, menjadi kacau (Indrawati, 2009). Tahun 2017 penderita kanker telah mencapai 1.500 penderita (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Kanker payudara merupakan keganasan yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang tidak termasuk kulit payudara. Payudara secara umum terdiri dari dua tipe jaringan, jaringan *glandular* (kelenjar) dan jaringan *stromal* (penopang). Jaringan kelenjar mencakup jaringan susu (*lobules*) dan saluran susu (*the milk passage, milk duct*). Untuk jaringan penopang meliputi jaringan lemak dan jaringan serat *konektif*. Payudara juga dibentuk oleh jaringan *lymphatic*, sebuah jaringan yang berisi sistem kekebalan yang bertugas mengeluarkan cairan serta kotoran selular. Sel kanker payudara yang pertama dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun.

Sel kanker payudara ini dapat menyebar melaluia aliran darah ke seluruh tubuh. Sel kanker payudara dapat bersembunyi di dalam tubuh kita selama bertahun-tahun tanpa kita ketahui dan tiba-tiba aktif menjadi tumor ganas atau kanker (Mulyani, 2013). Manifestasi klinis yang muncul: gejala-gejala umumnya *lesi* tidak nyeri tekan, terikat, dan keras dengan perbatasan tak teratur mayoritas terjadi pada kuadran luar atas, lebih sering pada payudara kiri, nyeri biasanya tidak terdapat kecuali pada tahap akhir sebagian wanita tidak menunjukkan gejala-gejala

dan tidak memiliki benjolan yang dapat teraba namun mempunyai mammogram yang abnormal (C.Baughman, 2000).

Terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Menurut WHO didalam data *Global Cancer Observatory* tahun 2018 menunjukkan kasus kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, yakni 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker di dalam (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pada tahun 2020 dalam data (Globocan, 2020) terdapat 19,3 juta kasus baru pada kanker dan 2,2 juta atau 24,5% adalah kasus baru dari kanker payudara, kanker payudara menjadi penyumbang terbesar dalam kasus Kanker ini. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyatakan, angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk. Upaya pencegahan dan pengendalian kanker tersebut dilakukan dengan cara deteksi dini pada perempuan usia 30-50 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kalimantan Timur ini sendiri khususnya Kota Samarinda peningkatan kasus kanker payudara pada wanita mencapai 56,28% dari tahun 2014 hingga tahun 2016, demikian juga angka kematian mengalami peningkatan 36,85% hal ini disebabkan terlambatnya kanker payudara terdiagnosa. (Kementerian Kesehatan RI, 2017) Upaya pemerintah Indonesia dalam program pengendalian kanker dilakukan dengan upaya promotif dan preventif berupa peningkatan pengetahuan bagi masyarakat tentang pencegahan dan faktor resiko kanker. Program tersebut dilakukan baik melalui media maupun kelompok-kelompok masyarakat, seperti di tempat-tempat ibadah, dan pihak kementerian ikut terlibat langsung di dalamnya. Program ini didelegasikan ke dinas-dinas kesehatan di kabupaten atau kota dan provinsi. Program tersebut tidak hanya di lakukan secara formal, tetapi juga di lakukan di berbagai kesempatan, seperti melalui petugas-petugas di puskesmas dan di rumah sakit di daerah kota atau kabupaten. Upaya pengendalian kanker di lakukan dengan deteksi dini. Untuk penemuan awal kanker payudara di lakukan dengan metode deteksi pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan periksa payudara sendiri (SADARI) program ini telah di canang kan menjadi program nasional sejak 21 April 2008 dengan target perempuan beresiko, yakni usia 30-50 tahun (Humas Provinsi Kaltim, 2016).

Kementrian Kesehatan memiliki peraturan tentang penanggulangan kanker payudara dan kanker leher Rahim. Pasal 1 dalam Peraturan Kementrian ini yang di maksud denga: 1) penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim adalah program pelayanan kesehatan masyarakat berkeseimbangan di bidang penyakit kanker payudara dan kanker leher Rahim yang mengutamakan aspek *promotif* dan *prventif* kepada masyarakat disertai pelayanan kesehatan prorangan secara kuratif dan rehabilitative serta paliatif yang berasal dari masyarakat sasaran program maupun atas inisiatif perorangan itu sendiri yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, dan efisien. 2) kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara. 3) menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang kesehatan (RI, 2015).

Dalam Alligood, tahun 2017 Teori keperawatan yang sesuai adalah teori keperawatan oleh *Dorothy E. Johnson* yaitu model sistem perilaku. Model sistem perilaku *Jhonson* ini menggambarkan manusia sebagai suatu sistem perilaku dengan tujuan subsistem yaitu: pencapaian, ketertarikan-*afiliasi*, *agresi*-protektif, *ingestif*, *eliminatif*, dan subsistem seksual. Masing-masing subsistem mempunyai ketertarikan antara satu dengan lainnya serta dengan lingkungan dan elemen struktur yang spesifik serta fungsi yang membantu mempertahankan integritas dari sistem perilaku tersebut. Komponen struktur dari sistem perilaku ini menggambarkan bagaimana individu tersebut di motivasi (berniat) untuk memperoleh tujuan spesifik berdasarkan kecendrungan individu untuk melakukan suatu tindakan dengan cara tertentu menggunakan berbagai pilihan yang ada sehingga menghasilkan suatu perilaku atau tindakan yang berpola.

Upaya Pemerintah dalam program pengendalian kanker di lakukan dengan upaya promotif dan preventif berupa peningkatan pengetahuan bagi masyarakat tentang pencegahan dan faktor resiko kanker. Dalam penelitian Rachmawaty M. Noer, et al dengan judul “Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja Putri” penelitian ini di lakukan pada wanita remaja usia 14-22 tahun dengan sampel sebanyak 30 orang. Hasil evaluasi nilai sebelum dilakukan penyuluhan mayoritas remaja memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (63,6%) dan setelah di lakukan penyuluhan mayoritas remaja memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 21 orang (70%). Penelitian ini mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian Widiawati, et

al dengan judul “Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Kanker Payudara Sebagai Upaya Promosi Kesehatan Wanita Usia subur” penelitian ini dilakukan dengan metode promosi kesehatan dengan pendidikan masyarakat dalam bentuk penyuluhan kesehatan, dan dievaluasi, dengan *pretes* dan *posttes* dengan analisis *kuantitatif*.

Hasil penyuluhan di dapatkan dari hasil kegiatan ada perubahan dalam pengetahuan dengan rata-rata *pre tes* 88,5% pengetahuan peserta berada dikategori kurang dan *post tes* 92,3% berada di kategori baik. Sama dengan penelitian Rachmawaty M. Noer.,et al. Dua penelitian ini sama-sama mendapatkan hasil *post tes* yang baik di banding *pre tes*, dan masih banyak lagi penelitian yang memaparkan hasil yang sama namun dengan banyaknya upaya yang dilakukan pemerintah baik melalui penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang di lakukan di desa-desa, kota-kota dan *tempat-tempat ibadah*. Hingga saat ini masih belum bias menurunkan angka *penderita kanker payudara* disetiap tahunnya.

Upaya yang di lakukan dinas kesehatan provinsi kalimantan timur dalam meningkatkan strategi pencegahan kanker dengan mengadakan pelatihan deteksi dini kanker payudara pada petugas puskesmas di 10 kabupaten atau kota pada tanggal 16 Desember 2019 lalu pelatihan ini dilaksanakan oleh bidang P2P. Pelatihan ini di adakan dengan harapan petugas puskesmas mendapatkan pengetahuan tentang *penyakit kanker* dan gejala dini serta meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap *penyakit kanker payudara*. Selain sosialisasi dan promosi hidup sehat, dinas kesehatan juga *menyiapkan dokter* dan fasilitas untuk deteksi dini kanker payudara. Melalui *pemeriksaan-pemeriksaan*, melalui pos pelayanan terpadu khususnya untuk penyakit yang tidak menular.

Banyak wanita usia produktif juga mengabaikan kesehata payudara mereka, hal ini dikarenakan wanita usia produktif sibuk dengan pekerjaan maupun pendidikan yang membuat mereka mengabaikan pentingnya kesehatan payudara, seperti anak sekolah dan mahasiswa yang sibuk bermain dan mengerjakan tugas-tugas sekolah maupun kesibukan di organisasi yang mereka ikuti sehingga mereka cenderung mengabaikan kesehatan payudara mereka dan bahkan mengabaikan informasi yang telah di sampaikan oleh petugas kesehatan melalui pendidikan kesehatan, hal serupa juga di lakukan oleh ibu rumah tangga yang mengabaikan kesehatan payudara mereka karena sibuk mengurus rumah, anak-anaknya dan

suaminya hal ini membuat mereka mengabaikan kesehatan payudara mereka, karena menganggap keluarga lebih penting.

Wanita usia subur atau produktif saat ini sebagian lebih mementingkan perawatan kecantikan kulit dan wajah, karena menurut para wanita hal tersebut lebih penting untuk performa dalam pekerjaan mereka. Dengan adanya pandemi Covid19 ini masyarakat khususnya wanita-wanita usia produktif lebih cenderung memikirkan bagaimana cara meningkatkan imun dan daya tahan tubuh saja, sehingga mereka lupa bahwa ada kesehatan payudara yang juga tak kalah penting untuk diperhatikan. Wanita saat ini lebih tertarik melihat informasi tentang covid19 dibanding dengan mencari tau dan melihat informasi tentang kesehatan payudara atau bagaimana cara mencegah kanker payudara. Masyarakat khususnya wanita seperti lupa atau pun tidak tau bahwa kanker payudara adalah penyebab kematian terbanyak pada wanita.

Berdasarkan penjelasan tersebut maka perlu dilakukan analisis mendalam untuk mengetahui strategi yang dilakukan untuk pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif. Dengan adanya strategi yang baik dalam upaya pencegahan kanker payudara dapat mendeteksi secara dini dan dapat ditangani sesegera mungkin sehingga dapat menurunkan tingkat resiko tinggi kematian akibat kanker payudara. Berdasarkan hal tersebut maka penting diketahui apa saja strategi yang baik dilakukan terhadap wanita usia produktif.

B. Rumusan Masalah

Program penanganan kanker payudara di dunia telah banyak disajikan, namun data prevalensi penderita kanker payudara pada wanita usia produktif masih saja meningkat, Bahkan tingkat kematian pada wanita dengan kasus kanker payudara di dunia juga terus meningkat pertahunnya. Dengan berbagai macam strategi yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka prevalensi penderita kanker payudara di Indonesia maupun dunia, berbagai macam cara telah dilakukan seperti melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan terkait pentingnya melakukan pemeriksaan SADARI namun tidak dapat menurunkan angka prevalensi pada wanita penderita kanker payudara. Sehingga peneliti tertarik melihat bagaimana kajian literature strategi dalam pencegahan maupun pemeriksaan kanker payudara pada wanita usia produktif?

C. Tujuan Studi Literatur

1. Tujuan studi literature ini dilakukan untuk melihat Strategi yang dilakukan dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif.

D. Manfaat Studi Literatur

Adapun manfaat penelitian ini terdiri dari manfaat teoritis dan praktis, dan diuraikan sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan dalam pembelajaran dalam keilmuan keperawatan, sehingga bisa menjadi dasar untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai Strategi yang dilakukan dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti lain

Sekiranya data yang di dapat dari *Studi literature* ini dapat berguna dan dapat menjadi data tambahan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian lebih lanjut terkait Strategi yang dilakukan pemerintah dalam Pencegahan Kanker Payudara pada wanita usia produktif.

b. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan sumbangan positif yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi Intitusi atau Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda dalam bentuk upaya peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang dan menjadi bahan dasar pertimbangan terhadap studi literatur terkait Strategi pemerintah dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif.

c. Bagi Peneliti.

Penelitian ini sangat membantu untuk menambah informasi dan bahan *refleksi* bahwa di usia produktif wanita rentan terkena kanker payudara.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan Noer, tahun 2021 dengan judul “Edukasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja Putri” penelitian ini dilakukan dengan metode daring menggunakan aplikasi *zoom*, peserta merupakan remaja Teluk Mata Ikan

Kelurahan Sambau Kota Batam dengan rentan usia 14-22 tahun sebanyak 30 orang. Hasil dari penyuluhan menunjukkan sebelum dilakukan penyuluhan didapati mayoritas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 19 orang (63,6%), kemudian setelah penyuluhan mayoritas remaja memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 21 Orang (70%). Dalam penelitian ini di ketahui strategi pemerikssan yang di gunakan adalah pemeriksaan SADARI.

2. penelitian yang dilakukan Witdiawati. Et al, di tahun 2019 dengan judul “Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Kanker Payudara Sebagai Upaya Promosi Kesehatan Wanita Pasangan Usia Subur” pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan metode pendidikan masyarakat dalam bentuk penyuluhan kesehatan, dan di evaluasi dengan pre tes dan *post tes* dengan analisis *kuantitatif*. Dengan total peserta 40 orang. Sama seperti penelitian yang dilakuakan Rachmawati M. Noer hasil dari pendidikan kesehatan ini menunjukkan bahwa adanya perubahan dalam pengetahuan dengan rata-rata *pre tes* 88,5% pengetahuan peserta berada di kategori kurang dan hasil *post tes* 92,3% berada di kategori baik.
3. Penelitian yang dilakukan Wirata, tahun 2021 dengan judul “Edukasi Deteksi Kanker Payudara dan SADARI di Posbindu Apsari, Yogyakarta” metode yang di lakukan dengan *One Groups Pretest-posttest Design*. Jumlah sampel sebanyak 23 orang yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Dikatakan bahwa hasil dari evaluasi pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kanker payudaradan SADARI setelah di lakukan penyuluhan secara signifikan yang di tunjukan dari hasil $p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$.
4. Penelitian yang dilakukan Susmini dan Supriyadi, tahun 2019 dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Pemeriksaan Dada Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur di Desa Sukodadi Kecamatan Wagir Kabupaten Malang” penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional*, dengan jumlah sampel sebanyak 28 responden wanita usia subur (WUS) yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Hasil yang didapat dari uji statistik dengan menggunakan uji *Chi square*, didapatkan *p value* sebesar 0.008, $p\text{ value } < 0.05$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan pemeriksaan dada sendiri (SADARI) pada wanita usia subur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep penyakit kanker

a. Definisi

Kanker adalah penyakit yang di sebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri. Selanjutnya, sel kanker akan menyusup ke jaringan sekitarnya (*invasif*) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, serta menyerang organ-organ penting dan syaraf tulang belakang. Dalam keadaan normal, sel tubuh hanya akan membelah diri jika ada penggantian sel-sel yang telah mati dan rusak. Selanjut nya, sel kanker akan terus membelah walaupun tubuh tidak memerlukannya. Akibatnya, akan terjadi penumpukan sel baru yang di sebut tumor ganas. Penumpukan sel baru tersebut akan mendesak dan merusak jaringan normal sehingga mengganggu organ yang ditempatinya (Tim CancerHelps, 2010).

Kanker terjadi pada suatu sel tertentu ketika terjadi penyimpangan dari pola perilaku sel yang normal, terutama pada perilaku pembelahan dirinya. Diketahui bahwa kanker terjadi sebagai akibat dari akumulasi konsisi abnormal atau mutasi yang terjadi pada DNA atau pada gen-gen dari sel-sel tertentu. Mutasi ini terjadi secara terus menerus sehingga sel tidak lagi berfungsi secara normal karena proses perlindungan dan perbaikan yang sangat penting fungsi nya dalam sel-sel itu, yaitu proses-proses yang mengendalikan kegiatan sel dan mengendalikan *apoptosis* itu sendiri, menjadi kacau. Akibat nya sel tidak mati seperti yang seharusnya, dan justru terus melakukan pembelahan diri secara terus menerus, yang seringkali terjadi dengan kecepatan tinggi, sehingga menghasilkan kanker (Indrawati, 2009).

b. Etiologi

Penyebab semua kanker pada mulanya berawal dari akumulasi perubahan-perubahan yang abnormal pada materi genetik dari sebuah sel dan dalam beberapa kasus yang terhitung jarang, kanker itu dikarenakan adanya gen tertentu yang menyimpang dan diwariskan oleh orang tua. Namun sebagian

besar kasus kanker *sporadis* dan penyebab dari mutasi kanker telah lama di teliti secara *intensif*.

Gen yang Menyebabkan Kanker, ada tiga jenis gen yang telah teridentifikasi berperan di dalam berkembangnya kanker:

1) *Onkogen*

Onkogen adalah hasil mutasi dari gen-gen sel normal yang disebut *proto-onkogen* ini dalam kondisi normal berfungsi untuk meregulasi atau mengatur pertumbuhan sel. *Proto-onkogen* dapat mengatur pertumbuhan sel dengan menggunakan beberapa proses dan mekanisme biokimia yang kompleks, dan melibatkan beberapa jenis *substansi* sel (protein). ada beberapa jenis *proto-onkogen* yang sudah diidentifikasi dan cara kerjanya sudah diketahui. Jika terjadi penyimpangan atau mutasi pada salah satu dari proses-proses ini, maka onkogen akan terbentuk dan regulasi normal terhadap sel normal akan mengalami gangguan, dan kanker pun akan tumbuh.

2) Gen penindas tumor

Gen penindas tumor atau tumor *supressor genes* (TSG) bertindak dengan cara yang terbalik dari proto-onkogen, ketika ada salah satu proses tertentu yang tidak aktif atau tidak berjalan, maka TSG akan menghentikan proses pertumbuhan atau pembelahan sel. Sejumlah kendali dihapuskan dan meskipun sel itu masih tetap diregulasi, namun sel itu memiliki potensi pertumbuhan yang lebih besar daripada sel yang tidak terpengaruh.

3) Gen perbaikan DNA

Gen perbaikan DNA adalah gen yang mengatur mekanisme yang digunakan sel untuk memperbaiki kerusakan yang terjadi pada DNA-nya. Kerusakan pada DNA ini bisa terjadi karena mutasi, karena kesalahan dalam penyalinan atau penggandaan DNA atau kesalahan didalam sintesa DNA. Kerusakan DNA itu bisa juga di sebab okan oleh adanya gangguan dari luar seperti ketika orang yang bersangkutan terkena radiasi atau tubuhnya kemasukan bahan yang aktif secara metabolis. Mutasi yang terjadi pada gen-gen perbaikan yang mengalami kesalahan pemasangan ini telah ditemukan sebagai faktor yang berperan penting di dalam banyak jenis kanker *sporadis* atau kanker yang bukan turunan, seperti kanker pada kulit, payudara, indung telur, lambung, pankreas dan lainnya (Indrawati, 2009).

Tiga Tahap Utama Dalam Perkembangan Kanker :

1) *Inisiasi*

Agen penyebab kanker merusak materi *genetis* sebuah sel ini di sebabkan oleh suatu agen yang di sebut *karsinogen*, yang bisa berupa virus, bahan kimia, radiasi atau sinar matahari tetapi tidak semua sel memiliki kepekaan yang sama terhadap suatu *karsinogen*. Kelainan genetik dalam sel atau bahan lainnya yang di sebut promotor, menyebabkan sel lebih rentan terhadap suatu karsinogen bahkan pada gangguan fisik menahun dapat membuat sel menjadi lebih peka untuk mengalami suatu keganasan.

2) Promosi

Sel-sel yang rusak terpapar bahan kimia akan mempercepat proses pembelahan sel, diperlukan pajanan jangka panjang pada ‘pemicu-pemicu’ ini agar kanker dapat berkembang dan faktor gizi diperkirakan memberikan kontribusi terbesar pada kanker tahap ini.

3) Progresi

Sel-sel menjadi sangat ganas dan mampu *bermetastasis* (menyebar) ke bagian-bagian tubuh lain. Pembentukan benjolan kanker merupakan suatu proses yang panjang mencakup rangkaian peristiwa biologis dari sel-sel payudara normal hingga menjadi benjolan kanker, diperlukan satu miliar sel untuk membentuk tumor ukuran 1 cm. Para peneliti meyakini bahwa kanker dapat tumbuh selama 8 tahun sebelum terdeteksi oleh sinar X. Sel-sel tumor payudara seiring berjalannya waktu dapat masuk ke peredaran darah dan ke sistem getah bening serta mulai tumbuh di organ-organ lain seperti hati, paru-paru atau tulang (Indrawati, 2009).

c. Perbedaan Tumor dan Kanker

benjolan yang terdapat di dalam atau di luar tubuh biasanya di sebut dengan istilah tumor. Tumor ada dua macam, yaitu tumor jinak dan tumor ganas. Tumor jinak biasanya tidak berbahaya karena tidak tumbuh membesar dan tidak menyebar ke luar jaringan. Sementara itu, tumor ganas merupakan kanker yang tumbuh dengan cepat serta tidak terkendali dan merusak jaringan lain.

Menurut *yale journal of biology and medicine* tahun 2006, ada tiga tahapan sel normal berubah menjadi sel ganas (kanker):

- 1) Tahap prakarsa (*initiation phase*), tahap ini memiliki ciri-ciri terjadinya perubahan gen dari sel normal menjadi sel kanker

- 2) Tahap promosi (*promotion phase*), yaitu tahapan perkembangan tumor yang biasanya dipicu oleh sel-sel abnormal yang berhasil hidup (*survive*) dan terus membelah diri
- 3) Tahap progresi (*progression phase*), tahapan ketika terjadi pertumbuhan tak terkendali sel-sel abnormal tersebut sehingga ukuran tumor menjadi sangat besardan atau sel-sel kanker mulai menyebar ke dalam jaringan darah dan menyebar ke organ lain (Tim CancerHelps, 2010).

2. Konsep Kanker Payudara

a. Anatomi Payudara

Payudara (*mamma*) yang dimiliki pria dan wanita adalah sama sampai masa pubertas (11-13 tahun) karena hormon estrogen dan hormon lainnya mempengaruhi perkembangan payudara. Pada wanita perkembangan payudara sangat aktif sedangkan pada pria kelenjar dan *duktus mammae* kurang berkembang dan sinus berkembang tidak sempurna payudara yang sensitif terhadap pengaruh hormonal mengakibatkan payudara cenderung mengalami pertumbuhan *neoplastik* yang bersifat jinak maupun ganas. Yang bersifat ganas dapat berupa kanker. (Mulyani, 2013). Payudara wanita terdiri dari kelenjar pembuat air susu ibu (*lobus*), saluran kecil yang membawa susu dari lobulus ke puting (*duktus*), lemak dan jaringan ikat, pembuluhdarah, serta kelenjar getah bening (Tim CancerHelps, 2010). Secara vertikal payudara terletak di antara kosta II dan VI, secara horisontal mulai dari pinggir sternum sampai *linea aksilaris medialis*. Kelenjar susu berada di jaringan subkutan, tepatnya di antara jaringan *subkutan superfisial* dan *anterior obliquus eksternal*. Bentuk dan ukuran payudara akan bervariasi menurut aktifitas fungsionalnya seperti apa yang didapatkan pada masa sebelum pubertas, adolesen, dewasa, menyusui dan multipara (Soetjiningsih, 1997).

Kanker payudara dapat terjadi dibagian manasaja dalam payudara, tetapi mayoritas terjadi pada kuadran atas terluar di mana sebagian besar jaringan payudara terdapat. Dalam menentukan lokasi kanker payudara, payudara dibagi menjadi empat kuadran, yaitu kuadran lateral (pinggir atas), lateral bawah, medial (tengah atas), dan median bawah. Organ payudara merupakan bagian dari organ reproduksi yang fungsi utamanya menyekresi susu untuk nutrisi bayi. Fungsi menyusui karena payudara memiliki kelenjar susu yang memberikan nutrisi berbentuk air susu. Payudara itu sendiri terdiri dari

jaringan duktual, fibrosa yang mengikat lobus-lobus, dan jaringan lemak didalam dan diluar lobus-lobus. Jaringan payudara 85% terdiri dari lemak (Mulyani, 2013).

b. Definisi

Kanker payudara merupakan suatu jenis tumor ganas yang berkembang pada sel-sel payudara. kanker ini dapat tumbuh jika terjadi pertumbuhan yang abnormal dari sel-sel pada payudara. Sel-sel tersebut membelah diri lebih cepat dari sel-sel normal dan berakumulasi, yang kemudian membentuk benjolan atau massa. Pada stadium yang lebih parah, sel-sel abnormal ini dapat menyebar melalui kelenjar getah bening ke organ tubuh lainnya. Kanker payudara merupakan penyakit yang paling ditakuti oleh kaum wanita. Meskipun demikian berdasarkan penemuan terakhir, kaum pria pun bisa terkena kanker payudara. Dari hasil penelitian para ahli menunjukkan bahwa satu dari delapan wanita terkena kanker payudara. Di Indonesia kanker payudara merupakan kanker paling banyak diderita kaum wanita setelah kanker mulut atau leher rahim. Kanker payudara umumnya menyerang wanita yang telah berumur 40 tahun, namun demikian wanita muda bisa terserang kanker ini (Tim CancerHelps, 2010).

Kanker payudara merupakan keganasan yang berasal dari kelenjar, dan jaringan penunjang tidak termasuk kulit payudara. Payudara secara umum terdiri dari dua tipe jaringan, jaringan *glandular* (kelenjar) dan jaringan stromal (penopang). jaringan kelenjar mencakup kelenjar susu (*lobules*) dan saluran susu (*the milk passage, milk duct*). Untuk jaringan penopang meliputi jaringan lemak dan jaringan serat konektif. Payudara juga dibentuk oleh jaringan lymphatic, sebuah jaringan yang berisi sistem kekebalan yang bertugas mengeluarkan cairan serta kotoran selular. Sel kanker yang pertama dapat tumbuh menjaditumor sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun. Sel kanker tersebut diam pada kelenjar payudara. Sel-sel kanker payudara ini dapat menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh. Kapan penyebaran itu berlangsung, tidak ada yang mengetahuinya. Sel kanker payudara dapat bersembunyi di dalam tubuh manusia selama bertahun-tahun tanpa diketahui dan secara tiba-tiba aktif menjadi tumor ganas atau kanker (Mulyani, 2013).

Kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita, 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Pada setiap tahun lebih

dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat. Di Indonesia belum ada data statistik yang akurat, namun data yang terkumpul dari rumah sakit menunjukkan bahwa kanker payudara menduduki peringkat pertama diantara kanker lainnya pada wanita. Setiap tahun di Amerika Serikat 44.000 pasien meninggal karena penyakit ini sedangkan di Eropa lebih dari 165.000. Setelah menjalani perawatan, sekitar 50% pasien mengalami kanker payudara stadium akhir dan hanya bertahan hidup 18-30 bulan

Kanker payudara berdasarkan sifat serangannya terbagi menjadi dua, yaitu:

1) Kanker Payudara Invasif

Pada kanker payudara invasif, sel kanker merusak saluran serta dinding kelenjar susu, menyerang lemak dan jaringan konektif di sekitarnya. Kanker dapat bersifat invasif atau menyerang tanpa selalu menyebar (metastatic) ke simpul limfe atau organ lain dalam tubuh

2) Kanker Payudara Non-Invasif

Sel kanker terkunci pada saluran susu dan tidak menyerang lemak serta jaringan konektif disekitarnya. *Ductal Carcinoma In Situ* (DCIS) merupakan bentuk kanker payudara non-invasif yang paling umum terjadi sedangkan *Lobular Carcinoma In Situ* (LCIS) lebih jarang terjadi namun justru lebih di waspadai karena merupakan tanda meningkatnya resiko kanker payudara (Mulyani, 2013).

c. Etiologi

Penyebab semua kanker pada mulanya berawal dari akumulasi perubahan-perubahan yang abnormal pada materi genetik dari sebuah sel dan dalam beberapa kasus yang terhitung jarang, kanker itu dikarenakan adanya gen tertentu yang menyimpang dan diwariskan oleh orang tua. Namun sebagian besar kasus kanker sporadis dan penyebab dari mutasi kanker telah lama diteliti secara intensif.

Sampai saat ini masih belum diketahui secara pasti penyebab terjadinya kanker payudara, tetapi beberapa kemungkinan penyebabnya sebagai berikut.

1) Faktor Usia

Kejadian kanker payudara akan makin meningkat setelah usia remaja. Faktor penyebab terjadi kanker payudara pada remaja antara lain seperti perubahan gaya hidup kebiasaan para remaja yang gemar memakan makanan cepat saji

(*junk food*), seringnya terpapar radiasi dari media elektronik, dan perubahan kondisi lingkungan

2) Faktor Genetik

Ada dua jenis gen- BRCA1 dan BRCA2- yang sangat mungkin menjadi faktor resiko Kanker payudara. Jika ibu atau saudara wanita mengidap penyakit kanker payudara, maka ada kemungkinan seseorang tersebut memiliki resiko untuk terkena kanker payudara dua kali lipat dibandingkan wanita lain yang dalam keluarganya tidak ada seorang pun penderita kanker

3) Pemakaian Obat-obatan

Sebagai contoh, seorang wanita yang menggunakan terapi obat hormon pengganti (*Hormon Replacement Therapy* atau HRT), seperti hormon *estrogen* akan menyebabkan peningkatan risiko menderita kanker payudara. Faktor lain yang diduga sebagai penyebab kanker payudara adalah tidak menikah, menikah tapi tidak memiliki anak, melahirkan anak pertama setelah usia 35 tahun, dan tidak pernah menyusui. (Tim CancerHelps, 2010).

d. Klasifikasi

1) *Duktal Carcinoma In Situ* (DCIS)

Jenis ini merupakan tipe kanker payudara *non-invasif* paling umum. DCIS berarti sel-sel kanker berada di dalam duktus dan belum menyebar ke luar dinding duktus ke jaringan payudara di sekitarnya sekitar satu hingga lima kasus baru kanker payudara adalah DCIS. Hampir semua wanita dengan kanker tahap ini dapat di sembuhkan. Mamografi merupakan cara terbaik untuk mendeteksinya

2) *Lobulal Carcinoma In Situ* (LCIS)

Sebenarnya LCIS bukan kanker, tetapi LCIS terkadang di golongan sebagai tipe kanker payudara non-invasif. Bermula dari kelenjar yang memproduksi air susu, tetapi tidak berkembang melewati dinding lobus. Kebanyakan ahli kanker berpendapat bahwa LCIS sering tidak menjadi kanker invasif, tetapi wanita dengan kondisi ini memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita kanker payudara invasif pada payudara yang sama atau berbeda. Untuk itu *mamografis* rutin sangat disarankan

3) Invasif atau *Infiltrating Duktal Carcinoma* (IDC)

IDC merupakan jenis kanker payudara yang paling umum dijumpai. Timbulnya sel kanker bermula dari duktus, menerobos dinding duktus, dan

berkembang ke dalam jaringan lemak payudara. Kanker akan menyebar (bermetastasis) ke organ tubuh lainnya melalui sistem getah bening dan aliran darah. Sekitar 8-10 kasus kanker payudara invasif merupakan jenis ini

4) Infasif atau *Infiltrating Lobular Carcinoma* (ILC)

Kanker jenis ini dimulai dari lobus. Seperti IDC, ILC dapat menyebar atau bermetastasis ke bagian lain di dalam tubuh

5) Kanker Payudara Terinflamasi (IBC)

IBC merupakan jenis kanker payudara invasif yang jarang terjadi hanya sekitar 1-3% dari semua kasus kanker payudara adalah jenis IBC. kasus IBC biasanya tidak terjadi benjolan tunggal atau tumor pada payudara. Sebaliknya kanker jenis ini membuat kulit payudara terlihat merah dan teraba hangat, Kulit payudara juga tampak tebal dan mengerut seperti kulit jeruk.

Biasanya dokter baru mengetahui terjadinya perubahan ini karena sel-sel kanker telah menghambat pembuluh getah bening di kulit. Bukan karena adanya inflamasi, peradangan, atau infeksi. Payudara yang terinfeksi biasanya berukuran lebih besar, kenyal, lembek, atau gatal. Jenis kanker ini cenderung menyebar dan memiliki prognosis yang buruk di bandingkan tipe IBC atau ILC (Tim CancerHelps, 2010).

Jenis Kanker Payudara yang Jarang Terjadi

1) *Mucinous carcinoma*

Mucinous carcinoma atau juga disebut *colloid carcinoma* merupakan suatu jenis kanker payudara yang jarang terjadi, terbentuk oleh sel kanker yang memproduksi lendir (*mucus*). wanita yang menderita kanker jenis ini memiliki tingkat bertahan hidup yang cukup baik dibandingkan dengan wanita yang menderita jenis kanker invasif yang lebih umum terjadi

2) *Medullary carcinoma*

Jenis kanker ini terjadi sekitar 5% dari seluruhan kejadian kanker payudara dan merupakan satu jenis kanker payudara invasif yang membentuk satu batas yang tidak lazim antara jaringan tumor dan jaringan normal

3) *Tubular carcinoma*

Jenis kanker ini terjadi sekitar 2% dari keseluruhan diagnosis kanker payudara. Tubular carcinoma ini merupakan satu tipe khusus dari kanker payudara invansive dan wanita yang menderita kanker payudara jenis ini,

biasanya memiliki harapan kesembuhan yang cukup baik dibandingkan jenis kanker payudara yang lain

4) *Inflammatory breast cancer*

Jenis kanker payudara ini jarang terjadi, sekitar 1% tetapi jika terjadi perkembangan akan cepat. *Inflammatory breast cancer*, kondisi di mana payudara terlihat meradang (merah dan hangat) dengan adanya cekungan dan atau pinggiran yang tebal yang disebabkan oleh sel kanker yang menyumbat pembuluh *limfe* pembungkus payudara

5) *Phylloides tumor*

Tumor *phylloides* ini berkembang di dalam jaringan konektif payudara serta dapat ditangani dengan operasi pengangkatan. Tumor *phylloides* merupakan kanker payudara yang bersifat jinak maupun ganas dan sangat jarang terjadi

6) *Paget's disease of the nipple*

Jenis kanker payudara ini terjadi hanya sekitar 1% dan wanita dengan kanker payudara jenis ini mempunyai tingkat kesembuhan yang lebih baik. Jenis kanker payudara ini berawal dari saluran susu kemudian menyebar ke kulit aerola dan puting. Pada kanker payudara ini, kulit payudara akan pecah-pecah, memerah, mengkoreng, dan mengeluarkan cairan (Mulyani, 2013).

e. Manifestasi

Benjolan ini umumnya tidak menimbulkan rasa sakit. Ukurannya bermula dari kecil, kemudian membesar dan terasa seperti ada sesuatu yang melekat di kulit. Saat benjolan mulai membesar, baru menimbulkan rasa sakit atau nyeri tekan. Tanda-tanda terjadinya kanker payudara sebagai berikut: (1) Puting susu mengerut ke dalam; (2) Puting susu berubah warna, yang tadinya berwarna merah muda menjadi kecoklatan; (3) Adanya edema (bengkak) di sekitar puting; (4) Sering keluar cairan dari puting susu ketika anda tidak lagi menyusui bayi; (5) Perubahan kulit di sekitar benjolan (Tim CancerHelps, 2010).

f. Patofisiologi Kanker Payudara

(Ronald Estrada, 2014) Patofisiologi kanker payudara dimulai dari Mutasi pada sel-sel jaringan payudara kemudian terdapat Benjolan atau massa pada payudara (massa seperti batu yang keras, biasanya ganas); perubahan ukuran atau kesimetrisan payudara, terdapat juga perubahan pada puting (gatal, panas, erosi, atau retraksi), dan sekret puting (berair, serosa, kenyal, berdarah),

kemudian diikuti dengan Fiksasi kanker ke otot pektoralis atau fascia di bawahnya, Perubahan pada kulit payudara (kulit disekitar puting yang menebal, dan bersisik, mencekung), kemudian Edema atau Perubahan pada tekstur kulit (peau d'orange). Penyebab yang semakin lanjut didalam payudara yaitu dengan Perubahan suhu payudara (area hangat, panas, atau berwarna merah muda), ulserasi, edema atau nyeri (biasanya tidak ada; harus diperiksa). Dan terakhir terjadi Metastasis Fraktur tulang patologik; edema lengan.

g. Pemeriksaan

Penyakit kanker payudara dapat di ketahui secara pasti dengan tindakan biopsi, yaitu pengambilan sampel jaringan sel payudara yang benjol. Cara ini dapat mengetahui jenis pertumbuhan sel yang diambil. Apakah bersifat tumor jinak atau tumor ganas (kanker). Selain itu, dokter biasanya menyarankan untuk di lakukan tes penanda tumor CA 15-3 dengan cara mengambil sampel darah. Tujuan nya untuk mengetahui penyebaran tumor atau risiko kekambuhan (Tim CancerHelps, 2010).

h. Penentuan Stadium Kanker Payudara

Dalam melakukan pengobatan kanker payudara, biasanya dokter akan mempertimbangkan berbagai faktor, antara lain grade kanker, status hormon reseptor, status HER2, dan kondisi spesifik pasien, seperti usia dan faktor menopause

1) Grade Kanker

Peringkatan grade kanker terdiri dari grade 1-3. grade yang lebih rendah berarti pertumbuhan kanker nya lambat. Sebaliknya, grade yang lebih tinggi berarti sel kanker lebih cepat berkembang

2) Status Hormon Reseptor

Estrogen dan *progesteron* merupakan hormon yang sering melekat pada reseptor beberapa sel kanker payudara sebagai bahan bakar pertumbuhan sel tersebut. Sampai biopsi dapat diuji untuk melihat apakah sel-sel kanker memiliki reseptor estrogen dan atau progesteron. Jika tidak ada sering di sebut sebagai ER positif. Hal ini berarti sel kanker lebih cenderung memiliki prognosis atau hasil yang lebih baik dan lebih mungkin merespon saat di lakukan terapi hormon. Dua dari tiga kasus kanker payudara setidaknya memiliki salah jenis reseptor tersebut

3) Status HER2

Sekitar satu dari lima kanker payudara terlalu banyak memiliki protein yang disebut HER2. sel-sel kanker disertai peningkatan HER2 disebut HER2-positif serta cenderung tumbuh dan menyebar lebih cepat daripada jenis kanker payudara lainnya. Pengujian HER2 harus di lakukan pada semua wanita yang baru terdiagnosis kanker payudara (Tim CancerHelps, 2010).

Tabel 2.1 Stadium kanker Payudar

Stadium	Keterangan
0	Stadium ini di sebut kanker payudara non-invasif. Ada dua tipe, yaitu DCIS (<i>ductal carcinoinsitu</i>) dan LCIS (lobular carcinoma insitu)
I	Kanker invaif kecil, ukuran tumor kurang dari 2 cm dan tidak menyerang kelenjar getah bening.
II	Kanker invasife besar, ukuran tumor lebih dari 5 cm dan benjolan sudah menonjol ke permukaan kulit, pecah, berdarah atau bernanah.
III	Kanker <i>invasive</i> besar, ukuran tumor lebih dari 5 cm dan benjolan sudah menonjol ke permukaan kulit, pecah, berdarah atau bernanah.
IV	Sel kanker sudah memetastasis atau menyebar ke organ lain seperti paru-paru, hati, tulang, atau otak.

Sumber pustaka (Tim CancerHelps, 2010).

i. Pencegahan dan Pengendalian Kanker Payudara

- 1) Pencegahan: (1) menghindari makanan berkadar lemak tinggi; (2) menjaga kesehatan dan memperbanyak makan buah dan sayur segar; (3) bagi wanita beresiko tinggi lebih baik menghindari penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung hormon, seperti pil dan suntik KB; (4) konsultasikan dengan dokter jika ingin mengonsumsi obat-obatan hormonal; (5) lakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan teratur (Yellia Mangan, 2009).
- 2) Pengendalian: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/Menkes/SK/2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim: (1) Deteksi dini kanker payudara, memberikan gambaran tentang faktor resiko, gejala dan tanda kanker payudara, deteksi dini dan modalitas terapi yang ada; (2) manajemen pengendalian kanker payudara, mendeskripsikan tentang proses manajemen, sejak dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, hingga tindak lanjut yang harus di lakukan; dan (3) upaya pencegahan dan penanggulangan

kanker payudara yang meliputi pencegahan primer, sekunder dan tersier (Utami, 2019).

B. Aplikasi Teori Dorothy E. Jhonson Dalam Strategi Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia Produktif

Teori Dorothy E. Jhonson dalam Alligood, tahun 2017 mengatakan manusia adalah suatu sistem yang mempunyai tujuan subsistem yang berinteraksi satu dengan yang lainnya. Setiap subsistem dibentuk oleh serangkaian respons perilaku, atau kecenderungan respons, atau sistem tindakan yang mempunyai kesamaan niat atau tujuan.

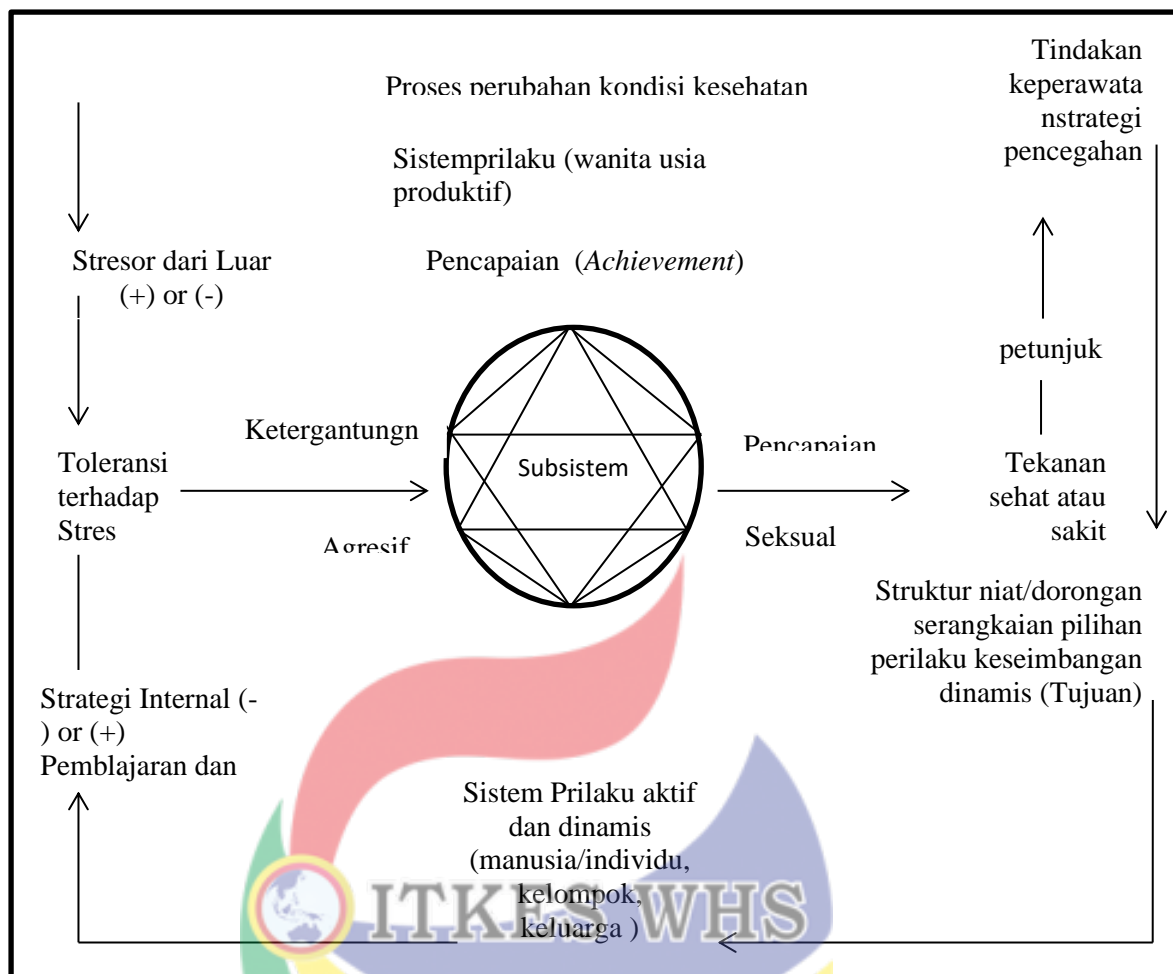
Subsistem digambarkan dan di analisis dalam konteks kebutuhan struktur dan fungsional elemen struktural yang telah diidentifikasi meliputi: (1) niat atau tujuan-konsekuensi utama dari perilaku terhadap niat atau tujuan yang tercakup di dalamnya; (2) secara umum terdiri dari dua jenis, yaitu: persiapan (*preparatory*) dan *perseveratif*, kebiasaan untuk mempertahankan keadaan tertentu; (3) tindakan atau perilaku yang ditunjukkan (Grubbs, 1990; Jhonson, 1980). Sistem tersebut memainkan peran yang sangat penting baik ketika seseorang akan menentukan suatu pilihan dan dalam perilaku yang sering ditunjukkan. Masing-masing subsistem memiliki 3 persyaratan fungsional: (1) perlindungan (*protection*), (2) pengembangan (*nurturance*), dan (3) perangsangan (*stimulation*). Persyaratan fungsional ini harus dipenuhi melalui upaya yang dilakukan oleh individu sendiri, atau bantuan dari pihak luar yaitu perawat (Alligood, 2017).

Konsep utama dan definisi dari model konseptual Dorothy E. Jhonson adalah sebagai berikut: (1) perilaku, Johnson mendefinisikan perilaku seperti yang disepakati oleh para ahli biologi dan perilaku seperti yang telah disepakati oleh para ahli biologi dan perilaku, yaitu suatu keluaran dari struktur intraorganisme dan proses yang terkoordinasi di dalamnya serta dimunculkan dan direspons untuk mengubah stimulasi sensoris. Johnson menitikberatkan pada perilaku yang dipengaruhi secara aktual atau potensial terhadap segala sesuatu yang membutuhkan adaptasi atau penyesuaian keadaan yang bermakna (Jhonson, 1980 dalam Alligood, 2014); (2) sistem Johnson menggunakan definisi sistem yang dicetuskan oleh Rapoport (1968) yaitu "suatu sistem adalah suatu keseluruhan fungsi sebagai semua bagian yang memiliki ketergantungan antara bagian yang menyusun di dalamnya". Johnson sependapat dengan pendapat yang diungkapkan oleh

Chin menyatakan bahwa “adanya suatu organisasi, interaksi, interdependensi dan integrasi dari seluruh unsur pendukungnya”.

Manusia sebagai suatu system perilaku berusaha untuk mencapai stabilitas dan keseimbangan dengan melakukan perubahan dan adaptasi, kondisi ini akan berhasil jika menggunakan fungsi yang efektif dan efisien yang ada dalam dirinya; (3) subsistem, sistem perilaku mempunyai beberapa aktivitas yang dilakukan, bagian dari sistem akan membentuk suatu subsistem yang memiliki suatu aktivitas yang lebih spesifik. Ketujuh subsistem yang teridentifikasi oleh Johnson bersifat terbuka, terkait satu dengan lainnya dan saling berhubungan satu dengan lainnya. Input dan hasil (*output*) merupakan komponen dari subsistem tersebut (Grubbs, 1980 dalam Alligood, 2014). Adanya motifasi dapat mengarahkan aktivitas subsistem yang senangtiasa berubah melalui proses maturasi, pengalaman dan pembelajaran. System ini menggambarkan seluruh proses yang terjadi di berbagai situasi dengan latar belakang budaya yang berbeda serta di kendalikan oleh factor biologis, psikologis dan social (Johnson, 1980 dalam Alligood, 2014); (4) Subsistem Keterkaitan-Afiliasi, subsistem yang paling kritis karena membentuk landasan untuk semua organisasi social. Pada kondisi umum, hal ini menjadi bagian pertahanan (*survival*). Dan keamanan (*security*); (5) Sistem ketergantungan (*Dependency*), dalam konteks yang luas, subsistem ketergantungan mengembangkan perilaku pemberian pertolongan (*helping behavior*) yang memunculkan adanya suatu respon terhadap kebutuhan pemberian asuhan keperawatan.

Konsekuensinya adalah bantuan persetujuan, perhatian/pengenalan dan bantuan fisik. Pengembangannya, perilaku ketergantungan berubah dari perilaku bergantung dengan oranglain secara total menjadi lebih mandiri; (6) Subsistem Ingestif (*ingestive*), Subsistem *ingestive* “segala sesuatu yang harus dikerjakan kapan, bagaimana, apa, beberapa banyak makanan yang kita makan”. Hal ini menunjukkan fungsi yang luas dari kepuasan apetitif (*appetitive*). Perilaku ini berhubungan dengan pertimbangan social, psikologis dan biologis; (7) subsistem eliminasi (*eliminative*), subsistem eliminasi membahas tentang “kapan, bagaimana, dan kondisi tertentu yang memerlukan tindakan eliminasi”, dalam hal ini, factor social dan psikologis yang mempengaruhi aspek biologis dari subsistem ini dan memungkinkan pada suatu waktu tertentu bias mengalami konflik dengan subsistem eliminasi;



Skema 2.1 Model: Sistem Perilaku Dorothy Johnson

Sumber pustaka (Alligood, 2017)

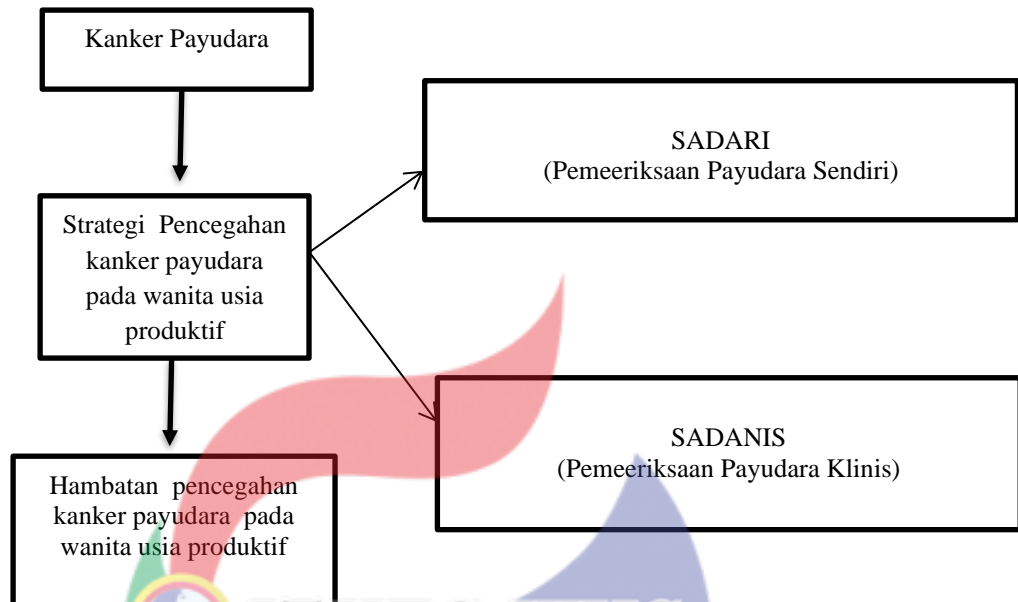
(8) subsistem seksual (*sexual*), subsistem ini memiliki fungsi ganda yaitu berkaitan dengan reproduksi (*procreation*) dan hal yang menciptakan kesenangan (*gratification*) yang di dalam nya bukan hanya mencakup aktifitas seksual dengan pasangannya saja.

System respon ini dimulai dengan perkembangan peran dari identitas gender dan perilaku peran seksual; (9) Subsistem pencapaian (*achievement*), subsistem ini dimaksudkan untuk memanipulasi lingkungan. Hal ini berfungsi sebagai pengendalian atau penguasaan terhadap suatu aspek dari diri atau lingkungan untuk mencapai suatu keberhasilan yang diharapkan; (10) Subsistem Agresif-proteksi (*aggressive-protective*), fungsi dari subsistem ini adalah perlindungan dan pemeliharaan, hal tersebut lebih dikembangkan berdasarkan alur berfikir.

C. Kerangka Teori Penelitian

Pencegahan Kanker Payudara pada Wanita Usia Produktif

Sema 2.2 Adaptasi Model: Sistem Perilaku Dorothy Johnson



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Rancangan Penelitian

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah literature review dengan design penelitian *studi literature* biasanya di sebut juga *studi literatur review* adalah cara sistematis untuk mengumpulkan, mengevaluasi secara kritis, mengintegrasikan dan menyajikan temuan dari berbagai studi penelitian pada pertanyaan penelitian atau topik yang menarik. *Studi literature* menyediakan cara untuk menilai kualitas bukti yang ada pada pertanyaan atau topik yang menarik. SLR memberikan tingkat pemahaman yang lebih luas dan lebih akurat daripada tinjauan literatur secara tradisional (Delgado-Rodriguez and Sillero-arenas, 2018) dalam (Nursalam,2020).

Studi literature merupakan suatu proses, mengidentifikasi, menilai, dan menafsirkan semua bukti penelitian yang tersedia, untuk memberikan jawaban untuk pertanyaan penelitian tertentu (Wahono 2016). *studi literature* ini di lakukan pada jurnal dan penelitian yang telah di lakukan berkaitan dengan Upaya Pencegahan Kanker Payudara pada Wanita Usia Produktif di Indonesia, untuk kemudian di lakukan ulasan atau tinjauan. Studi literature merupakan tahapan yang dilakukan dengan tujuan mencari referensi atau teori yang relevan dengan tema yang dibahas pada penelitian ini tentang pemodelan arsitektur informasi dari jurnal atau artikel-artikel ilmiah maupun buku (Nursalam,2020).

Studi literature biasa disebut dengan studi literature review, *A literature review* adalah sebuah sintesa dari literature tentang topic penelitian. Adapun tujuan dari literature review adalah sebagai berikut; identifikasi masalah penelitian dan mengembangkan rumusan masalah dan hipotesis, orientasi apa yang sudah dan belum diketahui tentang area penelitian serta mendeterminasi gap atau inkonsistensi dalam *a body of knowledge*. Adapun manfaat-manfaat dari studi literatur yaitu memperdalam pengetahuan tentang bidang atau topik (*subject area*) yang diteliti, mengetahui hasil penelitian terkait yang sudah pernah dilaksanakan (*related research*), mengetahui perkembangan ilmu pada bidang yang kita pilih, dan memperjelas masalah penelitian (Nursalam, 2020).

B. Jenis Pengambilan Data

Studi literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang di tentukan berdasarkan tema tertentu. Data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah data skunder yang di peroleh bukan dari pengamatan langsung akan tetapi di peroleh dari hasil penelitian yang lelah di lakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data skunder yang di dapatkan berupa artikel, jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah di tentukan (Nursalam, 2020).

C. Database Jurnal

literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam., 2020). *Database Jurnal* adalah sumber data yang digunakan dalam proses pencarian jurnal yang meliputi *PubMed, Scincedirect, DOAJ* dan *Google Scholar*.

D. Batasan Waktu Publikasi

Jurnal yang digunakan dalam penelitian digunakan dibatasi waktu publikasi untuk mendapatkan hasil penelitian terkini, karena ilmu dan hasil penelitian disesuaikan dengan trend dan isu terkini. Standar untuk batasan penelitian ditetapkan adalah lima tahun terakhir untuk jurnal Indonesia dan sepuluh terakhir untuk jurnal terbitan internasional. Temuan jurnal yang digunakan dalam penulisan ini adalah dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (2016-2020).

E. Tahap Studi Literature

1. Penelusuran Kepustakaan

Berikut langkah-langkah melakukan penelusuran kepustakaan :

- a. Langkah pertama adalah menentukan sumber kepustakaan seperti buku di perpustakaan atau internet, laporan penelitian yang terdokumentasi diperpustakaan dan hasil seminar atau pertemuan ilmiah.
- b. Menentukan teori dan konsep yang akan ditelusuri. Topik dan sub-topik dari teori yang akan ditelusuri dibuat mengkerucut dan lebih apesifik untuk mempermudah penelusuran.

- c. Mengumpulkan sumber pustaka yang relevan dan terkini (*up to date*). Jika ada beberapa referensi membahas masalah yang sama, maka pilihlah referensi yang terkini. Refensi dari jurnal ilmiah umumnya lebih up to date dibandingkan dengan buku.
 - d. Melakukan seleksi awal (*screening*) terhadap sumber pustaka yang telah terkumpul. Hanya sumber pustaka yang relevan dengan topic penelitian yang dijadikan sebagai sumber referensi.
2. Mengkaji Kepustakaan Terpilih
- Setelah sumber terkumpul, penelitian harus secara mendalam dan memahami literature untuk menentukan teori yang akan digunakan sebagai kerangka kerja (*from work*) penelitian. Terhadap publikasi hasil penelitian yang perlu dilakukan kritisi (*critical appraisal*) untuk menjamin hasil penelitian tersebut layak dirujuk dalam tinjauan pustaka. keterkaitan antara beberapa hasil penelitian akan memperjelas masalah dan memperkuat pernyataan hipotesis. Sehingga pada tahap ini penelitian di tuntut untuk mampu menggunakan kemampuan berpikir kritis dalam menyusun kerangka berpikir/kerangka kerja penelitian.
3. Menyusun dan Mengembangkan Kerangka Teori
- Hasil telaah literature adalah terbangun kerangka teori. Kerangka teori pada dasarnya merupakan penjelasan tentang teori yang dijadikan landasan dalam suatu penelitian, dapat berupa rangjuman dari berbagai teori yang dijelaskan dalam tinjauan pustaka. Didalam kerangka teori tergambar asumsi-asumsi teoritis yang digunakan untuk menjelaskan fenomena

F. Prosedur Studi Literature

Studi literature memiliki 3 tahapan yaitu Planning, Conducting, dan Reporting (Wahono, 2016).

1. Planning

Planning merupakan tahap pertama dalam *studi literature review* sebagai strategi dalam mencari artikel (Nursalam, 2020). Pada Tahap Planning ini terdapat dua bagian didalamnya yaitu formulate the review's research question dan develop the review's protocol (Wahono, 2016).

a. Formulate the review's research question

Bagian ini merupakan strategi pertama yang digunakan untuk mencari artikel dengan menyusun pertanyaan penelitian (*Research question*)

kemudian di formulasikan menggunakan *PICOC framework* (Wahono, 2016). *Research question* atau pertanyaan penelitian merupakan bagian terpenting dalam setiap *systematic literature review*, *research question* digunakan untuk memandu proses pencarian dan memandu proses ekstrasi data (Wahono., 2016).

- 1) RQ 1: Jurnal apa yang paling banyak memuat tentang strategi dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif?
- 2) RQ 2: Siapa peneliti yang aktif meneliti tentang strategi dan upaya dalam pencegahan kanker payudara yang di lakukn pada wanita usia produktif?
- 3) RQ 3: Metode apa saja yang digunakan dalam penelitian pencegahan kanker payudara pada pada wanita usia produktif?
- 4) RQ 4: Metode apa yang sering digunakan dalam penelitian strategi pencegahan kanker payudara wanita usia produktif?
- 5) RQ 5: Strategi apa yang digunakan dalam penelitian strategi pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif?

Perumusan *Research question* pada upaya pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif di Indonesia harus sesuai dengan 5 elemen PICOC (Wahono, 2016), yang terdiri 30 dari: (1) *Population*: Kelompok sasaran untuk kelompok yang sesuai dengan tema dalam studi literature. (2) *Intervention/Issue*: Menentukan aspek *investigasi* atau masalah yang menarik bagi para peneliti. (3) *Comparison*: Aspek *investigasi* dengan mana intervensi dibandingkan. (4) *Outcome*: Hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *systematic review*. (5) *Context*: pengaturan atau lingkungan *investigasi*.

<i>PICOC Framework</i>	
<i>Populasi</i>	Wanita Usia Produktif
<i>Intervensi/issue</i>	Strategi yang di lakukan dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif
<i>Camparator</i>	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Studi yang menjelaskan strategi pencegahan kanker payudara pada Wanita usia produktif
<i>Context</i>	<i>Oncology Nurses and Breast Cancer</i>

Table 3.1Format Picoc *Framework*

b. *Develop The Review`S Protocol*

Develop the review's protocol merupakan strategi kedua dalam tahap Planning yaitu dengan merencanakan dan menetapkan prosedur dasar peninjauan. Komponen dari strategi ini adalah search terms (kata kunci), seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, quality chekclist atau penilaian kualitas (Wahono., 2016).

1) *Search Terms* (Kata Kunci)

Pencarian Jurnal atau artikel menggunakan *keyword* dan *Boolean operator* (*AND, OR NOT or AND NOT*) digunakan untuk memperluas atau memspesifikkan pencarian sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam systematic review disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) (Nursalam., 2020) sebagai berikut:

Table 3.2 Kata Kunci Studi Literature

Strategi	Pencegahan	Kanker Payudara
<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
<i>Strategy</i>	<i>Prevention</i>	<i>Breast Cancer</i>
	<i>AND</i>	<i>OR</i>
	<i>Control</i>	<i>Cancer of the breast</i>

2) *Cara Mengakses Jurnal*

Jurnal Mesin pencarian jurnal untuk melihat jurnal tersebut memiliki kuartil dan ranking menggunakan mesin pencari yaitu yaitu *pubmed, Google scholar, DOAJ, dan Scincedirect* (Wahono., 2016).

3) *Cara Seleksi Jurnal*

Jurnal Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan dengan *scimagojr.com* kemudian di seleksi dengan kriteria *Inklusi* dan *eksklusi* berdasarkan *PICOS Framework* untuk menyeleksi data. Seleksi berdasarkan judul, tahun publikasi literature yaitu tahun 2015 – 2020, *ful-text, language* bahasa inggris (Nursalam., 2020).

Jurnal Mesin pencarian jurnal untuk melihat jurnal tersebut memiliki kuartil dan ranking menggunakan mesin pencari yaitu *pubmed, Google scholar, DOAJ, dan Scincedirect* (Wahono., 2016).

4) Cara Seleksi Jurnal

Jurnal Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan dengan scimagojr.com kemudian di seleksi dengan kriteria *Inklusi* dan *eksklusi* berdasarkan PICOS *Framework* untuk menyeleksi data. Seleksi berdasarkan judul, tahun publikasi literature yaitu tahun 2016 – 2020, ful-text, language bahasa inggris (Nursalam., 2020).

Table 3.3 PICOC *Framework*

PICOC	Inklusi	Eksklusi
<i>Populasi</i>	Studi yang berfokus pada wanita usia produktif	Studi yang tidak mengulas mengenai wanita usia produktif
<i>Intervensi/issue</i>	Studi yang berfokus pada strategi dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif	Studi yang tidak mengulas mengenai strategi dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif
<i>Camparator</i>	None	None
<i>Outcome</i>	Studi yang menjelaskan tentang Strategi dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif	Tidak membahas mengenai strategi dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif
<i>Study desain and publication type</i>	<i>Deskriptif cross-Sectional, quasi-Experimental-randomizet, systematic review.</i> Jenis publikasi: Jurnal dan buku	Tidak ada kriteria eksklusi pada <i>study design Publication type: webpages Publication</i>
<i>Publication years</i>	Post 2016	Pre 2016
<i>Language</i>	Bahasa Inggris dll	Bahasa Indonesia

5) *Quality Checklist* (Penilaian Kualitas)

Screening literature menggunakan RAC (*Research appraisal checklist*) untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap study sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan *tool* instrument *Research appraisal checklist* adalah melihat kualitas jurnal tersebut. Kualitas studi dari masing-masing artikel yang ditetapkan sebagai sumber studi literature ditentukan berdasarkan analisis kualitas *Research Appraisal Checklist* dengan score Tinggi (205-306 poin).

2. Conducting

a. Ekstrasi Data

Pada ekstrasi data menggunakan link www.scimagojr.com untuk menyusun jurnal berdasarkan *Quartil* jurnal. *Quartil* jurnal merupakan peringkat jurnal/Ranking Jurnal. Ada Q1, Q2, Q3, Q4 untuk jurnal yang paling baik dengan *Quartil* 1, menyusun jurnal berdasarkan *quartil* juga digunakan untuk menjawab *research question* (RQ) (Wahono., 2016).

b. Gambaran Sintesis

Sintesis pada penelitian ini menggunakan analisis *deskriptif* yaitu dengan menjelaskan secara narasi hasil temuan artikel ilmiah .pada peneltian ini tidak ditambahkan metode analisis yang lain peneliti hanya merangkum hasil yang ada diartikel dan menganalisisnya sesuai dengan tema (Nursalam., 2020).

3. Reporting

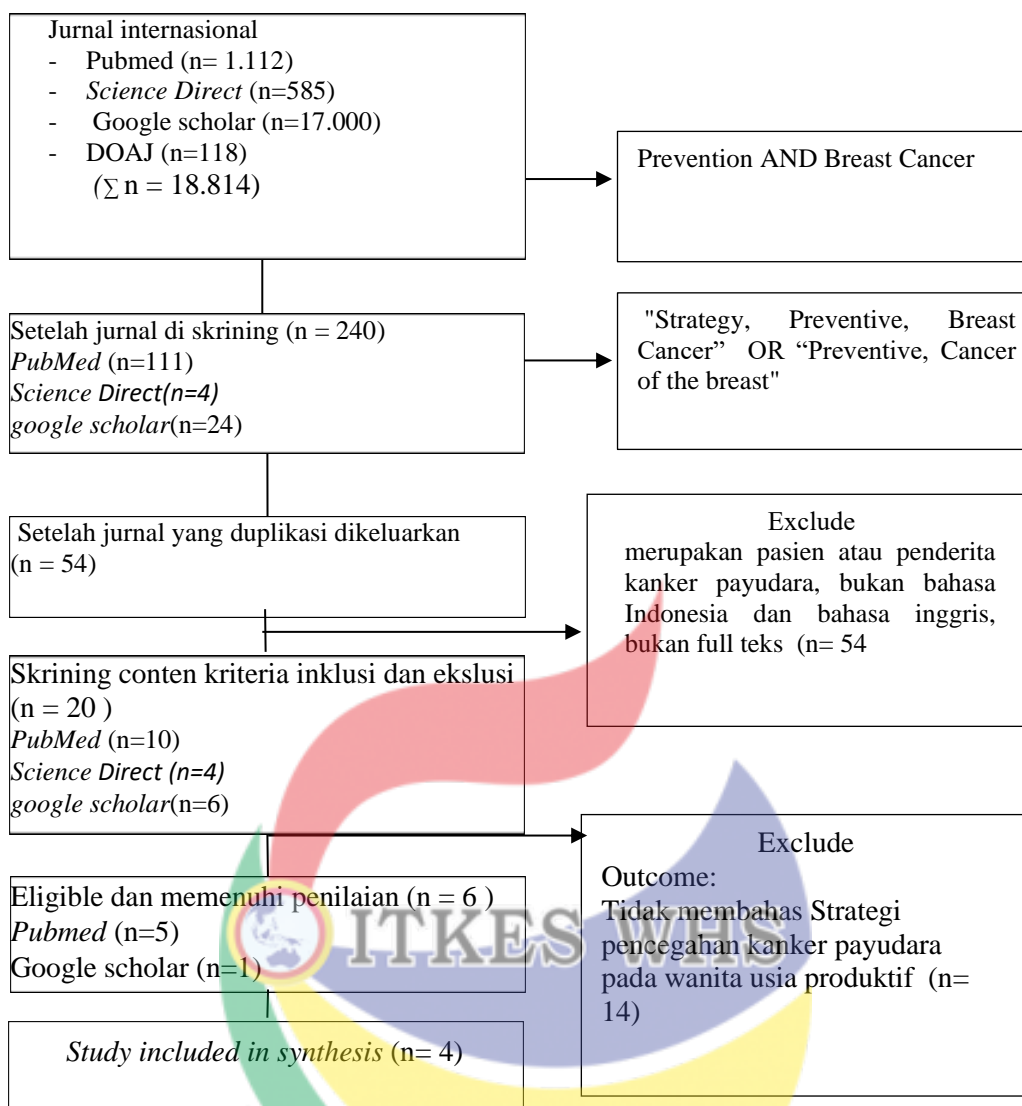
Pada tahap terakhir dari SLR peneliti mulai menuliskan hasil dari pengumpulan jurnal yang sudah dianalisis dan juga sudah di rankingkan berdasarkan *quartil* jurnal (Wahono., 2016), *Write up the SLR Paper* yaitu a). *Introduction*: Definisi umum tentang penelitian, tujuan ulasan, menekankan mengapa RQ Penting, pentingnya melakukan tinjauan dan bagaimana kontribusi pada pengetahuan di lahan praktik,; b). *Main body*: Pada bagian ini menjelaskan secara singkat tahap-tahap yang diambil untuk melakukan SLR Kemudian menuliskan hasil temuan

dari review dan juga tuliskan bagaimana keterlibatan SLR pada penelitian ini untuk praktik dan pengetahuan; c). *Conclusion*: Bagian paling akhir ditarik kesimpulan.

G. Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

1. Seleksi Studi

Hasil jurnal yang ditemukan adalah 18.814 temuan. Selanjutnya mencari dengan kata kunci "*Strategy*" AND "*Preventive OR Preventive*" AND "*Breast Cancer OR Control AND Cancer of the breast*" mengeluarkan temuan non jurnal yaitu *dissertation and theses*, diurutkan dari yang terbaru, dan dipersempit ditemukan hasil pencarian sebanyak 240. Peneliti juga melakukan setting pada mesin pencarian jurnal seperti tahun terbit, *subject area*, *publication tittle*, dan *type article* setelah itu sebanyak 186 jurnal dikeluarkan dikarenakan tidak memenuhi persyaratan untuk dimasukkan kedalam sampel, kemudian ditemukan sebanyak 54 temuan. Setelah itu dilakukan lagi *skrining* dengan cara membaca abstrak jurnal sesuai inklusi, sebanyak 30 jurnal dikeluarkan karena tidak memenuhi persyaratan sehingga didapatkan 20 jurnal. Selanjutnya diskruining menggunakan *prisma checklist* dan *JBIC checklist* menjadi 4 temuan yang sesuai untuk menjadi sampel



Skema 3.1 Alur Proses Penyortiran Artikel

2. Penilaian Kualitas

Screening literature menggunakan RAC (*Research appraisal checklist*) untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap study sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument *Research appraisal checklist* adalah melihat kualitas jurnal tersebut.

Menurut (Nursalam., 2020) *Screening literature* menggunakan *JBI Critical Apraissal* untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga

dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap study dengan menggunakan kuesioner *critical appraisal JBI (Joanna Briggs Institute)* sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian dengan, *Checklist for Systematic Reviews*. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument critical appraisal adalah melihat kualitas jurnal tersebut baik, cukup atau kurang dijadikan sebagai bahan yang relevan.

Tabel 3.4 Prisma Ceklist

NO	Judul Jurnal	Nilai	
		RAC Tinggi (205-306 poin)	JBI Nilai YES
1	<i>Effects of different reminder strategies on first-time mammography screening among women in Taiwan</i>	259 poin	5
2	<i>Digital breast tomosynthesis for breast cancer screening and diagnosis in women with dense breasts – a systematic review and meta-analysis</i>	259 poin	5
3	<i>Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana</i>	246 poin	6
4	<i>Breast Cancer Screening Using Tomosynthesis or Mammography: A Meta-analysis of Cancer Detection and Recall</i>	223 poin	7

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Sintesis

Total yang di *review* adalah 4 artikel yang di peroleh dari strategi pencarian, evaluasi seleksi kriteria inklusi, dan penilaian kualitas metodologi dengan kualitas studi dari masing-masing artikel yang ditetapkan sebagai sumber studi literature ditentukan berdasarkan analisis kualitas *Research Appraisal Checklist* dengan score tinggi (205-306 poin). Dari 20 artikel, artikel yang dikeluarkan dengan alasan tidak sejalan dengan tujuan penelitian yaitu 14 artikel sehingga ada 4 artikel yang di analisis dengan rincian systematic review dan meta-analisis, hasil pencarian literature yang sudah dianalisis dan di tetapkan dalam *studi literature* pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literature

Sumber Bahasa	Tahun	Database	N	Inklusi, RAC dan JBI (N)	Jenis Studi Penelitian			Total
					Quasi-experimental	cross-sectional deskriptif	systematic review	
Inggris, dll (Kecuali Bahasa Indonesia)	2016-2020	pubmed	10	4	1	1	2	4
		Scind Direct	4	-	-	-	-	-
		Google Scholar	6	-	-	-	-	-
		Total jurnal yang di gunakan						

2. Agregasi Review Atau Pengelompokkan

Agregasi review merupakan pengelompokkan hasil review paper dengan desain kuantitatif dikelompokkan dalam beberapa kategori. Pada studi ini terdapat pertanyaan penelitian atau *research question* (RQ) merupakan bagian terpenting dalam setiap studi literature, *research question* digunakan sebagai kategori, untuk memandu proses pencarian dan memandu proses ekstrasi data (Wahono, 2016) Pada penelitian ini dari 4 artikel yang telah ditetapkan kemudian di ekstrasi berdasarkan *research question* untuk di kelompokkan menjadi RQ 1, RQ 2, RQ 3, RQ 4, RQ 5. Pengelompokkan *research question* dibawah ini, yaitu sebagai berikut:

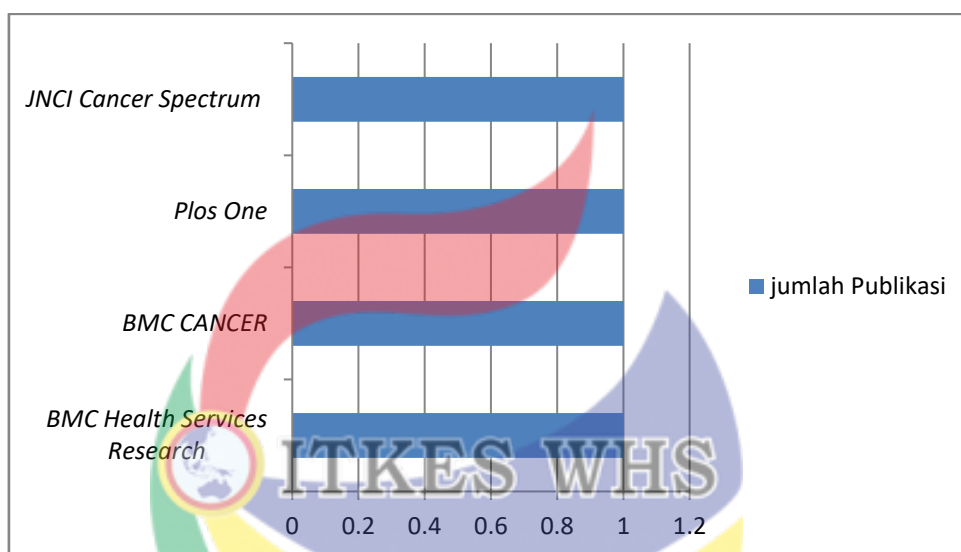
a. Penelitian dan Publikasi

Berdasarkan poperti pada pengelompokan ekstrasi data pada penelitian dan publikasi berkaitan dengan RQ1 dan RQ2.

1) *Research Question (RQ) 1*: Jurnal apa yang paling banyak memuat tentang strategi dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif?

Belum ditemukan jurnal yang paling banyak memuat memuat tentang strategi dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif.

Diagram 4.1 Publikasi Jurnal



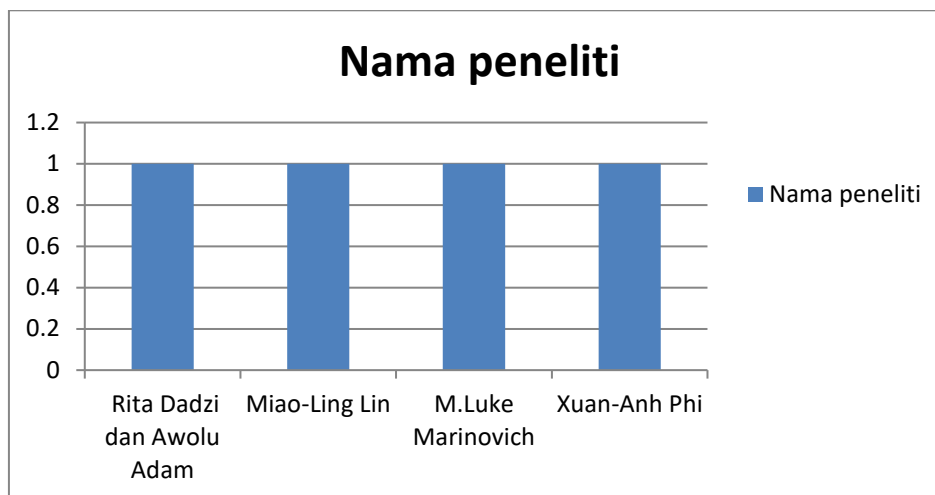
Tabel 4.2 Jurnal Publikasi

No	Journal Publication	SJR	Q Category	Database
1	<i>BMC Health Services Research</i>	1,1	Q1	<i>PubMed</i>
2	<i>BMC Cancer</i>	1,3	Q2	<i>PubMed</i>
3	<i>Plos One</i>	0,9	Q1	<i>PubMed</i>
4	<i>JNCI Cancer Spectrum</i>	1,3	Q2	<i>PubMed</i>

2) *Research Question (RQ) 2*: Siapa peneliti yang aktif meneliti tentang strategi dan upaya dalam pencegahan kanker payudara yang di lakukn pada wanita usia produktif?

Belum ditemukan peneliti yang aktif pada penelitian ini. Adapun peneliti yang berkontribusi pada penelitian ini adalah Rita Dadzi dan Awolu Adam, Miao-Ling Lin,. et al, M.Luke Marinovich,. et al, Xuan-Anh Phi,. et al.

Diagram 4.2 Nama Peneliti



- 3) *Research Question* (RQ) 3: Metode apa saja yang digunakan dalam penelitian pencegahan kanker payudara pada pada wanita usia produktif?

Metode yang digunakan pada studi yang memuat tentang strategi pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif adalah metode *Systematic Review*, *cross-sectional deskriptif*, *Quasi-experimental*.

- 4) *Research Question* (RQ) 4: Metode apa yang paling sering digunakan dalam penelitian strategi pencegahan kanker payudara wanita usia produktif?

Metode yang paling sering yang memuat Strategi Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia Produktif dalam studi literature ini didapati 2 jurnal dari 4 jurnal yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *Systematic Review*.

- 5) *Research Question* (RQ) 5: Strategi apa yang digunakan dalam penelitian strategi pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif?

Strategi yang digunakan pada penelitian strategi pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif yaitu Pemeriksaan SADARI, Skrining Mammografi., dan Skrining Tomosintesis.

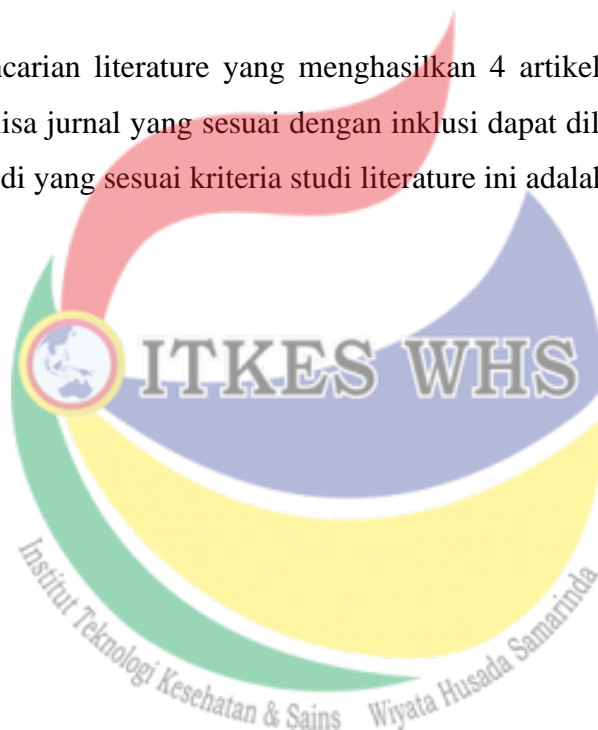
3. Kualitas dan Resiko Bias

Setelah melakukan pencarian artikel dengan menggunakan media internet melalui beberapa *search engine*. Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan dengan *scimagojr.com*, selanjutnya artikel yang didapatkan akan dilakukan

penyortiran untuk mendapatkan artikel yang sesuai dengan topik studi literatur yang dilakukan. Penyortiran dilakukan dengan kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu artikel yang membahas “Strategi Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia Produktif”. Tahun terbit artikel 5 Tahun terakhir (2016-2020), sampel yang digunakan adalah Wanita usia produktif. Kualitas studi dari masing-masing artikel yang ditetapkan sebagai sumber *systematic review* ditentukan berdasarkan analisis kualitas RAC dengan score Tinggi (205-306 poin) dan penilai JBI sehingga didapatkan 4 artikel yang sesuai dengan *systematic review*.

B. Hasil Studi

Hasil pencarian literature yang menghasilkan 4 artikel yang sudah dianalisis. Adapun analisa jurnal yang sesuai dengan inklusi dapat dilihat pada tabel dibawah ini. Hasil studi yang sesuai kriteria studi literature ini adalah sebagai berikut:



Tabel 4.3 Hasil Studi

No	Jurnal Biografi	Desain Studi	Populasi	Sampel	Intervensi	Hasil
1.	<i>Effects of different reminder strategies on first-time mammography screening among women in Taiwan</i> Authors : Miao-Ling Lin, et al	<i>Quasi-experimental</i>	wanita dari Kota Kaohsiung Taiwan dengan usia 45 tahun	Total 240 wanita yang di rekrut, dan di bagi kedalam 3 kelompok + 1 kelompok kontrol	melakukan skrining mamograf kelompok 1 (surat pengingat) kelompok 2 (pengingat telpon) kelompok 3 (surat diikuti pengingat telpon) kelompok kontrol (kartu pos)	Kelompok intervensi dengan telpon lebih efektif dibanding kelompok lain
2	<i>Digital breast tomosynthesis for breast cancer screening and diagnosis in women with dense breasts – a systematic review and meta-analysis</i> Authors : Xuan-Anh Phi, et al	systematic review and meta-analysis	semua wanita usia 18 tahun yang memiliki payudara padat	-	Penelitian ini meninjau akurasi tomosintesis payudara digital (Digital Breasts Tomosintesis) Versus Mammografi digital (Digital Mammografi) pada wanita dengan payudara padat	Penggabungan , DBT+ DM lebih efektif mendeteksi kanker di bandingkan tindakan yang dilakukan perintervensi
3	<i>Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana</i> Authors : Rita Dadzi, dan Awolu Adam	cross-sectional deskriptif	wanita di distrik Akatsi selatan dengan rentan usia 15-49 tahun	Total 385 Wanita	intervensi pendidikan dan pengembangan untuk menginformasikan dan melatih wanita pedesaan melakukan pemeriksaan <i>breast self-examination</i>	Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kemampuan wanita melakukan <i>breast self-examination</i>

4	<i>Breast Cancer Screening Using Tomosynthesis or Mammography: A Meta-analysis of Cancer Detection and Recall</i> <i>Author:</i> <i>M.Luke Marinovici, et al</i>	systematic review and random effects meta-analysis	Wanita tanpa gejala	-	Skrining - Tomosintesis - mammografi	Tingkat recall untuk tomosintesis secara statistik secara signifikan lebih rendah daripada 2Dmammography
---	--	--	---------------------	---	--	--

Dari 4 penelitian berbeda diatas dapat disimpulkan tiga strategi yang sering digunakan dalam melakukan strategi pencegahan pada wanita usia produktif yaitu pemeriksaan SADARI Skrining Mammografi dan Skrining Tomosintesis, pemeriksaan SADARI di bahas dalam penelitian Rita Dadzi, dan Awolu Adam. Kemudian strategi pencegahan Mammografi dalam penelitian miao-ling lin,.At al. dan dalam penelitian M.Luke Marinovici,.At al dan Xuan-Anh Phi,.At al yang sama sama membahas kedua strategi ini yaitu scrining Mammografi dan Tomosintesis. Dari 4 penelitian di atas mengatakan bahwa ke 3 strategi yg di uji di atas dikatakan sama efektifnya untuk mencegah kanker payudara pada wanita usia produktif, namun untuk strategi pencegahan tomosintesis masih perlu di lakukan penelitian lanjut, mengingat pengenalannya yang relative baru ke dalam praktik, tidak ada data kemanjiuran jangka panjang untuk skrining tomosintesis.sedikit yang diketahui apakah peningkatan CDR yang diperkirakan untuk skrining tomosintesis akan memiliki manfaat tambahan atau apakah akan menambah diagnosis yang berlebihan disbanding dengan skrining 2Dmammograf

C. Pembahasan

Pada studi ini total 4 artikel yang di gunakan dan di tetapkan sebagai literature yang di gunakan dalam *literature review*. *Literature review* pada penelitian ini memiliki pertanyaan penelitian atau *research question* di awali dengan RQ1 yang menjelaskan dominasi jurnal terkait strategi dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif, indeks kuartil yang didapatkan dari 4 artikel dengan Q1 dan Q2. Tidak dapat di temukan jurnal yang paling banyak memuat studi tentang strategi dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif. RQ2 menjelaskan siapa peneliti yang paling aktif meneliti tentang strategi dan upaya dalam pencegahan kanker payudara yang di lakukn pada wanita usia produktif namun peneliti tidak mendapatkan siapa yang aktif dalam penelitian ini. RQ3 yang menjelaskan berdasarkan artikel yang telah di kumpulkan bahwa ada tiga metode yang digunakan yaitu *Quasi-experimental, cross-sectional deskriptif, systematic review and random effects meta-analysis*. RQ4 Menjelaskan berdasar artikel yang telah di kumpulkan dan peneliti tidak menemukan metode yg sering di gunakan masing masing dari 4 artikel menggunakan tiga metode yang berbeda. RQ5 menjelaskan strategi yang digunakan dalam pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif berdasarkan dari artikel yang di dapat ada tiga strategi yaitu pemeriksaan SADARI, Skrining Mammografi, dan Skrining Tomosintesis, dan di tentukan berdasarkan analisis kualitas *Research Appraisal Checklist* dengan skor Tinggi (205-306) serta penelitian JBI sehingga didaptkna 4 artikel yang sesuai dengan studi literature.

1. Penelitian Lin et al., di tahun 2020 dengan judul “*Effects of different reminder strategies on first-time mammography screening among women in Taiwan*” penelitian ini menggunakan metode desain *Quasi-experimental* dengan penugasan acak untuk membagi peserta menjadi tiga kelompok strategi pengingat yaitu (Pengingat Surat, Pengingat Telpon, dan gabungan Pengingat Surat dan Telpon), dengan satu klompok control. Penelitian ini membahas efek dari strategi pengingat yang berbeda pada wanita di Taiwan untuk mengingatkan mereka melakukan Skrining mammografi pertamakali. Hasil penelitian ini didapati bahwa, dibandingkan dengan kelompok kontrol lebih banyak peserta dalam kelompok intervensi menjalani skrining mamografi setelah menerima intervensi pengingat. Ditemukan kontak telepon sebagai pengingat memiliki pengaruh paling signifikan di antara intervensi (OR =

5,0556; 95% CI = 2,0422-13.5722). Menurut peneliti strategi pngingat menggunakan telpon atau panggilan ini sangat baik di terapkan agar mendorong wanita melakukan pemeriksaan mamografi pertama kali.

2. Pada penelitian dengan judul “*Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana*” penelitian ini adalah penelitian potong lintang dengan melibatkan 385 wanita berusia 15-49 tahun. Peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan kuisisioner terstruktur dan variabelnya meliputi karakteristik *sosiodemografi*, pengetahuan kanker payudara, pengetahuan dan praktik pemeriksaan payudara sendiri. Tujuan penelitian ini meliputi, menilai pengetahuan wanita pedesaan tentang gejala utama dan tindakan pencegahan payudara, kesadaran dan pengetahuan tentang SADARI, dan praktik SADARI.

Dalam penelitian ini ditegaskan bahwa pemeriksaan payudara sendiri adalah strategi kunci untuk deteksi dini kanker payudara agar selanjutnya dapat di lakukan penanganan dan dapat sembuh lebih cepat. Didapati dalam penelitian ini bahwa rendahnya tingkat kesadaran dan praktik pemeriksaan payudara sendiri yang signifikan di kalangan wanita di distrik Akatsi Selatan wilayah Volta. Hal ini memungkinkan adanya kesama dengan gambaran komunitas pedesaan lainnya di seluruh wilayah. Kebutuhan untuk menciptakan kesadaran dan mengedukasi perempuan, khususnya perempuan pedesaan, sebagai tindakan pencegahan kanker payudara sangat penting dilakukan pemeriksaan payudara secara rutin (Dadzi R and Adam A, 2019).

3. Pada penelitian Marinovich et al., pada tahun 2018 dengan judul “*Breast Cancer Screening Using Tomosynthesis or Mammography: A Meta-analysis of Cancer Detection and Recall*” penelitian ini menggunakan metode *systematic review and random effects meta-analysis*, jurnal yang digunakan diambil dari tahun 2009-2017 yaitu jurnal yang membandingkan antara tomosintesis dan 2Dmammografi pada wanita tanpa gejala kanker payudara yang menghadiri skrining kanker payudara. Dari hasil penelitian ini didapati tingkat recall pada *tomosintesis* secara statistik dan signifikan lebih rendah dari pada *mammography*, walaupun dari hasil meta-analisis pada penelitian ini memberikan bukti yang meyakinkan terkait *tomosintesis* dapat meningkatkan ukuran deteksi layar dibanding dengan *mammography*. Selain mengingat

tomosintesis yang perkenalannya relatif baru, tidak adanya pula ditemukan terkait data kemanjuran jangka panjang pada tomosintesis.

4. Pada penelitian dengan judul “*Digital breast tomosintesis cancer screening and diagnose in women with dense breast-a systematic review and meta-analysis*” penilaian dengan metode *a systematic review and meta-analysis* menggunakan model efek acak ini yang bertujuan untuk meninjau akurasi *Digital Breast Tomosintesis* (DBT) versus *digital mamografi* (DM) pada wanita dengan payudara padat *mammografi* skrining dan diagnosis. Peneliti menilai menggunakan atau berdasarkan PRISMA (<http://www.prisma-statement.org/>), penelitian ini mencari jurnal yang mencakup wanita di atas 18 tahun, yang menjalani pemeriksaan payudara menggunakan DBT dan DM dan diklasifikasi memiliki payudara padat, dan studi yang membandingkan DBT dan DM. Dalam penelitiannya didapatkan skrining mammografi pada wanita usia di atas 18 tahun dengan payudara padat, *Digital Breast Tomosintesis* (DBT) + *Digital Mammografi* (DM) meningkatkan CDR secara signifikan dalam skrining dan diagnosa. Namun pengaruh DBT dan DM dalam skrining payudara ini hasilnya bervariasi antara penelitian (Xuan-anh Et al, 2018).

Kanker payudara dapat terjadi dibagian manasaja dalam payudara, tetapi mayoritas terjadi pada kuadran atas terluar di mana sebagian besar jaringan payudara terdapat. Dalam menentukan lokasi kanker payudara, payudara dibagi menjadi empat kuadran, yaitu kuadran lateral (pinggir atas), lateral bawah, medial (tengah atas), dan median bawah. Payudara itu sendiri terdiri dari jaringan *duktual* dan *fibrosa* yang mengikat lobus-lobus, dan jaringan lemak didalam dan diluar lobus-lobus. Jaringan payudara 85% terdiri dari lemak.(Mulyani, 2013). Kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak di temui pada wanita, 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Pada setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat. (Mulyani, 2013).

Hasil studi di atas didapati sejauh ini strategi yang sering di gunakan dalam mencegah terjadinya kanker payudara pada wanita di usia produktif adalah dengan melakukan Skrining Mammografi, mammografi diketahui dapat meningkatkan sensitivitas (69%-86%) dan skrining tomosintesis dapat meningkatkan sensitivitas (84%-90%), meskipun demikian tomosintesis tidak dapat dikatakan lebih baik dari mammografi dikarenakan perkenalannya yang baru dan tidak ada data kemanjuran

jangka panjang untuk tomosintesis. Pemeriksaan SADARI didalam penelitian diatas dikatakan bahwa pemeriksaan SADARI adalah strategi kunci dlam mencegah kanker dan untuk menenukan penanganan ataupun pengobatan yang lebih lanjut, adapun di dalam (Lin et al., 2020) peneliti ini menambahkan strategi pengingat telpon sebagai strategi yang efektif untuk mendorong wanita melakukan pemeriksaan mammografi pertama kali.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi dari jurnal yang telah di dapatkan dengan jumlah jurnal 4 artikel, literature review ini melihat Strategi pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif, strategi ini di lakukan untuk menekan peningkatan angka kejadian kanker payudara yang semakin meningkat di setiap tahunnya, maka dilakukan strategi pencegahan pada wanita usia produktif adapun strategi yang di dapatkan dari artikel-artikel yang ada adalah, pemeriksaan SADARI, Skrining Mammografi, dan skrining Tomosintesis di Indonesia sendiri biasanya adalah dengan Pemeriksian SADARI, Sama seperti di Indonesi di Neagara Amerika Serikat juga menerapkan pemeriksaan payudara sendiri SADARI khususnya di wilayah Volta Ghana hanya saja banyak remaja yg masih belum mengetahui bagaimana cara melakukan pemeriksian itu sendiri.

Strategi lain yang di gunakan oleh Negara lain yang ada di dalam pembahasan di atas antara lain, dari hasil penelitian Miao-ling lin, Et al di Taiwan yang menyarankan untuk mempertimbangkan menggunakan strategi pengingat untuk mendorong wanita melakukan skrining mammografi, karena di Taiwan untuk pemeriksaan kanker payudara wanita disana di sarankan melakukan dengan skrining mammografi, skrining ini juga dikatakan dalam artikel efektif untuk mendeteksi kanker payudara.

B.Saran

Berdasarkan hasil uraian pembahasan dan kesimpulan tersebut peneliti memberikan saran sebagai berikut diantaranya:

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil kajian literature ini menjadi dasar kebutuhan dalam peningkatan kopetensi mahasiswa keperawatan dalam melihat strategi yang efektif untuk mencegah kanker payudara.

2. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini mampu menjadi salah satu informasi tambahan agar digunakan sebagai sumber informasi ilmu pengetahuan bagi mahasiswa lainnya

yang dapat memudahkan dalam mempelajari mengenai macam-macam strategi dalam mencegah kanker payudara pada wanita usia produktif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tambahan dan juga selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan mereview artikel pada jurnal-jurnal terkait berkaitan dengan strategi pencegahan kanker payudara pada wanita usia produktif, dan di harap juga peneliti selanjutnya dapat menemukan artikel lebih banyak dari penelitian ini.

4. Bagi Pemerintah

Dapat menjadi bahan acuan untuk menambah atau meningkatkan strategi pemeriksaan payudara di Indonesia.



Daftar Pustaka

- Alligood, M. R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka* (A. Y. S (ed.); 8th ed.). Elsevier.
- C.Baughman, D. (2000). *Keperawatan medikal-bedah : Buku saku dari brunner & suddarth* (M. Ester (ed.); 1st ed.). EGC.
- Dadzi R and Adam A. (2019). *Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana*. 94, 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226925>
- Globocan. (2020). Global Cancer Burden in 2020. *Global Cancer Observatory*. <https://infogram.com/globocan-2020-1h9j6qg7xdp8v4g?live>
- Humas Provinsi Kaltim. (2016). *Penderita kanker di Kaltim meningkat*.
- Indrawati, M. (2009). *Bahaya Kanker bagi wanita dan pria* (1st ed.). AV PUBLISHER.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *PEMERINTAH TERUS TINGKATKAN AKSES PELAYANAN KANKER*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *hari kanker sedunia 2019*.
- Lin, M., Huang, J., Li, S., Lee, F., Hou, M., & Wang, H. (2020). *Effects of different reminder strategies on first-time mammography screening among women in Taiwan*. 1–8.
- Marinovich, M. L., Hunter, K. E., Macaskill, P., & Houssami, N. (2018). *Breast Cancer Screening Using Tomosynthesis or Mammography : A Meta-analysis of Cancer Detection and Recall*. 110(August), 1–8. <https://doi.org/10.1093/jnci/djy121>
- Mulyani, N. S. (2013). *Kanker payudara dan PMS pada kehamilan* (1st ed.). Nuha Medika.
- Nursalam. (2020). *Penulisan literature Review dan Sistematic Review pada pendidikan keperawatan/Kesehatan (contoh)*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.
- Rachmawaty M. Noer, at al. (2021). *EDUKASI SADARI (PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI) SEBAGAI DETEKSI DINI PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI*. 5(2), 642–650. https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Rasjidi%2C+I.+%282009%29.+Deteksi+dini+pencegahan+kanker+pada+wanita.+Edisi+I.+Jakarta

ta%3A+Sagung+Seto.&btnG=

- RI, M. K. (2015). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.
- Ronald Estrada. (2014). *Patofisiologi Penyakit* (Adi Hermawan (ed.)). Binarupa Aksara Publisher.
- Soetjningsih. (1997). *ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan* (1st ed.). EGC.
- Susmini dan Supriyadi. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Pemeriksaan Dada Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Di Desa Sukodadi*.
- Tim CancerHelps. (2010). *Stop Kanker: Panduan Deteksi Dini & Pengobatan Menyeluruh Berbagai Jenis Kanker* (1st ed.). Agromedia Pustaka.
- Utami, T. W. (2019). *Kajian Strategis Kebijakan Terkait Peran dan Kewenangan Tenaga Kesehatan Melakukan Krioterapi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer Menuju Eradikasi Kanker Leher Rahim di Indonesia*. UI Publishing Anggota IKAPI & APPTI.
- Wirata, R. B. (2021). Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara Dan Sadari Di Posbindu Apsari, Yogyakarta. *Abdi Dosen : Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2), 196. <https://doi.org/10.32832/abdidos.v5i2.870>
- Witdiawati. Et al. (2019). Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Kanker Payudara sebagai Upaya Promosi Kesehatan Wanita Pasangan Usia Subur. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 119–127. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22616>
- Xuan-anh Et al. (2018). *Digital breast tomosynthesis for breast cancer screening and diagnosis in women with dense breasts – a systematic review and meta-analysis*. 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12885-018-4263-3>
- Yellia Mangan. (2009). *Solusi Sehat Mencegah & Mengatasi Kanker*. PT AgroMedia Pustaka.

LAMPIRAN



Lampiran 1

PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2020/2021

No	Keterangan	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September
1	Bimbingan Proposal													
2	Ujian Proposal													
3	Revisi Proposal													
4	Izin Penelitian													
5	Penelitian													
6	Ujian Skripsi													
7	Batas Akhir Ujian Skripsi													
8	Batas Akhir Revisi													
9	Pendaftaran Yudisium													
10	Yudisium													
11	Publikasi													

Lampiran 2

RAC (Research Appraisal Checklist)

1. Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana

Review: Trisna lavenia

Date & Year: 2019/12/30

Author: Rita Dadzi dan Awolu Adam

Nilai : 246 (205-306 poin) Tinggi

NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						✓	6
2	Judul jelas						✓	5
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						✓	6
	ABSTRAK							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas					✓		5
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat						✓	6
6	Hasil penelitian dipaparkan						✓	6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan						✓	6
	RUMUSAN MASALAH							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian				✓			4
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat				✓			4
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas			✓				3
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya						✓	6
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan					✓		5
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					✓		5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional				✓			4
15	Kontribusi penelitian dikemukakan						✓	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					✓		5
	LANDASAN TEORI							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah				✓			4
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan					✓		5
19	Penelitian dilakukan secara kritis			✓				3
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas				✓			4
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas				✓			4
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian					✓		5
	METODOLOGI							
	SUBJEK							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi						✓	6

	(kerangka sampling)							
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel					✓		6
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					✓		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II		✓					2
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error					✓		6
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian			✓				4
	INSTRUMEN							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya				✓			4
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					✓		5
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					✓		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					✓		5
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini						✓	6
	DESAIN PENELITIAN							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian					✓		5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan					✓		5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi					✓		5
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian					✓		5
	ANALISIS DATA							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian				✓			4
39	Melakukan uji statistik					✓		5
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian			✓				3
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					✓		5
	PEMBAHASAN							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas					✓		5
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					✓		5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					✓		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal				✓			4

	dasar penelitian							
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan					✓		5
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan			✓				3
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya			✓				3
	BENTUK DAN GAYA PENULISAN							
49	Laporan tertulis dengan jelas					✓		6
50	Laporan terorganisir secara logis					✓		6
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik					✓		6
	JUMLAH							246

Keterangan Jumlah:

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

2. Effects of different reminder strategies on first-time mammography screening among women in Taiwan

Review: Trisna lavenia

Date & Year: 2020

Author: Miao-Ling Lin,. Et al

Nilai : 259 (205-306 poin) Tinggi

NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						✓	6
2	Judul jelas						✓	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian					✓		5
	ABSTRAK							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas		✓					2
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat						✓	6
6	Hasil penelitian dipaparkan						✓	6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan						✓	6
	RUMUSAN MASALAH							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian					✓		5
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat				✓			4
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas				✓			4
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya					✓		5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan						✓	6
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					✓		5
14	Konsep-konsep terkait penelitian					✓		5

	didefinisikan secara operasional							
15	Kontribusi penelitian dikemukakan				✓			4
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					✓		5
	LANDASAN TEORI							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah			✓				3
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan					✓		5
19	Penelitian dilakukan secara kritis				✓			4
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas			✓				3
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas		✓					2
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian		✓					2
	METODOLOGI							
	SUBJEK							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)					✓		5
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel					✓		5
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					✓		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					✓		5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error		✓					2
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian				✓			4
	INSTRUMEN							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya						✓	6
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan						✓	6
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya				✓			4
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					✓		5
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini						✓	6
	DESAIN PENELITIAN							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian						✓	6
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan				✓			4
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi	✓						1

37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian					✓		5
ANALISIS DATA								
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian			✓				3
39	Melakukan uji statistic			✓				3
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian			✓				3
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					✓		6
PEMBAHASAN								
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas						✓	6
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti						✓	6
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					✓		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					✓		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan					✓		5
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan				✓			4
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya			✓				2
BENTUK DAN GAYA PENULISAN								
49	Laporan tertulis dengan jelas						✓	6
50	Laporan terorganisir secara logis						✓	6
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik					✓		5
JUMLAH								259

Keterangan Jumlah:

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

3. Breast Cancer Screening Using Tomosynthesis or Mammography: A Meta-analysis of Cancer Detection and Recall

Review: Trisna lavenia

Date & Year : 2018/5/17

Author: M. Luke Marinovich,. Et al

Nilai : 223 (205-306 poin) Tinggi

NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						✓	6
2	Judul jelas						✓	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						✓	6

	ABSTRAK							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas					✓		5
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat						✓	6
6	Hasil penelitian dipaparkan						✓	6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan					✓		5
	RUMUSAN MASALAH							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian				✓			4
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat				✓			4
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas				✓			4
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya					✓		5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan	✓						2
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan		✓					3
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional				✓			4
15	Kontribusi penelitian dikemukakan						✓	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					✓		5
	LANDASAN TEORI							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah				✓			4
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan				✓			4
19	Penelitian dilakukan secara kritis				✓			4
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas				✓			4
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas				✓			3
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian				✓			3
	METODOLOGI							
	SUBJEK							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)					✓		5
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel					✓		5
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling				✓			4
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II				✓			4
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error				✓			4
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian		✓					3
	INSTRUMEN							

29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya				✓		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan		✓				3
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya		✓				3
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan			✓			4
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini				✓		5
DESAIN PENELITIAN							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian				✓		5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan		✓				3
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi		✓				3
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian				✓		5
ANALISIS DATA							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian				✓		5
39	Melakukan uji statistic					✓	6
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian					✓	6
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					✓	6
PEMBAHASAN							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas		✓				2
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti		✓				2
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas				✓		4
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					✓	5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan				✓		4
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan						
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya				✓		4
BENTUK DAN GAYA PENULISAN							
49	Laporan tertulis dengan jelas				✓		5
50	Laporan terorganisir secara logis					✓	6
51	Laporan tidak bersifat menyimpang,					✓	6

	jujur dan berpedoman pada aturan saintifik							
	JUMLAH							223

Keterangan Jumlah:

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

4. Digital breast tomosynthesis for breast cancer screening and diagnosis in women with dense breasts – a systematic review and meta-analysis

Review: Trisna lavenia

Date & Year : 27 September 2020

Author: Xuan-Anh Phi., Et al

Nilai : 259 (205-306 poin) Tinggi

NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						✓	6
2	Judul jelas						✓	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						✓	6
	ABSTRAK							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas					✓		5
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat						✓	6
6	Hasil penelitian dipaparkan						✓	6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan						✓	6
	RUMUSAN MASALAH							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian			✓				3
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat						✓	6
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas					✓		5
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya					✓		5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan			✓				3
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan			✓				3
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional			✓				3
15	Kontribusi penelitian dikemukakan					✓		5
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					✓		5
	LANDASAN TEORI							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah				✓			4
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan				✓			4
19	Penelitian dilakukan secara kritis					✓		5
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas				✓			4
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas					✓		5
22	Reviu berisi ringkasan teori yang					✓		5

	relevan serta implikasi penelitian							
	METODOLOGI							
	SUBJEK							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)				✓			5
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel					✓		6
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					✓		6
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II				✓			5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error					✓		6
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian			✓				4
	INSTRUMEN							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya				✓			5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan				✓			5
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya				✓			5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					✓		6
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini					✓		6
	DESAIN PENELITIAN							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian				✓			5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan					✓		6
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi			✓				4
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian				✓			5
	ANALISIS DATA							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian				✓			5
39	Melakukan uji statistic				✓			5
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian				✓			5
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					✓		6
	PEMBAHASAN							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas				✓			5
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti				✓			5

44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					✓		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian						✓	6
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan					✓		5
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan					✓		5
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya		✓					2
	BENTUK DAN GAYA PENULISAN							
49	Laporan tertulis dengan jelas						✓	6
50	Laporan terorganisir secara logis					✓		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik						✓	6
	JUMLAH							259

Keterangan Jumlah:

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)



JBI CRITICAL ARAISAL

1. Effects of different reminder strategies on first-time mammography screening among women in Taiwan

Review: Trisna lavenia

Date & Year : 12 february 2020

Author: Miao-Ling Lin., Et al

Nilai Yes/Ya : 5

No	QUESTION	YES/NO/UNCLEAR/ NO APLICABLE
1	<p>Is it clear in the study what is the 'cause' and what is the 'effect' (i.e. there is no confusion about which variable comes first)?</p> <p>Apakah jelas dalam penelitian apa 'penyebab' dan apa 'akibat' (yaitu tidak ada kebingungan tentang variabel mana yang lebih dulu)?</p>	<p>NO APLICABLE</p>
2	<p>Were the participants included in any comparisons similar?</p> <p>Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang serupa?</p>	<p>YES: Peserta secara acak dibagi menjadi empat kelompok, termasuk tiga kelompok intervensi (peringat surat, peringatan telepon, gabungan surat dan peringatan telepon) dan satu kelompok kontrol. Semua peserta diberikan strategi peringatan setelah mereka setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian dan mereka menyelesaikan informasi dasar, sementara perempuan dalam kelompok kontrol juga melengkapi informasi dasar. Di grup peringatan surat (MR grup), informasi yang dikirimkan diperiksa oleh para ahli kesehatan masyarakat dan kanker payudara untuk memastikan bahwa itu memadai dan tepat.</p>
3	<p>Were the participants included in any comparisons receiving similar treatment/care, other than the exposure or intervention of interest?</p> <p>Apakah peserta termasuk dalam perbandingan yang menerima perlakuan/perawatan serupa, selain paparan atau intervensi yang diminati?</p>	<p>UNCLEAR</p>
4	<p>Was there a control group?</p> <p>Apakah ada kelompok kontrol?</p>	<p>YEE: perawatan yang biasa di berikan melalui kartu pos dengan informasi skrining mamografi gratis di berikan kepada klompok kontrol oleh pusat kesehatan umum dalam waktu satu bulan</p>

		setelah mereka berusia 45 tahun. Tingkat skrining pada kelompok Kontrol adalah yang terendah, di mana hanya ada 8 wanita (13,3%) yang menjalani skrining.
5	<p>Were there multiple measurements of the outcome both pre and post the intervention/exposure?</p> <p>Apakah ada beberapa pengukuran hasil baik sebelum dan sesudah intervensi/paparan?</p>	YES:
6	<p>Was follow up complete and if not, were differences between groups in terms of their follow up adequately described and analyzed?</p> <p>Apakah tindak lanjut lengkap dan jika tidak, apakah perbedaan antar kelompok dalam hal tindak lanjut dijelaskan dan dianalisis secara memadai?</p>	NO APLICABLE
7	<p>Were the outcomes of participants included in any comparisons measured in the same way?</p> <p>Apakah hasil peserta dimasukkan dalam perbandingan yang diukur dengan cara yang sama?</p>	NO
8	<p>Were outcomes measured in a reliable way?</p> <p>Apakah hasil diukur dengan cara yang dapat diandalkan?</p>	YES:
9	<p>Was appropriate statistical analysis used?</p> <p>Apakah analisis statistik yang tepat digunakan?</p>	YES:

2. Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana

Review: Trisna lavenia

Date & Year : 30 Desember 2019

Author: Rita Dadzi and Awoiu Adam

Nilai Yes/Ya : 6

NO	QUESTION	YES/NO/UNCLEAR/ NO APLICABLE
1	<p>Were the criteria for inclusion in the sample clearly defined?</p> <p><i>Apakah kriteria untuk dimasukkan dalam sampel didefinisikan dengan jelas?</i></p>	<p>YES: Untuk berpartisipasi dalam penelitian, perempuan harus berusia antara 15 dan 49 tahun, dan tinggal di distrik Akatsi Selatan setidaknya selama lima tahun pada saat penelitian. Rentang usia 15-49 yang dipilih adalah untuk memastikan bahwa kami mencakup wanita dalam usia reproduksi.</p>
2	<p>Were the study subjects and the setting described in detail?</p> <p><i>Apakah subjek penelitian dan setting dijelaskan secara rinci?</i></p>	<p>YES: Secara demografis, 44.039 adalah laki-laki dan 51.387 perempuan yang masing-masing terdiri dari 46% dan 54%. Untuk berpartisipasi dalam penelitian, perempuan harus berusia antara 15 dan 49 tahun, dan tinggal di distrik Akatsi Selatan setidaknya selama lima tahun pada saat penelitian. Rentang usia 15-49 yang dipilih adalah untuk memastikan bahwa kami mencakup wanita dalam usia reproduksi.</p>
3	<p>Was the exposure measured in a valid and reliable way?</p> <p><i>Apakah eksposur diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?</i></p>	<p>YES: Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang yang melibatkan 385 wanita berusia antara 15-49 tahun. Data dikumpulkan dengan kuesioner terstruktur dan variabel meliputi karakteristik sosiodemografi, pengetahuan kanker payudara, pengetahuan dan praktik pemeriksaan payudara sendiri. Statistik deskriptif digunakan untuk menganalisis dan menyajikan data dan uji signifikansi chi square digunakan untuk menentukan hubungan antara variabel sosio-demografis dan praktik pemeriksaan payudara sendiri.</p>
4	<p>Were objective, standard criteria used for measurement of the condition?</p> <p><i>Apakah objektif, kriteria standar yang digunakan untuk pengukuran kondisi?</i></p>	<p>YES: Penelitian ini menggunakan sampel dengan kriteria wanita yang berusia 15-49 tahun dan tinggal di distrik Aktasi Selatan setidaknya selama lima tahun pada saat penelitian.</p>

5	Were confounding factors identified? Apakah faktor perancu diidentifikasi?	NO
6	Were strategies to deal with confounding factors stated? Apakah strategi untuk menangani faktor perancu dinyatakan?	NO
7	Were the outcomes measured in a valid and reliable way? Apakah hasil diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan?	YES
8	Was appropriate statistical analysis used? Apakah analisis statistik yang tepat digunakan?	YES

3. Breast Cancer Screening Using Tomosynthesis or Mammography: A Meta-analysis of Cancer Detection and Recall

Review: Trisna lavenia

Date & Year: 15 Juni 2018

Author: M. Luke Marinovich Et.,al

Nilai Yes/Ya: 7

No	QUESTION	YES/NO/UNCLEAR/ NO APLICABLE
1	Is the review question clearly and explicitly stated? Apakah pertanyaan tinjauan dinyatakan dengan jelas dan eksplisit?	NO APLICABLE
2	Were the inclusion criteria appropriate for the review question? Apakah kriteria inklusi sesuai untuk pertanyaan tinjauan?	YES

3	<p>Was the search strategy appropriate?</p> <p>Apakah strategi pencarian sudah tepat?</p>	<p>YES: Pencarian sistematis literatur biomedis hingga Juli 2017 dilakukan untuk mengidentifikasi studi yang membandingkan tomosintesis dan mamografi 2D dalam pengaturan skrining kanker payudara. EMBASE, PREMEDLINE, Database of Abstracts of Review of Effects (DARE), Health Technology Assessment (HTA), Database Evaluasi Ekonomi NHS (NHSEED), ACP Journal Club, dan database Cochrane dicari melalui Ovid. Istilah pencarian dipilih untuk menghubungkan tomosintesis dengan kanker payudara dan skrining.</p>
4	<p>Were the sources and resources used to search for studies adequate?</p> <p>Apakah sumber dan sumber daya yang digunakan untuk mencari studi memadai?</p>	<p>YES: sumber data di dapat melalui EMBASE, PREMEDLINE, Database of Abstracts of Review of Effects (DARE), Health Technology Assessment (HTA), Database Evaluasi Ekonomi NHS (NHSEED), ACP Journal Club, dan database Cochrane dicari melalui Ovid.</p>
5	<p>Were the criteria for appraising studies appropriate?</p> <p>Apakah kriteria untuk menilai studi sesuai?</p>	<p>YES: Studi yang memenuhi syarat diperlukan untuk membandingkan tomosintesis dan mamografi 2D pada wanita tanpa gejala yang menghadiri skrining kanker payudara populasi. Studi yang menggunakan desain berpasangan (yaitu, semua peserta menjalani mamografi 2D dan tomosintesis, memungkinkan perbandingan dalam peserta) atau desain tidak berpasangan (yaitu, perbandingan kelompok terpisah yang menjalani tomosintesis, dengan atau tanpa mamografi 2D, vs mamografi 2D saja) memenuhi syarat untuk dimasukkan.</p>
6	<p>Was critical appraisal conducted by two or more reviewers independently?</p> <p>Apakah penilaian kritis dilakukan oleh dua atau lebih pengulas secara independen?</p>	<p>YES: Kutipan yang berpotensi memenuhi syarat ditinjau secara penuh oleh satu penulis untuk menentukan kelayakan (LM), dengan berkonsultasi dengan penulis kedua (NH) sebagaimana diperlukan.</p>
7	<p>Were there methods to minimize errors in data extraction?</p> <p>Apakah ada metode untuk meminimalkan kesalahan dalam ekstraksi data?</p>	<p>NO</p>
8	<p>Were the methods used to combine</p>	<p>NO APLICABLE</p>

	<p>studies appropriate?</p> <p>Apakah metode yang digunakan untuk menggabungkan studi sesuai?</p>	
9	<p>Was the likelihood of publication bias assessed?</p> <p>Apakah kemungkinan bias publikasi dinilai?</p>	NO
10	<p>Were recommendations for policy and/or practice supported by the reported data?</p> <p>Apakah rekomendasi untuk kebijakan dan/atau praktik didukung oleh data yang dilaporkan?</p>	YES
11	<p>Were the specific directives for new research appropriate?</p> <p>Apakah arahan khusus untuk penelitian baru sudah sesuai?</p>	YES

4. Digital breast tomosynthesis for breast cancer screening and diagnosis in women with dense breasts – a systematic review and meta-analysis

Review: Trisna lavenia

Date & Year: 2018

Author: Xuan-Anh Phi., Et al

Nilai Yes/Ya: 5

No	QUESTION	YES/NO/UNCLEAR/ NO APLICABLE
1	<p>Is the review question clearly and explicitly stated?</p> <p>Apakah pertanyaan tinjauan dinyatakan dengan jelas dan eksplisit?</p>	YES
2	<p>Were the inclusion criteria appropriate for the review question?</p> <p>Apakah kriteria inklusi sesuai</p>	UNCLEAR

	untuk pertanyaan tinjauan?	
3	<p>Was the search strategy appropriate?</p> <p>Apakah strategi pencarian sudah tepat?</p>	<p>YES: Strategi pencarian mencakup tiga kata kunci utama: Tomosintesis atau mamografi 3D dalam judul atau abstrak dan BC di semua bidang</p>
4	<p>Were the sources and resources used to search for studies adequate?</p> <p>Apakah sumber dan sumber daya yang digunakan untuk mencari studi memadai?</p>	<p>YES: PubMed dan Web of Science mencari artikel berbahasa Inggris yang relevan yang diterbitkan antara Januari 2007 hingga dan termasuk Mei 2017. Selain itu, referensi artikel dan ulasan yang memenuhi syarat yang diidentifikasi disaring secara manual untuk sumber tambahan yang relevan.</p>
5	<p>Were the criteria for appraising studies appropriate?</p> <p>Apakah kriteria untuk menilai studi sesuai?</p>	<p>YES: Studi yang memenuhi syarat adalah: studi yang membandingkan akurasi DBT dan DM dalam pengaturan skrining atau pengaturan diagnostik; data yang dilaporkan pada setidaknya satu dari 4 hasil (CDR, tingkat ingatan, sensitivitas dan spesifisitas) untuk DBT dan DM (di mana data dilaporkan atau dapat dihitung); termasuk setidaknya 100 wanita dengan payudara padat yang asimtomatik (pengaturan skrining) atau dipanggil kembali setelah skrining (pengaturan diagnostik); dan dimana 'payudara padat' didefinisikan sebagai kepadatan lebih dari 50% [BI-RADS 3 dan 4 (edisi ke-4) atau BI-RADS c dan d (edisi ke-5)].</p>
6	<p>Was critical appraisal conducted by two or more reviewers independently?</p> <p>Apakah penilaian kritis dilakukan oleh dua atau lebih pengulas secara independen?</p>	<p>UNCLEAR</p>
7	<p>Were there methods to minimize errors in data extraction?</p> <p>Apakah ada metode untuk meminimalkan kesalahan dalam ekstraksi data?</p>	<p>UNCLEAR</p>
8	<p>Were the methods used to combine studies appropriate?</p> <p>Apakah metode yang digunakan</p>	<p>NO: Meta-analisis dilakukan untuk memperkirakan risiko relatif dari deteksi kanker dan ingatan untuk DBT dan DM menggunakan model efek acak di RevMan 5.3. Analisis ini dilakukan secara terpisah untuk skrining dan</p>

	untuk menggabungkan studi sesuai?	studi diagnostik, dan juga secara terpisah untuk studi yang membandingkan dua kelompok wanita (data tidak berpasangan) dan mereka yang membandingkan deteksi dalam satu kelompok wanita (data berpasangan).
9	Was the likelihood of publication bias assessed? Apakah kemungkinan bias publikasi dinilai?	NO
10	Were recommendations for policy and/or practice supported by the reported data? Apakah rekomendasi untuk kebijakan dan/atau praktik didukung oleh data yang dilaporkan?	YES
11	Were the specific directives for new research appropriate? Apakah arahan khusus untuk penelitian baru sudah sesuai?	UNCLEAR

Lampiran 4

Biodata Peneliti



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Trisna Lavenia
Nim : 1706006001
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir : Gadur 23 Agustus 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Kampung Gadur Rt.001 Kec.Mook Manaar Bulatn
Agama : Kristen
Suku : Dayak Tunjung
Email : trisalavenia3622@gmail.com
Riwayat Pendidikan : SDN 010 Mamahak Teboq (2011)
SMP Negeri 40 Samarinda (2014)
SMK Medika Samarinda (2017)
Judul Skripsi : Strategi Dalam Pencegahan Kanker Payudara Pada Wanita Usia
Produktif: Studi Literatur