



**LAPORAN
KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

JUDUL KEGIATAN

**Pemeriksaan Dan Penyuluhan Kesehatan: Cegah Kanker Dengan Pola
Hidup Cerdik & Patuh Di RT 001/ RW 008 Kel. Pondok Labu**

TIM PENGUSUL

Ns. Siti Utami Dewi, S.Kep., M.Kes
Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep.An
Ns. Anggi Pratiwi, M.Kep
Farras Hayyu Alifah
Hanifa Azzahra
Maulani
Putri Permatasari Carolina

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI
MEI, 2023**

HALAMAN IDENTITAS DAN PENGESAHAN LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

| | | | |
|---|------------------------------------|------------------------------|--|
| 1 | Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) | | |
| | a | Judul Kegiatan PkM | Pemeriksaan dan Penyuluhan Kesehatan: Cegah Kanker dengan Pola Hidup Cerdik dan Patuh di RT.001/RW.008 |
| | b | Kategori PkM | Iptek Berbasis Masyarakat (IBM) |
| 2 | Ketua Pelaksana | | |
| | a | Nama Lengkap | Ns. Siti Utami Dewi, S.Kep., M.Kes |
| | b | NIDN | 0317018505 |
| | c | Jabatan Fungsional | Asisten Ahli |
| | d | Nomor Hp/Email | 08567741548 / utamidewi1701@gmail.com |
| 3 | Anggota Dosen | | |
| | a | Nama Lengkap | Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep.An |
| | | NIDN | 0319098804 |
| | b | Nama Lengkap | Ns. Anggi Pratiwi, M.Kep |
| | | NIDN | 0224108602 |
| 4 | Anggota Mahasiswa | | |
| | a | Nama Lengkap | Farras Hayyu Alifah |
| | | NIM | 20028 |
| | b | Nama Lengkap | Hanifa Azzahra |
| | | NIM | 20038 |
| | c | Nama Lengkap | Maulani |
| | | NIM | 20049 |
| | d | Nama Lengkap | Putri Permatasari Carolina |
| | | NIM | 20068 |
| 5 | Sasaran Kegiatan PkM | | Warga di RT.001/008 Kel. Pondok Labu |
| 6 | Institusi Mitra | | PKM Kel. Pondok Labu |
| 7 | Jangka Waktu Kegiatan | | 12 Mei 2023 |
| 8 | Biaya yang digunakan | | |
| | a | Sumber dari STIKes Fatmawati | Rp. 2.400.000, - |
| | b | Sumber lain | - |
| | c | J u m l a h | Rp. 2.400.000, - |

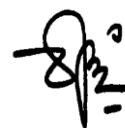
Jakarta, Juni 2023

Menyetujui,
Ketua UPPM STIKes Fatmawati

Ketua Pelaksana




Ns. Deny Prasetyanto, M.Kep., Sp.Kep.MB



Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes

Mengetahui

Ketua STIKes Fatmawati




Ns. DWS Suarase Dewi, M.Kep., Sp.Kep.MB

Pemeriksaan Dan Penyuluhan Kesehatan: Cegah Kanker Dengan Pola Hidup Cerdik & Patuh Di RT 001/ RW 008 Kel. Pondok Labu

Ns. Siti Utami Dewi, S.Kep., M.Kes
NIDN: 0317018505
Diploma Tiga Keperawatan

A. Luaran Wajib

| Tahun Luaran | Jenis Luaran | Status Target Capaian (accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya) | Keterangan (url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya) |
|--------------|--------------|--|---|
| 2023 | Artikel | Published | - |

B. Pendahuluan

Kanker merupakan sekumpulan gejala penyakit yang ditandai dengan perkembangan sel yang tidak teratur serta tidak normal akibat terbentuknya defek pada proliferasi pemisahan pada tingkatan selular yang dicetuskan oleh perubahan gen akibat terpapar dengan agen karsinogen (Harding et al., 2020). Pertumbuhan serta perkembangan kanker yakni sistem kompleks yang panjang serta dipengaruhi oleh bermacam jenis aspek dan berlangsung dengan cara berurutan diawali dari tahap inisiasi, promosi serta progresi. Oleh sebab itu, modifikasi aspek resiko dan promosi kesehatan menjadi bernilai dalam pencegahan serta pengontrolan pertumbuhan kanker. Secara garis besar, kejadian serta mortalitas kanker kian tumbuh dari tahun ke tahun, hal ini dikarenakan oleh bermacam jenis aspek yang berhubungan dengan penuaan dan kenaikan populasi, perubahan prevalensi dan penyebaran dari faktor-faktor resiko kanker serta juga terkait dengan pertumbuhan faktor sosioekonomik dimasyarakat (Brown et al., 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, kanker adalah penyebab utama pertama atau kedua kematian sebelum usia 70 tahun di 112 dari 183 negara dan menempati urutan ketiga atau keempat di 23 negara (Sung et al., 2021). Transisi kanker paling mencolok di negara berkembang, di mana peningkatan penyakit ini disejajarkan dengan profil perubahan jenis kanker umum. Pengamatan berulang adalah perpindahan berkelanjutan dari kanker terkait infeksi dan kanker terkait kemiskinan yang sudah sangat sering terjadi di negara berkembang (Bray et al., 2018). Kanker menjadi pemicu kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker bisa mendekati 26 juta orang serta 17 juta

antara lain meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin serta meningkat insiden kanker akan melonjak lebih cepat (Kemenkes, 2015). Pengendalian kanker di negara berkembang dinilai belum cukup efektif pada fase preventif, akibatnya sebagian besar penderita kanker terdiagnosa pada stadium yang telah lanjut serta tidak ada banyak pilihan lagi untuk menjalankan terapi pengobatan (Torre et al., 2015).

Indonesia menjadi salah satu negara berkembang yang terletak di Asia, memiliki prevalensi kanker pada penduduk Indonesia disemua umur, angka kejadian tahun 2013 sebanyak 1,4 % atau diperkirakan sekitar 347.792 orang dengan penderita kanker terbesar terdiagnosa pada kanker serviks 0,8 % serta kanker payudara 0,5 % (Kemenkes, 2015). Prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk disemua umur menurut provinsi, DKI Jakarta menempati urutan keempat sebesar 2,33‰ (per mil) dengan jumlah 40.210 kasus (Kemenkes, 2018).

Program pemerintah dalam pengendalian penyakit tidak menular, yaitu dengan (1) melakukan pendekatan terhadap faktor risiko penyakit tidak menular terintegrasi di fasilitas pelayanan primer, seperti peningkatan tata laksana faktor risiko utama (konseling berhenti merokok, obesitas, dyslipidemia, hipertensi) di fasilitas pelayanan dasar (puskesmas, dokter keluarga, praktik swasta). (2) posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular). Merupakan program pengendalian penyakit tidak menular berbasis masyarakat yang bertujuan meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap faktor risiko, baik terhadap dirinya, keluarga dan masyarakat lingkungan sekitarnya. (3) CERDIK dan PATUH di posbindu PTM dan Gaya Hidup Sehat. Program patuh yaitu P: Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, A: atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, T: tetap diit sehat dengan gizi seimbang, U: upayakan beraktifitas fisik dengan aman, H: hindari rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya. Program CERDIK merupakan pesan singkatan gaya hidup sehat yang disampaikan di lingkungan masyarakat, yaitu C: cek kondisi kesehatan secara berkala, E: enyahkan asap rokok, R: rajin aktifitas fisik, D: diit sehat dengan kalori seimbang, I: istirahat yang cukup, K: kendalikan stress (Hastuti, 2020).

Penyuluhan kesehatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada perilaku yang diharapkan yaitu perilaku sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya. Penyuluhan kesehatan merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi individu, kelompok dan masyarakat untuk

menerapkan cara-cara hidup sehat. Penyuluhan kesehatan masyarakat di selenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat dan aktif berperan serta dalam upaya kesehatan (Karyus et al., 2020).

Karena permasalahan penyakit kanker ini semakin meningkat dan pengobatannya juga masih belum ditemukan, kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan untuk mengaplikasikan ilmu kepada masyarakat luas melaksanakan sebuah kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan penyakit kanker dengan sasaran masyarakat dan bertujuan untuk pencegahan dini penyakit kanker. Agar penyuluhan kesehatan berjalan lancar dan berhasil dibutuhkan sejumlah data kuantitatif dari beberapa sampel warga yang menjadi sasaran kegiatan ini. Data diperoleh dari hasil pre-test dan post-test yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikannya materi penyuluhan mengenai kanker. Indikator keberhasilannya adalah seberapa besar peningkatan pemahaman warga terhadap penyakit kanker.

C. Solusi dan Target Luaran

1. Solusi

Banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang informasi terkait penyakit kanker. Sebagai salah satu langkah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, sampai saat ini tenaga kesehatan masih menggunakan metode penyuluhan karena metode ini jika diterapkan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti atau tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran, dan dalam penyampaian materi disertai media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran seperti melalui video, poster-poster maupun leaflet telah banyak terbukti mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang berbagai masalah kesehatan. Dalam penyuluhan informasi penyakit ini akan dijelaskan tentang edukasi pada masyarakat mengenai penyakit kanker dan pencegahannya. Rumusan masalah yang ada dalam penyuluhan edukasi masyarakat mengenai penyakit kanker adalah rendahnya pengetahuan penyakit dan pencegahan penyakit kanker di RT.001/008 Kel. Pondok Labu, Cilandak Jakarta Selatan sehingga dengan adanya penyuluhan ini mampu meningkatkan taraf kesehatan dan pengetahuan masyarakat terkait pencegahan kanker dengan pola hidup sehat dengan Cerdik dan Patuh.

2. Target Luaran

Target dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah warga di RT 001/008 Kelurahan Pondok Labu, Cilandak. Luarannya adalah meningkatkan pengetahuan

warga tentang penyakit kanker, pengertian, tanda dan gejala, penyebab, komplikasi, perawatan dan pencegahan terjadinya penyakit kanker. Selanjutnya, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan dibuat dalam bentuk artikel ilmiah yang akan dipublikasi ke jurnal ilmiah PkM.

D. Metode Pelaksanaan dan Evaluasi

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan berupa kegiatan penyuluhan tentang macam-macam penyakit kanker, apa itu penyakit kanker, gejala penyakit, sasaran terjadinya penyakit kanker, faktor risiko terjadinya kanker, bahaya penyakit kanker, pencegahan terjadinya penyakit kanker, seras pengobatan penyakit kanker. Pelaksanaan ini dilakukan dalam tiga tahap yaitu, persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Tahapan persiapan meliputi pengumpulan bahan, pemeriksaan kesehatan seperti pengukuran Tekanan Darah, Berat badan, Tinggi Badan, Lingkar Perut, Pemeriksaan GDS, Asam urat dan persiapan materi tentang informasi dan pencegahan penyakit kanker serta koordinasi dengan pihak terkait. Membuat kuesioner untuk mengukur pengetahuan warga sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan. Kuesioner sebanyak 15 pertanyaan terkait asam urat dengan 5 pilihan jawaban. Apabila jawaban tepat diberi nilai 1, dan apabila salah diberi nilai 0, serta tidak ada pengurangan nilai apabila menjawab salah.
2. Tahapan pelaksanaan kegiatan adalah mengumpulkan masyarakat, setelah registrasi kemudian dilakukan pemeriksaan kesehatan yang terdiri dari pengukuran: Tekanan Darah, Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Perut, pemeriksaan GDS, Asam urat dan warga difasilitasi mengisi kuesioner pretest selama 15 menit, selanjutnya warga diarahkan untuk mengikuti kegiatan penyuluhan Kesehatan dengan media Power point serta video promosi kesehatan tentang kanker yang berisi mengenai gambaran tentang informasi penyakit dan pencegahan kanker dengan pola hidup Cerdik dan Patuh di RT.001/008 Kel. Pondok Labu. Di akhir pemberian penyuluhan kesehatan, warga difasilitasi kembali untuk mengisi kuesioner post-test dengan pertanyaan yang sama.
3. Tahap evaluasi adalah penyusunan laporan dan tindak lanjut positif dari lapangan berupa peningkatan kesehatan dan pengetahuan tentang penyakit kanker dengan pola hidup cerdas dan patuh. Setelah pelaksanaan penyuluhan diharapkan mampu memahami penyakit kanker dari gejala, penyebab, pencegahan, dan macam pengobatan dari penyakit kanker terhadap masyarakat di RT.001/008 Kel. Pondok Labu, Cilindak. Metode dalam pelaksanaan penyuluhan ini adalah ceramah dan tanya jawab. Dalam

evaluasi persiapan, empat hari sebelum melaksanakan kegiatan penyuluhan diinformasikan kepada masyarakat di RT.001/008 Kel. Pondok Labu yang akan mengikuti kegiatan dan membuat PPT dan video yang akan digunakan sebagai media penyuluhan.

E. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini diikuti oleh 20 warga RT.001/008 Kel. Pondok Labu, namun hanya 17 peserta yang mengikuti kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan sampai selesai, serta 17 peserta yang mengisi lengkap kuesioner, sehingga data yang masuk untuk dianalisis hanya 17 peserta. Seluruh peserta mengisi kuesioner sebanyak 15 pertanyaan. Peserta yang tidak mengisi kuesioner ialah peserta yang ijin pulang terlebih dahuludikarenakan ada kegiatan lain yang harus peserta ikuti.

Kegiatan diawali dengan registrasi kehadiran, kemudian acara dilanjutkan dengan pembukaan oleh ketua RW.008. Selanjutnya, peserta melakukan pemeriksaan kesehatan yang terdiri dari: Tensi darah, Berat badan, tinggi badan, lingkar perut, GDS, dan asam urat. Setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan dilanjutkan dengan pengisian kuesioner oleh warga mengenai penyakit kanker sebagai data *pretest*, acara dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan dengan topik pencegahan kanker melalui pola hidup Cerdik dan Patuh yang disampaikan oleh tim pengabdian kepada masyarakat, yang kemudian dilakukan proses tanya jawab, sesudah kegiatan penyuluhan, warga diminta untuk mengisi kuesioner kembali untuk mengetahui tingkat pengetahuan warga sebagai hasil *posttest*. Karakteristik peserta dan hasil pemeriksaan kesehatan digambarkan pada tabel 1 dan 2.

Tabel 1.
Karakteristik Peserta

| Variabel | F | % | N |
|----------------------|----|------|----|
| Usia | | | |
| 36 – 45 tahun | 4 | 23,5 | 17 |
| 45 – 55 tahun | 9 | 53 | |
| 56 – 65 tahun | 3 | 17,6 | |
| >65 tahun | 1 | 5,9 | |
| Janis Kelamin | | | |
| Laki-laki | 3 | 17,6 | 17 |
| Perempuan | 14 | 82,4 | |
| Pendidikan | | | |
| SD | 4 | 23,5 | 17 |
| SMP | 1 | 5,9 | |
| SMA | 12 | 70,6 | |
| Pekerjaan | | | |
| Ibu Rumah Tangga | 11 | 64,7 | 17 |
| Wiraswasta | 2 | 11,8 | |
| Wirausaha | 4 | 23,5 | |

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik peserta dalam rentang usia 45 -55 tahun (53%), jenis kelamin perempuan sebanyak 82,4% dengan jenjang pendidikan SMA 70,6% serta pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga 64,7%.

Tabel 2.
Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta (N = 17)

| | Variabel | F | % |
|--------------------------------------|---|----|------|
| Faktor Risiko Penyakit Kanker | Merokok | | |
| | Ya | 3 | 17,6 |
| | Tidak | 14 | 82,4 |
| | Kurang Olah Raga | | |
| | Ya | 10 | 58,8 |
| | Tidak | 7 | 41,2 |
| | Riwayat Keturunan (Penyakit Tidak Menular) | | |
| | Ya | 13 | 76,5 |
| | Tidak | 4 | 23,5 |
| | Konsumsi Buah dan Sayur | | |
| Hasil Pemeriksaan | Ya | 10 | 58,8 |
| | Tidak | 7 | 41,2 |
| | Berat Badan | | |
| | Normal | 4 | 23,5 |
| | Berat Badan Berlebih | 13 | 76,5 |
| | Tensi Darah | | |
| | Normal | 5 | 29,5 |
| | Tinggi | 12 | 70,5 |
| | Rendah | 0 | 0 |
| | GDS | | |
| | Normal | 15 | 88,2 |
| | Rendah | 2 | 11,8 |
| | Tinggi | 0 | 0 |
| | Asam Urat | | |
| | Normal | 7 | 41,2 |
| | Tinggi | 10 | 58,8 |
| | Lingkar Perut | | |
| | Normal | 4 | 23,5 |
| | Sedang | 3 | 17,7 |
| | Obesitas | 10 | 58,8 |

Tabel 2 menunjukan untuk faktor resiko penyakit kanker terdapat pada variabel kurang olahraga sebesar 58,8%, memiliki riwayat keturunan (penyakit tidak menular) 76,5 % serta memiliki berat badan yang berlebih sebanyak 76,5 %. Sedangkan dari hasil pemeriksaan terhadap peserta terdapat 70,5% yang memiliki tensi darah yang tinggi, asam urat tinggi sebanyak 58,8 % serta peserta dengan lingkar perut obesitas terdapat 58,8 %.

Beberapa faktor resiko yang terdapat pada peserta pengabdian masyarakat yang pertama adalah kurang olahraga sebesar 58,8 %. Faktor risiko utama terdapatnya kanker adalah konsumsi alkohol, diet tidak sehat, merokok, dan kurang aktivitas fisik. Selain itu sekitar 1/3 kematian pada pasien kanker dikarenakan gaya hidup yang tidak sehat seperti yang disebutkan sebelumnya (WHO, 2018). Olahraga atau aktivitas fisik diartikan sebagai setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran

energi (Guthold et al, 2018). Secara global, lebih dari 80% populasi remaja tidak cukup beraktivitas fisik. Sekitar 1 dari 4 orang dewasa juga tidak cukup beraktivitas fisik (WHO, 2018). Sama halnya dengan hasil RISKESDAS tahun 2018, sekitar 33,5% populasi penduduk umur ≥ 10 tahun tidak cukup beraktivitas fisik bahkan meningkat dari tahun 2013 yakni sekitar 26,1% populasi.

Aktivitas fisik yang baik dan benar dapat menurunkan risiko terjadinya kanker dengan beberapa cara yaitu menurunkan kadar hormon seks seperti *estrogen* dan *growth factor* yang meningkatkan risiko perkembangan kanker. Hormon seks memiliki efek proliferasi dan mutagenik yang kuat. Kadar estrogen yang berlebihan meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara dan endometrium. Aktivitas fisik juga dapat mengurangi tingginya kadar insulin dalam darah yang dapat memicu perkembangan kanker. Kondisi hiperinsulinemia dapat menurunkan sekresi *sex hormone-binding globulin* (SHBG). Sekresi SHBG bertujuan mengikat hormon seks agar tidak berlebihan didalam darah sehingga efek proliferasi hormon tersebut berkurang. Selain itu aktivitas fisik juga dapat menurunkan inflamasi dimana kondisi inflamasi kronik menciptakan lingkungan jaringan peningkatan *reactive oxygen species* (ROS) sehingga menyebabkan kerusakan DNA dan sekresi kemokin yang memicu proliferasi sel (Moore et al, 2018).

Peserta pengabdian kepada masyarakat dari hasil pemeriksaan terdapat 76,5 % yang mengalami berat badan berlebih. Sekitar 20% dari kejadian kanker di Amerika Serikat berhubungan dengan diet yang tidak sehat, konsumsi alkohol berlebihan, kurang aktivitas fisik serta obesitas. Konsumsi makanan yang tinggi kalori, tinggi lemak dan juga gula sertadengan gaya hidup yang sedenter dan aktivitas fisik rendah dapat menyebabkan obesitas (WHO, 2018). Sekitar 30% anak dan 50% mahasiswa mengonsumsi makanan cepat saji setiap harinya. Makanan cepat saji mengandung kadar mikronutrien yang rendah, rendah serat, tinggi energi dan gula sehingga mengonsumsi makanan cepat saji akan memberikan jumlah energi yang berlebih dari yang tubuh perlukan (Mohammadbeigi et al, 2018). Kelebihan energi ini dapat meningkatkan jumlah lemak di tubuh. Berdasarkan laporan dari *International Agency for Research on Cancer (IARC) Working Group on Body Fatness* 2016, kondisi kegemukan berhubungan dengan kejadian 13 jenis kanker yaitu adenokarsinoma esofagus, kolorektal, korpus uteri, lambung hati, kandung empedu, pankreas, payudara, ovarium, ginjal, meningioma, tiroid, multiple myeloma (Lauby-Seccretan 2016).

Individu dengan obesitas menunjukkan tingkat antioksidan yang lebih rendah dan tingkat yang stres oksidatif lebih tinggi, yang juga dapat menurunkan sensitivitas insulin dan menyebabkan resistensi insulin (Marseglia et al, 2014). Faktor resiko kanker pada peserta pengabdian kepada masyarakat kali ini berupa kurangnya olahraga serta memiliki berat badan yang berlebih. Kedua hal tersebut dapat menyebabkan kanker dikarenakan tingginya kadar insulin dalam tubuh yang dapat memicu perkembangan kanker. Kondisi hiperinsulinemia dapat menurunkan sekresi *sex hormone-binding globulin* (SHBG). Sekresi SHBG bertujuan mengikat hormon seks agar tidak berlebihan didalam darah sehingga efek proliferasi hormon tersebut berkurang.

Tabel 3.
Evaluasi Pengetahuan Peserta

| Kriteria | Sebelum | | Sesudah | |
|-----------------|----------------|------------|----------------|------------|
| | F | % | F | % |
| Baik | 9 | 52,9 | 15 | 88,2 |
| Cukup | 6 | 35,4 | 2 | 11,8 |
| Kurang | 2 | 11,7 | 0 | 0 |
| Total | 17 | 100 | 17 | 100 |

Tabel 3 menunjukan hasil untuk evaluasi pengetahuan peserta dengan kriteria baik mengalami peningkatan dari sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 52,9 % menjadi 88,2 %.

Pendidikan kesehatan adalah salah satu bentuk kegiatan yang berguna untuk membentuk perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran atau pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, tetapi yang lebih penting dengan mendapatkan perilaku kesehatan yang baik (Macleod, 2009).

Pendidikan kesehatan merupakan pengalaman yang dapat berpengaruh terhadap kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat, dan bangsa (Machfoedz, 2007). Pelatihan dengan menggunakan pendidikan kesehatan sebagai bagian promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu yang lebih baik sehingga masyarakat mau dan mampu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Maulana, 2013).

Pengetahuan adalah keadaan tahu dan terbentuk setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang dikehendaki. Penginderaan terhadap obyek dapat terjadi ketika panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendirinya. Ketika penginderaan menghasilkan suatu pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan & Dewi, 2010). Sesuai

dengan teori tentang pendidikan menurut Kuntjoroningrat (1997) yang dikutip Nursalam (2008) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi. Dengan latar belakang pendidikan yang baik maka akan berpengaruh dalam penerimaan informasi dan motivasi pasien, serta dalam menerapkan pengajaran, bertanggung jawab dan mampu merubah perilaku pasien dan keluarga dalam memelihara perilaku sehat, dan berperan aktif dalam perawatan diri, sehingga pasien mampu mendayagunakan kemampuan yang dimiliki saat sakit ataupun setelah sakit.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman, keyakinan dan sosial budaya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut (Notoatmodjo, 2012). Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini mayoritas memiliki tingkat pendidikan SMA (70,6 %) sehingga memiliki kemampuan untuk menerima informasi yang disampaikan oleh tim pengabdian kepada masyarakat dengan baik dan meningkatkan pengetahuan mereka. Peningkatan pengetahuan para peserta didukung oleh faktor pengalaman, dimana dikaitkan dengan usia peserta yang mayoritas berusia diatas 40 tahun sebanyak 53%. Dengan banyaknya peserta yang berusia diatas 40 tahun menunjukkan bahwa mereka telah memiliki banyak pengalaman seperti mendapatkan informasi dari berbagai sumber baik secara langsung dari berbagai pihak, maupun media massa. Penyuluhan kesehatan yang efektif dapat memperbaiki tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat sehingga penting untuk dilaksanakan secara rutin kepada masyarakat agar tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan dapat selalu terbarukan. Berikut ini dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat:



Gambar 1. Pemeriksaan Kesehatan Peserta Pengabdian Masyarakat



Gambar 2. Pengisian Kuesioner *Pretest* dan *Posttest* Peserta



Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan pada Peserta



Gambar 4. Foto Bersama dengan Tokoh Masyarakat dan Warga

F. Simpulan dan Saran

Pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan warga di RT.001/008 di Kelurahan Pondok Labu, terkait pencegahan kanker dengan pola hidup Cerdik dan Patuh yang telah dilaksanakan pada 12 Mei 2023, telah diselenggarakan mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga tentang pentingnya pencegahan kanker dengan pola hidup cerdas dan patuh. Hasil pengukuran terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 88,2% dengan pengetahuan baik, dan pengetahuan cukup sebesar 11,8%. Luaran yang dicapai adalah mengintegrasikan penggunaan leaflet “Cegah kanker dengan pola hidup cerdas dan patuh” sebagai alternatif media penyuluhan dalam Pendidikan kesehatan terkait pencegahan kanker.

G. Kendala Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

Kendala yang dihadapi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah; sulitnya mengatur jadwal berkumpulnya warga RW.008, dikarenakan kegiatan masing-masing dan padatnya acara yang diselenggarakan di lingkungan RT.001/008 sehingga menyulitkan dalam pengaturan jadwal. Selain itu, ada lansia yang telah mengalami demensia, serta gangguan penglihatan dalam membaca, sehingga tidak terlalu memahami konsep pengisian kuesioner. Namun, hal ini dapat diatasi dengan adanya pendampingan dari tim pengabdian masyarakat, saat peserta mengisi kuesioner. Upaya pemecahan masalah yang telah dilakukan yaitu; melakukan pendekatan dan survey awal ke Puskesmas, Kepala RT, dan Kepala RW untuk mengkomunikasikan rencana kegiatan, melakukan koordinasi dengan kader untuk mengakomodir pengumpulan warga.

H. Jadwal

| NO | Jenis Kegiatan | April 2023 | | Mei 2023 | | | | Juni 2023 | | | |
|----|------------------------------|---------------|---|-------------|---|---|---|--------------|---|---|---|
| | | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Penyusun proposal | | | | | | | | | | |
| 2. | Pengajuan proposal | | | | | | | | | | |
| 3. | Review | | | | | | | | | | |
| 4. | Pengajuan izin PkM | | | | | | | | | | |
| 5. | Koordinasi dengan tempat PkM | | | | | | | | | | |
| 6. | Pelaksanaan PkM | | | | | | | | | | |
| 7. | Penyusunan Laporan | | | | | | | | | | |
| 8. | Publikasi ilmiah / HAKI | | | | | | | | | | |

I. Daftar Pustaka

- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Brown, D., Edwards, H., Buckley, T., & Aitken, R. L. (2020). Lewis's medical-surgical nursing : assessment and management of clinical problems. In *Medical Surgical Nursing Assesment and Management of Clinical Problems* (5th ed.). Elsevier.
- Guthold R, Stevens GA, Riley LM & Bull FC .(2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 19 million participants. *Lancet Glob Health* 6, e1077–e1086.
- Harding, M. M., Kwong, J., Roberts, D., Hagler, D., & Reinisch, C. (2020). *Lewis 's Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (11th ed.). Elsevier Inc.

- Hastuti, E. (2020). Analisis Intervensi Senam Diabetes dalam Upaya Menurunkan Kadar Gula Darah. *Jurnal of Telenursing*, 2(1), 41–50. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.1093> ANALISIS
- Karyus, A., Putri, D. U. P., & Baharza, S. N. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Ca Serviks Terhadap Motivasi Pemeriksaan IVA Pada Wanita Pasang Usia Subur. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKes Kendal*, 10(2), 195–200.
- Kemenkes. (2015a). Stop Kanker: Situasi penyakit kanker. *Pusat Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Kemenkes, R. (2015b). *Infodatin Situasi Penyakit Kanker*. Kemenkes RI.
- Kemenkes, R. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). Kemenkes RI. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kemenkes, R. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018
- Lauby-Secretan B, Scoccianti C, Loomis D, Grosse Y, Bianchini F & Straif K .(2016). Body fatness and cancer – viewpoint of the IARC Working Group. *N Engl J Med* 375, 794–798
- Lortet-Tieulent, J., & Jemal, A. (2015). Global cancer statistics, 2012. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 65(2), 87–108. <https://doi.org/10.3322/caac.21262>
- Machfoedz, M. (2007), *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan*, fitr'amaya. Yogyakarta.
- Marseglia L, Manti S, D'Angelo G, Nicotera A, Parisi E, Di Rosa G, Gitto E & Arrigo T (2014). Oxidative stress in obesity: a critical component in human diseases. *Int J Mol Sci* 16, 378–400.
- Maulana, H. D. . (2013). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC
- Mohammadbeigi A, Asgarian A, Moshir E, et al. (2018). Fast food consumption and overweight/obesity prevalence in students and its association with general and abdominal obesity. *J Prev Med Hyg.* 2018; 59(3): E236-E240. Doi: 10.15167/2421-4248/jpmh2018.59.3.830 [24]
- Moore SC, Matthews CE, Keadle S, Patel AV, Lee I-M. (2018). *Physical Activity, Sedentary Behaviors and Risk of Cancer*. In: Thun MJ, Liner MS, Cerhan JR, Haiman C, Schottenfeld D (eds). *Schottenfeld and Fraumeni Cancer Epidemiology and Prevention*. 4th ed. New York: Oxford University Press.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta.
- Nursalam, N, Efendi, F (2008). *Pendidikan dalam keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Torre, L. A., Bray, F., Siegel, R. L., Ferlay, J., Lortet-Tieulent, J., & Jemal, A. (2015). Global cancer statistics, 2012. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 65(2), 87–108. <https://doi.org/10.3322/caac.21262>
- Wawan A, Dewi M. (2010). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization [Internet]. Physical Activity. 2018

**Laporan Anggaran
Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat**

A. Biaya Teknis Kegiatan

| No | Item | Volume | Biaya | Jumlah |
|--------------|--------------------|-----------|------------|--------------------|
| 1 | ATK: Pulpen | 2 Pack | Rp. 30.000 | Rp. 60.000 |
| 2 | Fotocopy Kuesioner | 30 Lembar | Rp. 1.000 | Rp. 30.000 |
| 3 | Fotocopy Leaflet | 30 Lembar | Rp. 1.000 | Rp. 30.000 |
| 4 | Snacks | 35 Box | Rp. 5.000 | Rp. 175.000 |
| 5 | Souvenir | 30 Pcs | Rp. 6.000 | Rp. 180.000 |
| 6 | Aqua Botol | 1 Kardus | Rp. 50.000 | Rp. 50.000 |
| TOTAL | | | | Rp. 525.000 |

B. Biaya Transport

| No | Item | Volume | Biaya | Jumlah |
|--------------|---------------------|--------|-------------|--------------------|
| 1 | Transport Tim Dosen | 3 Org | Rp. 200.000 | Rp. 600.000 |
| 2 | Transport Mahasiswa | 4 Org | Rp. 50.000 | Rp. 200.000 |
| 3 | Konsumsi | 7 Org | Rp. 25.000 | Rp. 175.000 |
| TOTAL | | | | Rp. 975.000 |

C. Biaya Publikasi

| No | Item | Volume | Biaya | Jumlah |
|--------------|--------------------|--------|-------------|--------------------|
| 1 | Proposal & laporan | 2 | Rp. 150.000 | Rp. 300.000 |
| 2 | Publikasi Jurnal | 1 | Rp. 600.000 | Rp. 600.000 |
| TOTAL | | | | Rp. 900.000 |

TOTAL Rencana Anggaran PKM = Rp. 2.400.000

NB: Alat Pemeriksaan Kesehatan Seperti TD, Cek GCU, Handscoon, Alkohol Swab dan Lancet difasilitasi oleh Kampus



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI

Kampus 1 : Jl. Margasatwa (H. Beden No. 25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450

Kampus 2 : Jl. Andara Raya No. 16 B Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450

Telp. (021) 2781 1031, 766 0607, Fax. (021) 7591 3075

Website : www.stikesfatmawati.ac.id, e-mail : stikesfatmawati.ykfs@gmail.com

SURAT TUGAS

Nomor: 002/ST/UPPM-STIKes.F/V/2023

Dalam rangka pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati, maka Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati menugaskan kepada :

| No | Nama | NIDN/NIM | Keterangan |
|----|--|------------|------------------------------|
| 1 | Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes | 0317018505 | Narasumber/ Dosen Pembimbing |
| 2 | Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep., Sp.Kep.An. | 0319098804 | Narasumber/ Dosen Pembimbing |
| 3 | Ns. Anggi Pratiwi, S.Kep, M.Kep | 0224108602 | Narasumber/ Dosen Pembimbing |
| 4 | Farras Hayyu Alifah | 20028 | Mahasiswa/Fasilitator |
| 5 | Hanifa Azzahra | 20038 | Mahasiswa/Fasilitator |
| 6 | Maulani | 20049 | Mahasiswa/Fasilitator |
| 7 | Putri Permatasari Carolina | 20068 | Mahasiswa/Fasilitator |

Melaksanakan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yaitu penyuluhan kesehatan dengan tema **"Cegah Kanker dengan Pola Hidup Cerdik dan Patuh"** yang dilaksanakan pada hari Jum'at, 12 Mei 2023 di Rt 001 Rw. 08 Kelurahan Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Mengetahui,



Jakarta, 11 Mei 2023
Plt. Ketua UPPM



Ns. Deny Prasetyanto, M.Kep., Sp.Kep.MB

DAFTAR HADIR POSBINDU RT01/ RW 08 KELURAHAN PONDOK LABU

HARI/TANGGAL : Jumat/ 12 Mei 2023

TEMPAT : RT 01 / RW 08.

| NO | NAMA | ALAMAT | TTD | |
|----|------------------|----------------------------|---------------|-----------------|
| 1 | TATI MARLIANA. | JL TRI DARMA RT 05/08 | 1. <i>Me</i> | 2. <i>Just</i> |
| 2 | Rinem | JL tri darma RT 03/08 | | |
| 3 | Dwi Suryati | hidayati II RT 03/08 | 3. <i>su</i> | 4. <i>#</i> |
| 4 | SUYATMI | JL. TRI DARMA RT 21004/008 | | |
| 5 | mauli | TRI DARMA RT 01 | 5. <i>h</i> | 6. <i>f</i> |
| 6 | Tunggoro | RT-006/08 | | |
| 7 | Sumingah | 006/08 | 7. <i>ti</i> | 8. <i>lu</i> |
| 8 | Suiti | RT 01 / 00 | | |
| 9 | Regina | RT 01 / 08. | 9. <i>TH</i> | 10. <i>TH</i> |
| 10 | Yenny. Kusnandar | RT 05 / 08 | | |
| 11 | Reni Anggraeni | RT-05/08 | 11. <i>Me</i> | 12. <i>TH</i> |
| 12 | Dwi Yarni | RT 004 / 08 | | |
| 13 | Eti Indarta | RT-002 / 008 | 13. <i>TH</i> | 14. <i>h</i> |
| 14 | Acik Pheili | RT-002 / RW 08 | | |
| 15 | Nuryadi | RT 003 / 008 | 15. <i>TH</i> | 16. <i>Rita</i> |
| 16 | Rita Hidayati | RT-001 / 008 | | |
| 17 | Suparman | RT-003 / 008 | 17. <i>TH</i> | 18. <i>Aw</i> |
| 18 | Amriati | RT 001 / 008 | | |
| 19 | | | 19. | 20. |
| 20 | | | | |
| 21 | | | 21. | 22. |
| 22 | | | | |
| 23 | | | 23. | 24. |
| 24 | | | | |
| 25 | | | 25. | 26. |
| 26 | | | | |
| 27 | | | 27. | 28. |
| 28 | | | | |
| 29 | | | 29. | 30. |
| 30 | | | | |

REKAPITULASI PENCATATAN FAKTOR RISIKO PTM

| No | Nama Lengkap | Umur | JK | Alamat RT/RW | Riw. PTM pd Diri Sendiri | Riw. PTM pada Keluarga | Merokok | Makan Buah & Sayur | Aktivitas Fisik | Minum alkohol | Tidur nyenyak | BB | TB | IMT | LP | TD | GDS | Asam Urat |
|----|-----------------|------|----|--------------|--------------------------|------------------------|---------|---------------------|-----------------|---------------|---------------|----|-----|-----|-----|--------|-----|-----------|
| 1 | Rinem | 54 | P | 03/08 | ✓ | ✓ | - | Kadang ² | ✓ | - | Ya | 51 | 143 | - | 86 | 105/72 | 157 | 7.2 |
| 2 | Regina | 36 | P | 01/08 | - | ✓ | - | Ya | ✓ | - | Ya | 76 | 165 | - | 98 | 120/76 | 82 | 4.7 |
| 3 | Dwi Yarni | 46 | P | 04/08 | ✓ | ✓ | - | Ya | ✓ | - | Tidak | 88 | 161 | - | 99 | 166/88 | 118 | 5.3 |
| 4 | Rita H | 46 | P | 04/08 | ✓ | ✓ | - | Kadang ² | ✓ | - | Ya | 60 | 155 | - | 86 | 141/89 | 154 | 6.6 |
| 5 | Murni | 54 | P | 04/08 | ✓ | ✓ | - | Kadang ² | - | - | Tidak | 63 | 157 | - | 96 | 157/90 | 153 | 3.3 |
| 6 | Tunggoro | 62 | L | 06/08 | ✓ | - | ✓ | Ya | ✓ | - | Ya | 64 | 168 | - | 92 | 143/83 | 160 | 8.3 |
| 7 | Rini Anggraini | 39 | P | 05/08 | - | - | - | Ya | ✓ | - | Ya | 83 | 158 | - | 96 | 126/89 | 113 | 5.3 |
| 8 | Yeni Krisnawati | 46 | P | 05/08 | - | ✓ | - | Ya | ✓ | - | Ya | 80 | 160 | - | 97 | 119/82 | 101 | 7.3 |
| 9 | Suti | 45 | P | 01/08 | - | ✓ | - | Ya | ✓ | - | Ya | 76 | 152 | - | 100 | 119/86 | 93 | 5.3 |
| 10 | Suningsih | 50 | P | 06/08 | ✓ | ✓ | - | Kadang ² | - | - | Ya | 85 | 165 | - | 106 | 133/88 | 94 | 8.3 |
| 11 | Tati M | 41 | P | 05/08 | ✓ | - | - | Kadang ² | ✓ | - | Tidak | 78 | 154 | - | 98 | 139/92 | 101 | 6.2 |
| 12 | Acit Pachi | 55 | P | 02/08 | - | - | - | Ya | - | - | Ya | 68 | 154 | - | 96 | 131/82 | 118 | 5.6 |
| 13 | Suyatni | 53 | P | 04/08 | ✓ | ✓ | - | Ya | ✓ | - | Tidak | 63 | 147 | - | 98 | 140/86 | 85 | 7.2 |
| 14 | Esti Prawita | 57 | P | 02/08 | ✓ | ✓ | - | Ya | - | - | Tidak | 63 | 153 | - | 96 | 133/87 | 116 | 7.2 |
| 15 | Dwi Suryati | 68 | P | 03/08 | ✓ | ✓ | - | Kadang ² | - | - | Tidak | 55 | 157 | - | 92 | 157/98 | 162 | 6.5 |
| 16 | Nuryadi | 50 | L | 01/08 | ✓ | ✓ | ✓ | Kadang ² | - | - | Tidak | 60 | 165 | - | 90 | 160/90 | 170 | 7.0 |
| 17 | Suparman | 60 | L | 01/08 | ✓ | ✓ | ✓ | Ya | - | - | Ya | 58 | 167 | - | 89 | 140/90 | 112 | 6.0 |