

Penyuluhan kesehatan tentang kesadaran terhadap risiko tumor pada usia remaja

Nyiyau Fauziah Kurniawaty*, Heni Maulani, Aida Farida

Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

E-mail: ny.fauziah.k@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Setiap benjolan yang normalnya tidak ada disebut dengan tumor. Tumor terbagi menjadi dua jenis, yaitu jinak dan ganas. Tumor jinak umumnya tidak menyebabkan kematian. Sedangkan yang disebut dengan tumor ganas menunjukkan suatu tumor yang dapat menyerang jaringan sekitarnya, mampu berpindah ke bagian tubuh lain dan umumnya memiliki angka kematian yang tinggi. Tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian. Sebanyak 47 dari 100.000 remaja memiliki kemungkinan terkena kanker. Kanker dapat dicegah dilakukan menghindari terpapar faktor risiko keganasan seperti radiasi dan bahan kimia. Selain itu, deteksi dini memegang peranan penting dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Masih banyak kasus yang datang ke tenaga kesehatan pada stadium lanjut yang memiliki prognosis lebih buruk bila dibandingkan penyakit yang terdeteksi pada stadium awal. Pada kegiatan ini dipaparkan beberapa jenis benjolan yang sering mengenai remaja dan bagaimana menyikapinya. Kegiatan dikoordinir oleh staf Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya bekerja sama dengan Pemerintah Kota Prabumulih. Pada akhir kegiatan peserta menjadi lebih memahami tentang pentingnya kesadaran terhadap risiko tumor pada usia remaja.

Kata kunci: Tumor, Remaja, Risiko, Keganasan, Jinak

Abstract

Health education about awareness of the risk of tumors in adolescents. Any lump that is not normally there is called a tumor. Tumors are divided into two types, namely benign and malignant. Benign tumors generally do not cause death. Meanwhile, what is called a malignant tumor indicates a tumor that can invade the surrounding tissue, is able to move to other parts of the body and generally has a high mortality rate. In 2018 there were 18.1 million new cases with a death rate of 9.6 million deaths. 47 out of 100,000 teenagers have cancer. Cancer can be prevented by avoiding exposure to risk factors for malignancy such as radiation and chemicals. In addition, early detection plays an important role in reducing morbidity and mortality. There are still many cases that come to health workers at an advanced stage which have a worse prognosis when compared to diseases detected at an early stage.

In this activity, we have explained several types of lumps that often affect teenagers and how to respond to them. The activity was coordinated by the staff of the Anatomic Pathology Section of the Faculty of Medicine, Sriwijaya University in collaboration with the Prabumulih City Government. At the end of the activity, the participants understood more about the importance of awareness of the risk of tumors in their teens.

Keywords: Tumor, Teenage, Risk, Malignancy, Benign

1. PENDAHULUAN

Tumor adalah benjolan yang muncul akibat sel yang mengalami memperbanyak diri secara berlebihan atau akibat sel lama yang seharusnya mati namun bertahan hidup sementara pembentukan sel baru terus terjadi. Tumor terbagi menjadi dua jenis, yaitu jinak dan ganas. Tumor jinak adalah tumor yang tidak menyerang jaringan normal di sekitarnya, tidak menyebar ke bagian tubuh lain dan umumnya tidak menyebabkan kematian. Sedangkan yang disebut dengan tumor ganas menunjukkan suatu tumor yang dapat menyerang jaringan sekitarnya, mampu berpindah ke bagian tubuh lain dan umumnya memiliki angka kematian yang tinggi. Lembaga kesehatan dunia (*World Health Organization, WHO*) menyatakan pada tahun 2020 terdapat sekitar 10 juta kematian akibat kanker yang merupakan penyebab kematian terbanyak kedua di seluruh dunia.¹ Data Globocan menyebutkan di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dengan kata lain 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan yang dilakukan pada pelajar SMA Negeri 2 Prabumulih yang bertujuan mengedukasi masyarakat usia remaja tentang pentingnya kesadaran tentang risiko tumor dimana pada gilirannya menurunkan morbiditas dan mortalitas tumor di masyarakat.

2. TINJAUAN PUSTAKA

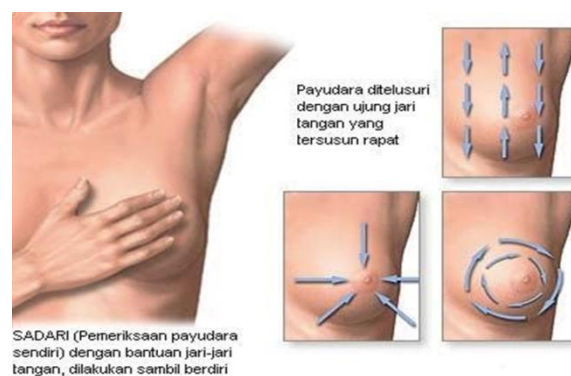
Tumor berkembang manakala terjadi ketidakseimbangan antara pertumbuhan dan kematian sel dan/atau jaringan tubuh. Penyebab pasti tidak diketahui, namun beberapa faktor risiko telah teridentifikasi dapat meningkatkan berkembangnya tumor diantaranya adalah: tembakau, alkohol, sinar radioaktif, bahan kimia, infeksi virus, genetik, obesitas, dan lain-lain.^{1,2}

Terdapat beberapa tumor yang sering mengenai anak-anak dan remaja. Untuk tumor jinak diantaranya adalah tumor payudara, tumor jaringan lunak dan tumor pembesaran

kelenjar getah bening. Sedangkan tumor ganas yang acapkali menyerang anak dan remaja adalah leukemia, kanker otak, limfoma, kanker tulang (*osteosarcoma*) dan retinoblastoma.^{3,4}

Fibroadenoma mamma (FAM)

Merupakan jenis tumor jinak payudara yang paling banyak ditemukan pada kelompok umur muda. Gejala klinis adalah adanya bagian yang menonjol pada permukaan payudara, benjolan memiliki batas yang tegas dengan konsistensi padat dan kenyal. Benjolan yang tumbuh dapat diraba dan digerakkan dengan bebas. Umumnya fibroadenoma tidak menimbulkan rasa nyeri atau tidak sakit.^{4,5} Skrining terhadap FAM dilakukan dengan pemeriksaan payudara mandiri (SADARI) dan bila pemeriksaan FNAC. Gambar 1.⁶



Gambar 1. Pemeriksaan payudara mandiri.⁶

Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan keganasan pada jaringan payudara. Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker terbanyak di Indonesia. Gambaran klinis utama kanker payudara adalah benjolan di payudara yang umumnya tumbuh dengan cepat dapat disertai atau tanpa nyeri. Gejala lain berupa adanya discharge, retraksi puting susu, krusta, dimpling, *paeu d'orange*, ulserasi, benjolan di ketiak dan edema lengan. Skrining ditujukan untuk mendeteksi dini sehingga hasil pengobatan menjadi efektif; menurunkan kemungkinan kekambuhan, menurunkan mortalitas dan memperbaiki kualitas hidup.⁷

Limfoma

Limfoma merupakan kanker kelenjar getah bening yang menyerang sistem limfatik/ kelenjar getah bening yang merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh (Gambar 2). Limfoma umumnya menyerang remaja dengan gejala pembengkakan di leher, ketiak, atau selangkangan. Selain itu, penderita juga mengalami demam, lemas, lelah, berat badan turun drastis, mudah berkeringat di malam hari, gatal-gatal, nafas pendek-pendek. Diagnosis limfoma ditegakkan dengan pemeriksaan sitologi atau biopsi histopatologi. Terapi limfoma sangat bervariasi sesuai dengan jenisnya yang juga sangat bervariasi.⁸



Gambar 2. Limfadenopati.⁹

Melanoma

Melanoma maligna adalah kanker kulit dari sel yang menghasilkan melanin. Bagian tubuh yang sering terkena adalah tubuh bagian atas dan tungkai karena sering terpapar cahaya matahari. Umumnya berupa benjolan di kulit yang bentuknya tidak teratur dan berwarna lebih gelap dari kulit normal (Gambar 3). Faktor risiko paling utama adalah sinar radiasi terutama UV dari matahari. Skrining melalui FNAC memperlihatkan gambaran sel-sel yang mengandung pigmen melanin.¹⁰



Gambar 3. Melanoma.¹¹

Kanker Tiroid

Gejala yang paling sering kanker tiroid adalah benjolan di leher depan. Gejala lain yang dapat ditemukan pada kanker tiroid adalah nyeri atau pembengkakan pada leher, kesulitan bernafas atau menelan serta perubahan suara. Kanker tiroid bisa timbul akibat paparan dengan radioaktif intensitas rendah jangka panjang. Penyakit gondok akibat kekurangan yodium juga merupakan salah satu faktor risiko menyebabkan terjadinya kanker tiroid, namun risikonya rendah (Gambar 4).¹⁰



Gambar 4. Struma.¹²

Osteosarcoma

Osteosarcoma merupakan jenis kanker tulang pada anak yang paling sering terjadi (Gambar 5). Terdapat beberapa faktor yang diketahui dapat meningkatkan risiko seseorang terserang osteosarcoma, yaitu: pernah menjalani pengobatan dengan radioterapi; menderita penyakit kelainan tulang, seperti penyakit Paget atau displasia fibrosa; dan menderita kelainan genetik, termasuk retinoblastoma, sindrom Li-Fraumeni, sindrom Bloom, sindrom Werner, atau sindrom Rothmund-Thomson.¹³

Gejala osteosarcoma umumnya adalah benjolan dari tulang yang dapat mengganggu pergerakan sampai pincang, nyeri, bengkak, kemerahan dan patah tulang dengan sebab yang tidak jelas.

Gambar 5. Osteosarcoma.¹⁴

Retinoblastoma

Retinoblastoma adalah kanker mata pada anak, terjadi saat sel-sel retina mata tumbuh cepat, tidak terkendali, dan merusak jaringan disekitarnya (Gambar 6). Salah satu tanda retino-blastoma adalah mata terlihat seperti “mata kucing” saat terkena sinar. Retinoblastoma tidak dapat dicegah. Cara terbaik yang dapat dilakukan adalah dengan selalu melakukan pemeriksaan mata secara rutin, terutama pada anak yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat retinoblastoma.¹⁵

Gambar 6. Retinoblastoma.¹⁵

3. METODE

Kegiatan pengabdian dengan metode penyuluhan dilaksanakan di SMAN 2 Prabumulih. Target peserta adalah 50 siswa dan siswi di SMA tersebut.

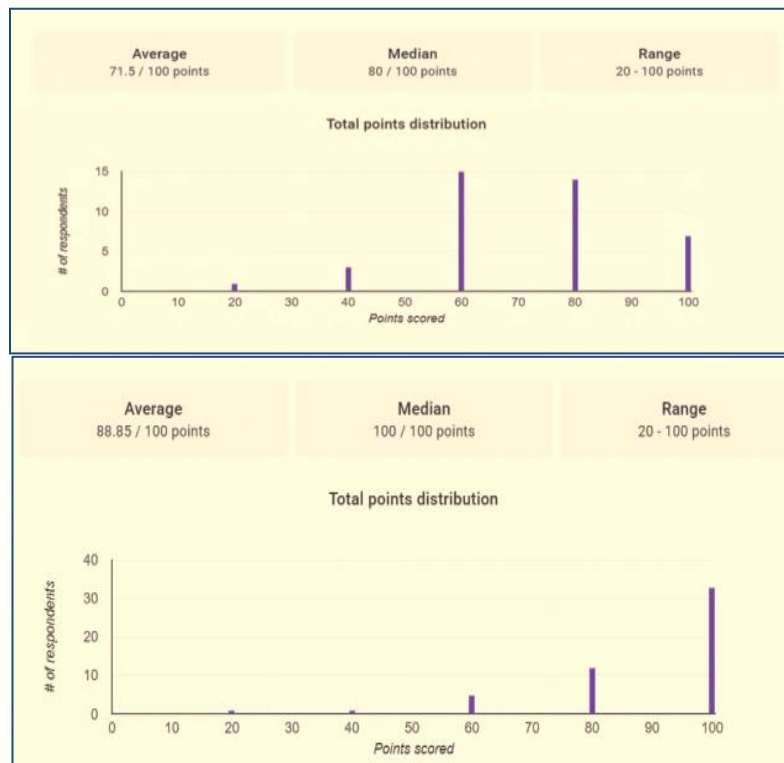
4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian yang berupa penyuluhan ini telah berhasil dilaksanakan di ruang kelas SMA N 2 Prabumulih dengan lancar dan baik. Pada kegiatan pelaksanaan hari Sabtu tanggal 15 Oktober 2022 diikuti oleh 51 siswa dari berbagai kelas dengan sangat antusias (Gambar 7).



Gambar 7. Suasana penyuluhan

Hasil penyuluhan ini menunjukkan, terdapat peningkatan nilai rata-rata antara *pretest* dan *post-test* yaitu dari angka 71,5 menjadi 88,8. Hal ini memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan dan kesadaran peserta terhadap risiko tumor pada usia remaja terutama mengenai tumor payudara yang mengalami peningkatan paling signifikan dari yang semula hanya menjawab benar 45% menjadi 96% (Gambar 8).



Gambar 8. Hasil *pretest* dan *post-test* peserta

5. SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan kesehatan ini telah berhasil menanamkan pengetahuan mengenai kesadaran terhadap risiko tumor pada usia remaja. Hal ini dapat diperkirakan dari persentase responden yang menyatakan bahwa mereka memahami materi yang diberikan dan tertarik untuk lebih memeriksakan keadaan secara mandiri.

Referensi

1. World Health Organization. Cancer. Last updated: February 2022. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
2. American Cancer Society. Types of Cancers that Develop in Young Adult. Last updated: October 2019. Available at: <https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-young-adults/cancers-in-young-adults.html>
3. Adhiyasasti M. Fakta tentang Kanker pada Anak dan Remaja. Last updated: February 2020. Available at: <https://skata.info/article/detail/589/fakta-tentang-kanker-pada-anak-dan-remaja>.

4. Mulia IGBLP, Dewi IGASM, Sumaji IWJ. Karakteristik Klinikopatologi Pasien Fibroadenoma Mammae di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2017-2018. *JMU*. 2021;10(4):75-80.
5. Paepke S, Metz S, Salvago AB, Ohlinger R. Benign Breast Tumor – Diagnosis and Management. *Breast Care* 2018; 13:403-12.
6. Suparyanto. Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI. Last updated Juni 2011. Available at: <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/06/konsep-dasar-sadari.html>
7. Johnson RA, Anders CK, Litton JK, Ruddy KJ, Bleyer A. Breast Cancer in Adolescents and Young Adults. *Pediatr Blood Cancer*. 2018;65(12).
8. Bazemore AW, Smucker DR. Lymphadenopathy and Malignancy. *Am Fam Physician*. 2002;66(11):2103-11.
9. Kurniawan A. Limfadenopati adalah Pembengkakan Kelenjar Getah Bening, Kenali Gejalanya. Last updated 12 Oktober 2021. Available at <https://www.merdeka.com/jabar/limfadenopati-adalah-pembengkakan-kelenjar-getah-bening-kenali-gejalanya-klm.html>
10. *American Cancer Society*. Soft Tissue Sarcoma. Last updated: April 2018. Available at: <https://www.cancer.org/cancer/soft-tissue-sarcoma.html>.
11. Iswandiari Y. Mengenal Tahapan Stadium Kanker Kulit Melanoma. Last updated 5 Juli 2021. Available at: <https://helohehat.com/kanker/kanker-kulit/tahapan-stadium-kanker-kulit-melanoma/>
12. Latifah E. Penyebab Penyakit Gondok, Penyebab dan Cara Mengatasinya. Last update: 30 Desember 2020. Available at: <https://www.harapanrakyat.com/2020/12/penyebab-penyakit-gondok/>
13. *American Society of Clinical Oncology*. Osteoma – Childhood and Adolescence: Statistics. Update: February 2022. Available at: <https://www.cancer.net/cancer-types/osteosarcoma-childhood-and-adolescence/statistics>
14. Ferreira N, Marais LC. Osteosarcoma Presentation Stages at a Tumour Unit in South Africa. *SAMJ*. 2012;102(8).
15. Dimaras H, Kimani K, Dimba EAO, Gronsdahl P, White A, et al. Retinoblastoma. *Lancet*. 2012;379:1436-46.