

## EVALUASI PROGRAM DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DALAM MENINGKATKAN AKSES LAYANAN KESEHATAN DI KABUPATEN BUNGO

Hermanto<sup>1</sup>, Hedy Hardiana<sup>2</sup>, Rahmad Fitrie<sup>3</sup>

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Indonesia Maju

\*Corresponding Author : hermanto340@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada wanita di Indonesia. Deteksi dini menggunakan metode SADARI, SADANIS, dan USG payudara terbukti efektif menurunkan angka kematian dengan meningkatkan diagnosis pada stadium awal. Namun, cakupan program deteksi dini di Kabupaten Bungo masih rendah, yakni hanya 11,7% dari populasi sasaran pada tahun 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bungo dalam upaya meningkatkan akses layanan kesehatan. Dengan pendekatan evaluatif yang mengacu pada framework WHO (input, process, output) dan CMO (*Context, Mechanism, Outcome*), data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, analisis dokumen, dan survei kepada tenaga kesehatan serta masyarakat. Hasil penelitian mengungkapkan sejumlah kendala signifikan, seperti rendahnya partisipasi masyarakat, keterbatasan fasilitas kesehatan, dan kurangnya sosialisasi. Kualitas layanan juga dipengaruhi oleh kurangnya pelatihan bagi tenaga medis serta anggaran terbatas untuk alat deteksi. Rekomendasi kebijakan yang dihasilkan mencakup: Penguatan Sosialisasi dengan Segmentasi Media yang Tepat, Pelatihan Berbasis Teknologi untuk Tenaga Medis, Optimalisasi Pustu dengan Integrasi Layanan Primer (ILP), Pengembangan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terintegrasi, Optimalisasi Fasilitas yang Sudah Ada, Pemberdayaan Kader Kesehatan sebagai Agen Perubahan, dan Kemitraan dengan Sektor Swasta untuk Dukungan Transportasi. Implementasi rekomendasi ini diharapkan dapat memperbaiki layanan, meningkatkan partisipasi masyarakat, serta menurunkan angka kematian akibat kanker payudara.

**Kata kunci :** kanker payudara, deteksi dini, akses layanan kesehatan, evaluasi program.

### ABSTRACT

*Breast cancer is the leading cause of cancer-related death among women in Indonesia. Early detection through methods such as SADARI, SADANIS, and breast ultrasound has been proven effective in reducing mortality by increasing diagnosis at earlier stages. However, the coverage of early detection programs in Bungo Regency remains low, with only 11.7% of the target population reached in 2023. This study aims to evaluate the implementation of the breast cancer early detection program in Bungo Regency to improve access to healthcare services. Using an evaluative approach based on the WHO framework (input, process, output) and the CMO framework (Context, Mechanism, Outcome), data were collected through in-depth interviews, document analysis, and surveys of healthcare providers and the community. The study revealed significant challenges, such as low community participation, limited healthcare facilities, and insufficient socialization. Service quality was also affected by the lack of training for medical personnel and limited funding for detection tools. Policy recommendations include:*

*Strengthening Socialization with Appropriate Media Segmentation, Technology-Based Training for Medical Personnel, Optimizing Pustu with Primary Health Care Integration (ILP), Developing an Integrated Recording and Reporting System, Optimizing Existing Facilities, Empowering Health Cadres as Agents of Change, and Partnering with the Private Sector for Transportation Support. The implementation of these recommendations is expected to improve services, increase participation, and reduce breast cancer mortality rates.*

**Keywords :** Breast cancer, early detection, healthcare access, program evaluation

## PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, terutama pada perempuan. Data WHO tahun 2020 mencatat terdapat 2,3 juta kasus baru kanker payudara di kalangan perempuan, yang mencakup 11,7% dari seluruh kasus kanker baru secara global, yaitu sebanyak 19,3 juta kasus. Kanker payudara adalah jenis kanker paling umum pada perempuan, menyumbang sekitar 24,5% dari seluruh kasus kanker pada perempuan atau sekitar 1 dari 4 kasus baru kanker perempuan. Angka kematian akibat kanker payudara mencapai 682.000 orang, yang berarti 15,5% dari kematian akibat kanker secara global dan menjadi penyebab kematian pada 1 dari 6 perempuan yang meninggal karena kanker di seluruh dunia. Insidensi kanker payudara terus meningkat, khususnya di negara-negara dengan sumber daya terbatas, dengan peningkatan sebesar 5% setiap tahunnya (The Global Cancer Observatory, 2020).

Di Indonesia, kanker payudara juga menempati peringkat tertinggi sebagai jenis kanker pada perempuan dengan jumlah kasus baru sebanyak 65.858 kasus, yang mencakup 16,6% dari seluruh kasus kanker baru di Indonesia. Pada kelompok perempuan, kanker payudara menyumbang 30,8% dari seluruh kasus kanker baru dengan jumlah 213.546 kasus. Angka kematian akibat kanker payudara di Indonesia mencapai 22.430 orang atau sekitar 9,6% dari total kematian akibat kanker di Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Data dari Sistem Informasi Rumah Sakit menunjukkan bahwa 60-70% penderita kanker payudara datang ke rumah sakit dalam kondisi stadium lanjut, yaitu stadium III-IV.

Kanker payudara (Carcinoma mammae) merupakan tumor ganas yang berkembang dari sel-sel payudara yang tumbuh tanpa kendali dan dapat menyebar ke jaringan maupun organ di sekitarnya. Berdasarkan program Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) dari National Cancer Institute (NCI), insidensi kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia, dengan perkiraan 1 dari 8 wanita mengalami penyakit ini sepanjang hidupnya (Kemenkes RI, 2021). Di Provinsi Jambi, prevalensi kanker pada tahun 2018 sebesar 1,32% atau sebanyak 13.692 orang, dengan prevalensi kanker payudara sebesar 0,6% dari total penderita kanker payudara sebanyak 977 orang. Mayoritas penderita kanker payudara di Provinsi Jambi adalah perempuan usia 30-50 tahun, dan lebih dari 70% di antaranya datang dalam stadium lanjut atau stadium 3B (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2022). Cakupan deteksi dini kanker payudara di Provinsi Jambi pada tahun 2023 menggunakan metode Clinical Breast Examination (CBE) atau SADANIS (Periksa Payudara Oleh Tenaga Klinis) mencapai 6,01% dari target sasaran wanita usia 30-50 tahun. Sementara itu, di Kabupaten Bungo, capaian deteksi dini pada tahun 2023 sebesar 10,79% dari target sasaran, yang masih jauh dari target nasional sebesar 70% pada tahun 2023 dan 80% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2023).

Metode deteksi dini kanker payudara yang tepat untuk wilayah dengan fasilitas terbatas adalah CBE atau SADANIS. Namun, program edukasi mengenai deteksi dini belum menyentuh seluruh lapisan masyarakat, terutama di daerah pedesaan, sehingga banyak wanita yang belum mengetahui pentingnya pemeriksaan dini atau bagaimana melakukan SADANIS

secara mandiri. Cakupan deteksi dini kanker payudara di Indonesia masih rendah, dengan capaian hanya 15% pada tahun 2022, jauh di bawah target nasional sebesar 30% (Kemenkes RI, 2022).

Data kasus kanker payudara di Kabupaten Bungo menunjukkan peningkatan signifikan selama tiga tahun terakhir, dari 248 kasus pada tahun 2022 menjadi 339 kasus pada tahun 2023, meningkat sebesar 36,7%. Pada periode Januari–Oktober 2024 tercatat 313 kasus dengan proyeksi mencapai sekitar 375-380 kasus hingga akhir tahun. Kelompok umur 50-54 tahun mencatat jumlah kasus terbesar, diikuti oleh kelompok umur 45-49 tahun. Peningkatan kasus terutama terjadi pada kelompok umur 40-54 tahun (Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, 2023). Meskipun jumlah sasaran deteksi dini meningkat setiap tahun di Kabupaten Bungo, persentase capaian justru mengalami penurunan pada tahun 2023. Pada tahun 2021, capaian deteksi dini sebesar 14,65% dari sasaran, meningkat menjadi 17,60% pada tahun 2022, namun turun menjadi 11,79% pada tahun 2023. Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara masih rendah, yang berpengaruh pada rendahnya partisipasi dalam program SADANIS (Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo, 2023).

Penelitian oleh Evi S. et al. (2023) menunjukkan bahwa kurangnya sosialisasi dan ketakutan akan hasil deteksi menjadi hambatan utama dalam program deteksi dini kanker payudara. Dukungan komunitas dan penyuluhan kesehatan yang lebih intensif dapat meningkatkan partisipasi masyarakat. Sementara itu, penelitian Sari et al. (2024) mengungkapkan bahwa akses ke fasilitas kesehatan, biaya, dan pengetahuan menjadi faktor utama rendahnya partisipasi di daerah pedesaan, sehingga perlu peningkatan infrastruktur dan kampanye penyuluhan di wilayah terpencil untuk meningkatkan cakupan deteksi dini. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi program deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bungo pada tahun 2024, guna mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi capaian program dan memberikan rekomendasi peningkatan partisipasi masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi program yang digunakan untuk mengetahui seberapa jauh rencana dapat dilaksanakan dan seberapa jauh tujuan tercapai. Jenis penelitian evaluasi yang digunakan yaitu evaluasi formatif. Evaluasi formatif lebih menekankan dan untuk memperbaiki objek yang diteliti, dengan cara menilai kualitas pelaksanaan program, input dan sebagainya. Selain itu evaluasi tersebut digunakan untuk mendapat feedback dari suatu aktifitas dalam bentuk proses, sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas program (Sugiono, 2014).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan tujuan untuk menggali lebih dalam mengenai pelaksanaan dan tantangan dalam program deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bungo. Penelitian akan dilakukan di 10 puskesmas di kabupaten Bungo. Populasi yang terlibat dalam penelitian ini adalah tenaga medis, masyarakat wanita usia subur (WUS), petugas kesehatan yang mengelola program, dan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo. Informan penelitian dipilih secara *purposive sampling* untuk menggali pengalaman mereka terkait pelaksanaan program deteksi dini. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi pedoman wawancara semi-terstruktur, lembar observasi, dan dokumentasi yang relevan. Wawancara mendalam dilakukan dengan informan kunci seperti Pj. Program dan Kasi/Kabid Dinas Kesehatan 2 orang, penanggung jawab program puskesmas 10 orang, Kepala Puskesmas 10 orang dan WUS 10 orang yang telah mengikuti program, sementara observasi dilakukan untuk mengamati langsung proses pemeriksaan dan interaksi antara tenaga medis dan pasien. Analisis data menggunakan teknik analisis tematik, dimulai dengan pengkodean data,

kategorisasi temuan, dan interpretasi berdasarkan kerangka realist evaluation (CMO) yang menghubungkan konteks, mekanisme, dan hasil dari program. Analisis ini bertujuan untuk menghubungkan konteks, mekanisme, dan hasil dalam pelaksanaan program deteksi dini kanker payudara, yang akan memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan dan tantangan dalam implementasi program di lapangan. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai efektivitas pelaksanaan program deteksi dini kanker payudara serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Kabupaten Bungo.

Etika penelitian mencakup *Informed Consent, Anonymity, Confidentiality, Beneficence, dan Non-Maleficence*, serta telah mendapatkan persetujuan etik dari Universitas Indonesia Maju Jakarta.

## HASIL

### Karakteristik Informan

**Tabel 1. Karakteristik Informan di Kabupaten Bungo Tahun 2024**

n=32

Informan	JK	Umur (THN)	Pendidikan	Jabatan
R1	L	56	S2	Kepala Bidang P2
R2	P	40	S1	Pj. Program Dinkes
S1	P	35	S1	Kapus Rantau Pandan
S2	P	45	S1	Kapus Pulau Batu
S3	P	38	S1	Kapus Kuamang Kuning X
S4	P	36	S1	Kapus Rimbo Tengah
S5	P	33	S1	Kapus Tanah Sepenggal
S6	P	50	D3	Kapus Muaro Bungo II
S7	L	51	S1	Kapus Babeko
S8	L	40	D3	Kapus Air Gemuruh
S9	L	53	D4	Kapus Tanah Tumbuh
S10	P	42	S1	Kapus Kuamang Kuning I
T1	P	35	D3	Pet. PKM Rantau Pandan
T2	P	37	D3	Pet. PKM Pulau Batu
T3	P	51	D3	Pet PKM Kuamang Kuning X
T4	P	38	S1	Pet PKM Rimbo Tengah
T5	P	50	S1	Pet. PKM Tanah Sepenggal
T6	P	44	S1	Pet. PKM Muaro Bungo II
T7	P	45	S1	Pet. PKM Babeko
T8	P	45	S1	Pet. PKM Gemuruh
T9	P	41	D3	Pet. PKM Tanah Tumbuh
T10	P	40	S1	Pet. PKM Kuamang Kuning I
U1	P	42	SMA	Pasien
U2	P	42	SMA	Pasien
U3	P	42	S1	Pasien
U4	P	38	S1	Pasien
U5	P	39	SMA	Pasien
U6	P	37	SMA	Pasien
U7	P	37	SMA	Pasien
U8	P	38	SMA	Pasien
U9	P	36	S!	Pasien
U10	P	35	S1	Pasien

Penelitian ini menggunakan metode *realist evaluation* CMO melalui pencarian dan pengidentifikasi bagaimana kinerja petugas dalam pelaksanaan deteksi dini kanker payudara dengan melakukan wawancara terhadap petugas yang ada di masing -masing puskesmas yang ada di wilayah kerja Kabupaten Bungo. Untuk mencapai tujuan penelitian, yaitu mendapatkan

informasi mengenai evaluasi program deteksi dini kanker payudara dalam meningkatkan akses layanan kesehatan di Kabupaten Bungo pada tahun 2024 dengan pendekatan *realist evaluation*, peneliti menggunakan modifikasi teori Pawson & Tilley (1997); kerangka WHO (2017) untuk deteksi dini penyakit tidak menular; dan teori pendekatan berbasis komunitas untuk intervensi kesehatan masyarakat. Dalam penelitian ini, akan dibahas evaluasi implementasi program deteksi dini kanker payudara melalui pendekatan *realist evaluation*, dengan menganalisis unsur *context, mechanism, hingga outcome*, sehingga mampu menjawab tujuan penelitian

**Tabel 2. Hasil Evaluasi Context, Mechanism, dan Outcome pada Program Deteksi Dini Kanker Payudara di Kabupaten Bungo**

<b>Context</b>	<b>Mechanism</b>	<b>Outcome</b>
Rendahnya cakupan deteksi dini kanker payudara, hanya mencapai 11,7% populasi sasaran, dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah yang belum optimal, keterbatasan sumber daya manusia terlatih, fasilitas kesehatan yang tidak merata terutama di wilayah pedesaan, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini.	Pelatihan tenaga medis terkait SADANIS masih terbatas pada beberapa Puskesmas tertentu. Penyuluhan tidak dilakukan secara rutin dan kurang efektif menjangkau masyarakat pedesaan. Penerapan protokol pemeriksaan CBE sering tidak konsisten akibat minimnya pelatihan dan panduan standar. Pencatatan hasil pemeriksaan tidak terorganisasi dengan baik, sehingga sulit digunakan untuk tindak lanjut.	Partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan SADANIS tetap rendah dari tahun ke tahun, dengan deteksi dini kanker payudara pada stadium awal yang masih minim, sehingga banyak kasus ditemukan pada stadium lanjut, meskipun kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini meningkat secara perlahan namun belum signifikan untuk mencapai target cakupan nasional

### **Context**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa gambaran konteks yang ditemui pada penelitian ini adalah rendahnya cakupan deteksi dini kanker payudara, hanya mencapai 11,7% populasi sasaran, dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah yang belum optimal, keterbatasan sumber daya manusia terlatih, fasilitas kesehatan yang tidak merata terutama di wilayah pedesaan, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini.. Berikut hasil penelitian melalui wawancara yang dilakukan :

#### **Kebijakan Kesehatan Pemerintah**

Wawancara yang dilakukan terhadap 12 informan terkait kebijakan Kesehatan pemerintah didapatkan hasil sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 56) berikut ini :

*“Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo telah menerapkan kebijakan berupa program deteksi dini kanker payudara melalui Clinical Breast Examination (CBE). Kebijakan ini didukung dengan anggaran yang dialokasikan untuk pelatihan tenaga medis, pengadaan alat pemeriksaan, dan penyuluhan masyarakat. Regulasi yang mendukung mencakup arahan langsung dari Kementerian Kesehatan terkait deteksi dini kanker.”...*

Meskipun dinas kesehatan sudah memberikan kebijakan terkait ini, puskesmas masih merasa perlu untuk mempersiapkan yang lainnya, sesuai dengan pernyataan informan (S,38) bahwa :

*“Mengetahui adanya kebijakan, tetapi pelatihan hanya dilakukan sekali tanpa pelatihan lanjutan. Tidak ada insentif tambahan bagi petugas yang melakukan pemeriksaan.”*

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan lainnya:

*“Informan menyatakan bahwa kebijakan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan CBE telah diatur dalam pedoman Kementerian Kesehatan dan didukung oleh anggaran Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Namun, keterbatasan anggaran sering kali menghambat pelaksanaan pelatihan rutin., Pemerintah daerah telah memberikan dukungan*

*berupa penyediaan alat pemeriksaan dasar, tetapi belum optimal dalam hal pengadaan alat tambahan seperti ultrasonografi (USG)"*

Terkait kebijakan ini informan yang berasal dari kalangan Masyarakat (WUS) masih belum banyak juga yang kurang mendapatkan informasi. Hal ini terlihat saat melakukan wawancara dengan informan (U,42) yang mengungkapkan bahwa :

*"Tidak mengetahui adanya kebijakan deteksi dini kanker payudara. Tidak ada sosialisasi langsung terkait program pemeriksaan rutin di Puskesmas.."*

Dari 12 informan yang diwawancara, 10 orang menyatakan sudah mengetahui dan menerapkan kebijakan deteksi dini kanker payudara, sedangkan 2 informan belum mengetahuinya. Kebijakan ini didukung oleh peraturan dan anggaran, namun pelaksanaannya mengalami kendala seperti terbatasnya pelatihan tenaga kesehatan, kurangnya pelatihan lanjutan, dan tidak adanya insentif tambahan bagi petugas kesehatan. Selain itu, sosialisasi kebijakan kepada masyarakat, khususnya wanita usia subur (WUS), masih minim sehingga banyak yang tidak mengetahui program ini. Stigma dan rendahnya pemahaman masyarakat juga menjadi hambatan dalam implementasi program.

Hasil observasi dan triangulasi menunjukkan bahwa meskipun kebijakan sudah ada sebagai dasar pelaksanaan, keterbatasan anggaran dan kurangnya pelatihan praktis menghambat efektivitasnya. Rendahnya keterlibatan tenaga medis dalam praktik selama pelatihan serta tidak adanya insentif membuat pelaksanaan program kurang maksimal. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan frekuensi pelatihan, perluasan cakupan peserta, serta pemberian insentif dan sosialisasi yang lebih baik agar program deteksi dini kanker payudara dapat berjalan lebih optimal.

### **Pelatihan Tenaga Medis**

Wawancara yang dilakukan terhadap 12 informan terkait pelatihan tenaga medis didapatkan hasil sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 56) berikut ini :

*"Pelatihan CBE dilakukan, tetapi belum merata ke seluruh Puskesmas.dikarenakan petugas yang telah dilatih banyak yang pindah" ...*

Informan (S,36) juga menyatakan bahwa :

*" Sebagian besar tenaga medis sudah dilatih namun mereka merasa pelatihan kurang efektif karena minimnya praktik langsung."*

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan lainnya:

*" Informan menyebutkan bahwa tidak semua tenaga medis di Puskesmas telah mendapatkan pelatihan khusus untuk pemeriksaan CBE. Saat ini, hanya dua tenaga kesehatan yang terlatih, sementara jumlah pasien terus meningkat.."*

Informan U, 39 juga mengungkapkan bahwa :

*" Tidak mengetahui apakah petugas Puskesmas telah terlatih dalam pemeriksaan deteksi dini kanker payudara. Intinya kami hanya melakukan pemeriksaan saja...."*

Pelatihan Clinical Breast Examination (CBE) telah dilakukan di beberapa Puskesmas, namun belum merata dan dianggap kurang efektif karena minimnya praktik langsung. Dari 12 informan, 7 menyatakan pelatihan sudah dilakukan, 3 mengatakan petugas belum terlatih maksimal, dan 2 tidak mengetahui status pelatihan petugas. Sebagian besar Wanita Usia Subur (WUS) juga kurang mendapat informasi tentang pelatihan petugas, menunjukkan kelemahan dalam komunikasi.

Observasi menunjukkan kualitas sumber daya manusia cukup memadai dengan pelatihan CBE, tetapi keterbatasan praktik langsung dan kurangnya kenyamanan fasilitas pemeriksaan dapat menurunkan kualitas pelayanan dan minat masyarakat mengikuti pemeriksaan. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan berkelanjutan yang lebih fokus pada praktik dan peningkatan fasilitas agar tenaga medis lebih siap dan masyarakat lebih nyaman dalam deteksi dini kanker payudara.

## **Fasilitas Pemeriksaan**

Wawancara yang dilakukan terhadap 12 informan terkait fasilitas pemeriksaan sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 56) berikut ini :

*"Alokasi anggaran untuk fasilitas pemeriksaan sudah ada, tetapi tidak semua Puskesmas mendapatkan alat yang memadai..."*...

Informan (S,50) juga menyatakan bahwa :

*"Fasilitas cukup memadai, tetapi beberapa alat seperti lampu periksa atau ruangan masih perlu perbaikan."*

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan lainnya:

*"Puskesmas memiliki ruang pemeriksaan yang memadai, tetapi seringkali kurang privasi karena keterbatasan ruang. Tidak semua alat pemeriksaan dalam kondisi baik. Beberapa alat dasar perlu diganti, namun proses pengadaan alat baru memakan waktu lama .."*

Informan U, 35 juga mengungkapkan bahwa:

*"Beberapa WUS merasa fasilitas pemeriksaan kurang mendukung kenyamanan, sehingga enggan melakukan pemeriksaan.."*

Sebagian besar informan menyatakan ada alokasi anggaran untuk fasilitas pemeriksaan di Puskesmas, namun tidak semua fasilitas memadai. Dari 12 informan, 7 mengatakan fasilitas sudah mendukung, sedangkan 5 lainnya menilai fasilitas kurang nyaman, sehingga mengurangi minat WUS untuk melakukan pemeriksaan. Observasi menunjukkan fasilitas medis di Puskesmas cukup memadai, tetapi kenyamanan ruang pemeriksaan, seperti ventilasi dan pencahayaan, perlu diperbaiki untuk mendukung kelancaran dan kenyamanan pasien.

Hasil triangulasi menegaskan bahwa meskipun fasilitas medis dan tenaga medis cukup memadai, kurangnya kenyamanan ruang pemeriksaan dapat mempengaruhi kualitas pengalaman pasien dan menurunkan partisipasi masyarakat dalam program deteksi dini kanker payudara. Faktor kenyamanan fisik menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan.

## **Kesadaran Masyarakat**

Wawancara yang dilakukan terhadap 12 informan terkait kesadaran masyarakat sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 40) berikut ini :

*"Dinas mengakui bahwa tingkat kesadaran masyarakat masih rendah karena minimnya edukasi berbasis budaya lokal..."*...

Informan (T, 37) juga menyatakan bahwa :

*"Petugas merasa sulit meningkatkan kesadaran karena kurangnya waktu untuk penyuluhan dan terbatasnya materi edukasi yang menarik."*

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan lainnya:

*"Tingkat kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dini meningkat secara perlahan, tetapi masih terkendala oleh rasa malu dan takut untuk diperiksa..."*

Informan U, 36 juga mengungkapkan bahwa :

*"Sebagian besar WUS tidak tahu pentingnya deteksi dini. Ada stigma bahwa kanker payudara adalah penyakit yang tabu untuk dibicarakan.."*

Sebagian besar informan (10 dari 12) menyatakan kesadaran masyarakat tentang deteksi dini kanker payudara masih rendah akibat minimnya edukasi yang disesuaikan dengan budaya lokal, keterbatasan waktu penyuluhan, dan stigma terhadap kanker payudara. Meski ada sedikit peningkatan kesadaran, penyuluhan yang dilakukan tidak teratur dan terbatas pada acara besar sehingga belum efektif meningkatkan partisipasi masyarakat. Observasi juga menunjukkan

perlunya sosialisasi lebih giat, terutama pada kelompok usia produktif, dengan pemanfaatan media sosial dan komunitas sebagai strategi.

Triangulasi data mengungkapkan cakupan deteksi dini kanker payudara masih rendah (11,7% populasi sasaran), dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah yang belum optimal, keterbatasan tenaga medis terlatih, fasilitas kesehatan yang tidak merata, serta rendahnya kesadaran masyarakat. Penyuluhan yang lebih rutin dan metode yang variatif diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat secara efektif.

### **Mechanism (Mekanisme)**

Faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan SADANIS berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan meliputi :

### **Penyuluhan kepada Masyarakat**

Wawancara yang dilakukan terhadap 8 informan terkait penyuluhan kepada masyarakat didapatkan hasil sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 56) berikut ini :

*“Penyuluhan sudah direncanakan, tetapi belum berjalan maksimal karena anggaran dan tenaga pendukung terbatas.”...*

Pernyataan informan (S,53) bahwa :

*“Penyuluhan dilakukan hanya saat kegiatan besar seperti posyandu, tanpa program yang berkesinambungan.”*

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan lainnya:

*“Penyuluhan dilakukan melalui kegiatan Posyandu dan kunjungan rumah. Namun, cakupannya masih terbatas karena kekurangan tenaga. Informan menyebutkan bahwa metode penyuluhan berbasis komunitas lebih efektif, tetapi membutuhkan dukungan logistik yang lebih besar....”*

Terkait kebijakan ini informan yang berasal dari kalangan Masyarakat (WUS) (U, 35) mengungkapkan bahwa :

*“Sebagian WUS merasa tidak pernah mendapatkan penyuluhan tentang deteksi dini..”*

Berdasarkan hasil wawancara ini maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa penyuluhan sudah direncanakan, namun belum berjalan maksimal karena terbatasnya anggaran dan tenaga pendukung. Penyuluhan sering dilakukan hanya pada kegiatan besar seperti posyandu, tanpa program yang berkesinambungan. Beberapa WUS juga merasa tidak pernah mendapatkan penyuluhan mengenai deteksi dini kanker payudara.

Dari skema wawancara diatas dapat dilihat bahwa dari 8 informan yang dilakukan wawancara 2 informan menyatakan bahwa Penyuluhan sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan rencana, namun 4 informan lagi menyatakan bahwa penyuluhan belum berjalan dengan maksimal dan 2 informan menyatakan bahwa belum mendapatkan penyuluhan.

Selain melakukan wawancara peneliti juga melakukan observasi di puskesmas terkait kesadaran masyarakat, dimana hasil observasi menyatakan bahwa penyuluhan yang terjadwal dan teratur sangat penting untuk meningkatkan partisipasi masyarakat. Program penyuluhan yang lebih terfokus pada kelompok sasaran dan dilakukan secara rutin akan membantu meningkatkan kesadaran serta pengetahuan masyarakat tentang pentingnya deteksi dini.

Berdasarkan hasil triangulasi yang dilakukan terkait penyuluhan kepada masyarakat dilakukan dalam skala besar, tetapi tidak dilakukan secara teratur. Penyuluhan yang tidak terjadwal dan terbatas pada beberapa acara besar tidak cukup untuk meningkatkan kesadaran masyarakat secara menyeluruh. Ini tercermin dalam tingkat partisipasi yang masih rendah meskipun ada kebijakan dan fasilitas yang mendukung. Triangulasi antara kesadaran masyarakat dan penyuluhan menunjukkan bahwa meskipun ada kesadaran yang meningkat, penyuluhan yang tidak teratur dan terbatas menjadi salah satu kendala. Penyuluhan yang dilakukan secara lebih rutin dan menggunakan berbagai metode dapat meningkatkan partisipasi dan kesadaran masyarakat secara lebih efektif.

## **Protokol Pemeriksaan**

Wawancara yang dilakukan terhadap 4 informan terkait protokol pemeriksaan didapatkan hasil sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 40) berikut ini :

*"Dinas telah menetapkan protokol standar untuk pemeriksaan CBE."...*

Informan (S,40) juga menyatakan bahwa :

*"Protokol diikuti, tetapi terkadang ada kendala dalam pelaksanaan akibat keterbatasan waktu dan jumlah pasien."*

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan (T,40) :

*" Protokol pemeriksaan CBE sudah diterapkan dengan baik di Puskesmas. Namun, waktu pemeriksaan sering terhambat karena tingginya jumlah pasien umum .."*

Informan U, 42 juga mengungkapkan bahwa :

*" Tidak memahami prosedur pemeriksaan karena kurangnya sosialisasi tentang apa yang harus dilakukan selama pemeriksaan.."*

Hasil wawancara menngungkapkan bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa Dinas telah menetapkan protokol standar untuk pemeriksaan CBE. Meskipun protokol diikuti, pelaksanaannya terkendala oleh keterbatasan waktu dan jumlah pasien. Beberapa WUS tidak memahami prosedur pemeriksaan karena kurangnya sosialisasi tentang apa yang harus dilakukan selama pemeriksaan. Dari skema wawancara diatas dapat dilihat bahwa dari 4 informan yang dilakukan wawancara 2 informan menyatakan bahwa protokol sudah ditetapkan sesuai dengan standar, 1 informan lagi menyatakan bahwa protocol sesuai standar namun dalam penerapan sering terhambat dan 1 informan menyatakan bahwa tidak mengetahui prosedur pemeriksaan.

Selain melakukan wawancara peneliti juga melakukan observasi di puskesmas terkait protocol pemeriksaan, dimana hasil observasi menyatakan bahwa Meskipun protokol sudah diterapkan dengan baik, kendala seperti waktu dan banyaknya pasien dapat memperlambat proses pemeriksaan. Puskesmas perlu menyesuaikan jadwal dan memastikan tenaga medis tidak kewalahan dengan jumlah pasien yang datang.

Berdasarkan hasil triangulasi yang dilakukan terkait protokol pemeriksaan, dari hasil observasi, kendala waktu dan jumlah pasien yang tinggi menghambat pelaksanaan protokol dengan tepat. Selain itu, meskipun pencatatan dilakukan dengan baik, tidak semua petugas mengikuti standar yang sama. Hal ini mempengaruhi kelancaran tindak lanjut pemeriksaan. Triangulasi antara protokol pemeriksaan dan pencatatan hasil menunjukkan bahwa kendala operasional (waktu dan jumlah pasien) berpengaruh pada kepatuhan terhadap protokol dan kualitas pencatatan. Standarisasi pencatatan hasil pemeriksaan dan penyusunan prosedur operasional yang lebih fleksibel dapat membantu mengatasi masalah ini.

## **Pencatatan Hasil**

Wawancara yang dilakukan terhadap 4 informan terkait Pencatatan hasil sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 56) berikut ini :

*"Sistem pencatatan sudah diatur, tetapi implementasi di Puskesmas belum seragam, terutama terkait pelaporan digital.."...*

Informan (S,50) juga menyatakan bahwa :

*" Data pemeriksaan dicatat, tetapi tidak semua data diperbarui secara berkala karena tenaga administrasi terbatas."*

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan lainnya:

*" Hasil pemeriksaan dicatat secara manual dan dilaporkan setiap bulan ke Dinas Kesehatan. Informan mengungkapkan bahwa sistem pencatatan elektronik akan sangat membantu efisiensi .."*

Informan U, 35 juga mengungkapkan bahwa :

" *Tidak mengetahui apakah hasil pemeriksaan dicatat dan ditindaklanjuti..*"

Hasil wawancara mengungkapkan bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa sistem pencatatan sudah diatur, tetapi implementasinya di Puskesmas belum seragam, terutama terkait pelaporan digital. Data pemeriksaan memang dicatat, namun tidak semua data diperbarui secara berkala karena keterbatasan tenaga administrasi. Beberapa WUS tidak mengetahui apakah hasil pemeriksaan dicatat dan ditindaklanjuti.

Dari skema wawancara diatas dapat dilihat bahwa dari 4 informan yang dilakukan wawancara 2 informan menyatakan bahwa pencatatan sudah ditetapkan sesuai dengan standar namun belum seragam, 1 informan lagi menyatakan bahwa pencatatan sudah sesuai standar dan 1 informan menyatakan bahwa tidak mengetahui masalah pencatatan dan tindak lanjut.

Selain melakukan wawancara peneliti juga melakukan observasi di puskesmas terkait pencatatan dan pelaporan, dimana hasil observasi menyatakan bahwa pencatatan yang konsisten dan seragam sangat penting untuk tindak lanjut yang tepat. Standarisasi prosedur pencatatan dan pelatihan mengenai pentingnya pencatatan yang baik perlu dilakukan untuk meminimalisir kesalahan dalam dokumentasi dan mempermudah akses data pasien.

Berdasarkan hasil triangulasi yang dilakukan terkait pencatatan dan pelaporan, dari hasil observasi, kendala waktu dan jumlah pasien yang tinggi menghambat pelaksanaan protokol dengan tepat. Selain itu, meskipun pencatatan dilakukan dengan baik, tidak semua petugas mengikuti standar yang sama. Hal ini mempengaruhi kelancaran tindak lanjut pemeriksaan. Triangulasi antara protokol pemeriksaan dan pencatatan hasil menunjukkan bahwa kendala operasional (waktu dan jumlah pasien) berpengaruh pada kepatuhan terhadap protokol dan kualitas pencatatan. Standarisasi pencatatan hasil pemeriksaan dan penyusunan prosedur operasional yang lebih fleksibel dapat membantu mengatasi masalah ini.

Kesimpulan untuk hasil wawancara penelitian **Mechanism** yaitu pelaksanaan program deteksi dini kanker payudara melalui SADANIS terhambat oleh karena pelatihan tenaga medis terkait SADANIS masih terbatas pada beberapa Puskesmas tertentu, penyuluhan tidak dilakukan secara rutin dan kurang efektif menjangkau masyarakat pedesaan, penerapan protokol pemeriksaan CBE sering tidak konsisten akibat minimnya pelatihan dan panduan standar, serta pencatatan hasil pemeriksaan tidak terorganisasi dengan baik, sehingga sulit digunakan untuk tindak lanjut.

### **Outcome (Hasil)**

Akibat dari kendala – kendala yang dihadapai maka outcomenya dapat dilihat pada hasil wawancara di bawah ini :

### **Partisipasi Masyarakat**

Wawancara yang dilakukan terhadap 4 informan terkait partisipasi masyarakat didapatkan hasil sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 40) berikut ini :

"*Partisipasi masyarakat dinilai masih sangat rendah.*" ...

Pernyataan informan (T, 50) bahwa :

"*Hanya sedikit masyarakat yang datang secara sukarela untuk pemeriksaan, terutama karena kurangnya informasi.*"

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan lainnya:

"*Jumlah wanita yang datang untuk pemeriksaan CBE meningkat sekitar 15% dalam satu tahun terakhir. Namun, ini masih jauh dari target yang ditetapkan ....*"

Terkait kebijakan ini informan yang berasal dari kalangan Masyarakat (WUS) (U, 42) mengungkapkan bahwa :

"*Sebagian besar WUS tidak tahu bahwa mereka bisa melakukan pemeriksaan di Puskesmas..*"

Berdasarkan hasil wawancara ini maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa partisipasi masyarakat masih sangat rendah. Hanya sedikit masyarakat

yang datang secara sukarela untuk pemeriksaan, terutama karena kurangnya informasi. Selain itu, sebagian besar WUS tidak mengetahui bahwa mereka bisa melakukan pemeriksaan di Puskesmas.

Dari skema wawancara diatas dapat dilihat bahwa dari 4 informan yang dilakukan wawancara 1 informan menyatakan bahwa partisipasi Masyarakat masih rendah, 1 informan lagi menyatakan bahwa partisipasi masyarakat meningkat dalam satu tahun terakhir dan 1 informan menyatakan bahwa tidak tahu dikarenakan kurangnya informasi mengenai pemeriksaan.

Selain melakukan wawancara peneliti juga melakukan observasi di puskesmas terkait partisipasi masyarakat, dimana hasil observasi menyatakan bahwa 120 masyarakat berpartisipasi dalam program deteksi dini kanker payudara. Angka partisipasi yang cukup baik menunjukkan adanya minat masyarakat terhadap program ini. Namun, masih banyak ruang untuk meningkatkan jumlah partisipasi, terutama melalui promosi dan penyuluhan yang lebih luas dan mendalam.

Berdasarkan hasil triangulasi yang dilakukan terkait partisipasi masyarakat, partisipasi masyarakat dalam program deteksi dini masih rendah, meskipun beberapa kasus kanker payudara terdeteksi. Hanya sebagian kecil pasien yang melanjutkan pemeriksaan setelah deteksi dini. Meskipun deteksi dini mampu menemukan beberapa kasus kanker payudara, rendahnya partisipasi masyarakat dan kepatuhan untuk melanjutkan pemeriksaan mencerminkan adanya kendala dalam sistem rujukan dan kurangnya komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien. Triangulasi antara partisipasi masyarakat, tingkat deteksi dini, dan kepatuhan pasien menunjukkan bahwa meskipun ada beberapa kasus yang berhasil terdeteksi dini, rendahnya partisipasi dan kepatuhan untuk melanjutkan pemeriksaan menunjukkan adanya kebutuhan akan sistem rujukan yang lebih baik dan tindak lanjut yang lebih intensif. Selain itu, faktor kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan juga perlu diperhatikan.

### Tingkat Deteksi Dini

Wawancara yang dilakukan terhadap 4 informan terkait Tingkat deteksi dini didapatkan hasil sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 40) berikut ini :

*"Dinas mengharapkan peningkatan deteksi dini, tetapi jumlah kasus yang terdeteksi dini masih rendah karena cakupan program belum maksimal."...*

Informan (T, 37) juga menyatakan bahwa :

*"Dari program yang dilakukan, hanya sedikit kasus yang terdeteksi dini, karena masyarakat lebih banyak datang saat kondisi sudah parah."*

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan (S, 53) :

*"Kasus kanker payudara yang terdeteksi pada stadium dini meningkat, tetapi jumlahnya masih rendah dibandingkan dengan prevalensi kanker payudara di wilayah ini..."*

Informan U, 36 juga mengungkapkan bahwa :

*"Tidak ada WUS yang secara sadar melakukan pemeriksaan deteksi dini tanpa dorongan dari petugas kesehatan..."*

Hasil wawancara menngungkapkan bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa Dinas mengharapkan peningkatan deteksi dini, namun jumlah kasus yang terdeteksi dini masih rendah karena cakupan program yang belum maksimal. Dari program yang dilakukan, hanya sedikit kasus yang terdeteksi dini, karena banyak masyarakat yang datang hanya ketika kondisinya sudah parah. Selain itu, tidak ada WUS yang secara sadar melakukan pemeriksaan deteksi dini tanpa dorongan dari petugas kesehatan

Dari skema wawancara diatas dapat dilihat bahwa dari 4 informan yang dilakukan wawancara 1 informan menyatakan bahwa adanya peningkatan deteksi dini, 1 informan lagi menyatakan tidak ada peningkatan deteksi dini, 1 informan lagi menyatakan bahwa kasus

payudara stadium dini meningkat dan 1 informan menyatakan bahwa tidak adanya kesadaran dari WUS untuk melakukan deteksi dini.

Selain melakukan wawancara peneliti juga melakukan observasi di puskesmas terkait peningkatan deteksi dini, dimana hasil observasi menyatakan bahwa kesadaran masyarakat meningkat dari skala 2 menjadi 4 dalam skala 1-5. Peningkatan kesadaran yang signifikan ini menunjukkan bahwa penyuluhan dan program edukasi mulai memberikan dampak positif. Namun, untuk memastikan kesadaran tetap tinggi, perlu ada upaya yang lebih konsisten dan meluas, terutama dalam memanfaatkan teknologi informasi dan media sosial.

Berdasarkan hasil triangulasi yang dilakukan terkait Tingkat deteksi dini yaitu meskipun deteksi dini mampu menemukan beberapa kasus kanker payudara, rendahnya partisipasi masyarakat dan kepatuhan untuk melanjutkan pemeriksaan mencerminkan adanya kendala dalam sistem rujukan dan kurangnya komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien. Triangulasi antara partisipasi masyarakat, tingkat deteksi dini, dan kepatuhan pasien menunjukkan bahwa meskipun ada beberapa kasus yang berhasil terdeteksi dini, rendahnya partisipasi dan kepatuhan untuk melanjutkan pemeriksaan menunjukkan adanya kebutuhan akan sistem rujukan yang lebih baik dan tindak lanjut yang lebih intensif. Selain itu, faktor kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan juga perlu diperhatikan.

### **Kesadaran dan Kepatuhan**

Wawancara yang dilakukan terhadap 4 informan terkait kesadaran dan kepatuhan sebagai berikut :

Pernyataan informan (R, 56) berikut ini :

*"Edukasi berbasis masyarakat dianggap perlu untuk meningkatkan kesadaran.." ...*

Informan (S,45) juga menyatakan bahwa :

*" Pasien yang dirujuk tidak selalu melanjutkan pemeriksaan karena kurangnya pengawasan dan dukungan logistik."*

Pernyataan diatas juga didukung oleh pernyataan Informan lainnya:

*" Kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan dini mulai terlihat, tetapi belum merata. Informan menyoroti perlunya pendekatan budaya untuk meningkatkan penerimaan masyarakat. Perubahan perilaku masyarakat dalam memeriksakan diri terjadi, tetapi lebih lambat di komunitas pedesaan .."*

Informan U, 37 juga mengungkapkan bahwa :

*" WUS merasa pemeriksaan dan rujukan sulit dilakukan karena biaya transportasi ke fasilitas rujukan yang jauh.."*

Hasil wawancara menngungkapkan bahwa sebagian besar informan menyatakan bahwa edukasi berbasis masyarakat dianggap perlu untuk meningkatkan kesadaran. Namun, pasien yang dirujuk tidak selalu melanjutkan pemeriksaan karena kurangnya pengawasan dan dukungan logistik. Selain itu, WUS merasa pemeriksaan dan rujukan sulit dilakukan karena biaya transportasi yang tinggi ke fasilitas rujukan yang jauh. Dari skema wawancara diatas dapat dilihat bahwa dari 4 informan yang dilakukan wawancara 1 informan menyatakan bahwa perlu adanya edukasi berbasis masyarakat, 1 informan lagi menyatakan bahwa pasien yang dirujuk tidak selalu melakukan pemeriksaan, 1 informan lagi menyatakan bahwa kesadaran Masyarakat sudah ada tapi belum merata dan 1 informan menyatakan bahwa WUS sulit melakukan pemeriksaan rujukan dikarenakan kesulitan biaya transportasi.

Selain melakukan wawancara peneliti juga melakukan observasi di puskesmas terkait kesadaran dan kepatuhan, dimana hasil observasi menyatakan bahwa 2 dari 3 pasien yang terdeteksi dini melanjutkan pemeriksaan lanjutan. Meskipun angka kepatuhan pasien untuk melanjutkan pemeriksaan masih rendah, ini mencerminkan pentingnya sistem rujukan yang lebih efektif dan penguatan komunikasi dengan pasien. Perlu ada tindak lanjut yang lebih terstruktur untuk memastikan pasien melanjutkan pemeriksaan ke rumah sakit.

Berdasarkan hasil triangulasi yang dilakukan terkait Triangulasi antara partisipasi masyarakat, tingkat deteksi dini, dan kepatuhan pasien menunjukkan bahwa meskipun ada beberapa kasus yang berhasil terdeteksi dini, rendahnya partisipasi dan kepatuhan untuk melanjutkan pemeriksaan menunjukkan adanya kebutuhan akan sistem rujukan yang lebih baik dan tindak lanjut yang lebih intensif. Selain itu, faktor kepercayaan terhadap sistem pelayanan kesehatan juga perlu diperhatikan.

Secara keseluruhan Kesimpulan *Outcome* adalah sebagai hasil dari konteks dan mekanisme di atas, program SADANIS menghasilkan dampak yang belum optimal: Cakupan rendah hanya 11,7% dari populasi sasaran yang mengikuti SADANIS pada tahun 2023, dikarenakan partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan SADANIS tetap rendah dari tahun ke tahun, dengan deteksi dini kanker payudara pada stadium awal yang masih minim, sehingga banyak kasus ditemukan pada stadium lanjut, meskipun kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini meningkat secara perlahan namun belum signifikan untuk mencapai target cakupan nasional

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Realist Evaluation* dengan melihat *context*, *mechanism*, dan *outcome* dari kinerja komite keselamatan pasien di Kabupaten Bungo. Tujuan penting evaluasi realis adalah bukan membuktikan tetapi untuk memperbaiki. Berdasarkan hasil penelitian yang dipaparkan di atas, maka berikut ini adalah pembahasan terkait C-M-O dari program tersebut di Kabupaten Bungo.

### **Context (Konteks)**

Rendahnya cakupan deteksi dini kanker payudara dipengaruhi oleh faktor geografis seperti aksesibilitas sulit di beberapa wilayah, rendahnya kesadaran masyarakat, serta keterbatasan fasilitas kesehatan termasuk alat diagnostik dan tenaga medis (Sari et al., 2024; Suharto, 2021). Kebijakan dan anggaran untuk program deteksi dini sudah ada, namun pelaksanaannya belum optimal karena terbatasnya pelatihan tenaga medis dan kurangnya sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan rutin di Puskesmas (Umar et al., 2023; Sari, Pratiwi & Agustina, 2022). Pelatihan Clinical Breast Examination (CBE) telah dilakukan, tetapi belum merata dan minim praktik langsung, sehingga diperlukan pendekatan pelatihan berbasis praktik yang lebih intensif (Dewi, Astuti & Wijayanti, 2021).

Kesadaran masyarakat masih rendah karena kurangnya edukasi berbasis budaya lokal dan keterbatasan waktu serta materi penyuluhan yang menarik bagi petugas kesehatan (Fadilah, Munawar & Ahmad, 2021; Nugroho et al., 2021). Penyuluhan yang tidak teratur dan terbatas menyebabkan partisipasi masyarakat masih rendah (Mahmood et al., 2020). Penelitian ini menegaskan pentingnya pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis, peningkatan fasilitas pemeriksaan yang nyaman, serta pendekatan edukasi berbasis budaya lokal untuk meningkatkan kesadaran masyarakat (Haryanto, 2020; Mulyono, 2019). Pemerintah daerah perlu memastikan pelatihan yang merata dan sosialisasi intensif agar program deteksi dini kanker payudara lebih efektif (Firdaus et al., 2021; Hendro et al., 2022).

Secara keseluruhan, meskipun kebijakan dan anggaran sudah tersedia, faktor keterbatasan pelatihan, fasilitas yang belum memadai, dan rendahnya kesadaran masyarakat menjadi hambatan utama dalam keberhasilan program deteksi dini kanker payudara. Oleh karena itu, perbaikan pelatihan berkelanjutan, peningkatan fasilitas, dan edukasi berbasis budaya lokal sangat diperlukan untuk mencapai cakupan yang lebih luas (Sari et al., 2024; Dewi, Astuti & Wijayanti, 2021; Fadilah, Munawar & Ahmad, 2021).

### **Mechanism (Mekanisme)**

Penelitian ini mengevaluasi mekanisme pelaksanaan program deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bungo, dengan fokus pada kendala yang dihadapi oleh Dinas

Kesehatan, tenaga medis, dan masyarakat (WUS). Sebagian besar informan menyatakan bahwa pelaksanaan penyuluhan belum maksimal karena keterbatasan anggaran dan tenaga pendukung. Penyuluhan umumnya dilakukan hanya pada kegiatan besar seperti posyandu tanpa program berkelanjutan, sehingga banyak WUS tidak mendapatkan informasi memadai (Fadilah, Munawar & Ahmad, 2021).

Dinas Kesehatan telah menetapkan protokol standar pemeriksaan CBE, namun kendala waktu dan jumlah pasien menyebabkan kesulitan dalam pelaksanaan prosedur secara optimal. Sosialisasi prosedur kepada WUS juga masih kurang, sehingga pemahaman masyarakat rendah (Dewi, Astuti & Wijayanti, 2021). Pelatihan berkelanjutan dan fasilitas memadai sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pemeriksaan (Sari, Pratiwi & Agustina, 2022). Sistem pencatatan hasil pemeriksaan sudah diatur namun implementasinya belum seragam dan terkadang tidak diperbarui secara rutin, yang menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap program (Junaidi, 2020). Sistem informasi kesehatan yang seragam dan efisien sangat diperlukan untuk memastikan tindak lanjut hasil pemeriksaan tepat waktu (Junaidi, 2020).

Secara keseluruhan, kendala utama pelaksanaan program meliputi terbatasnya anggaran, kekurangan tenaga pendukung, sosialisasi yang kurang, serta sistem pencatatan yang belum optimal. Kesadaran masyarakat yang masih rendah turut menjadi hambatan signifikan dalam peningkatan partisipasi (Nugroho et al., 2021). Oleh karena itu, peningkatan alokasi anggaran, sumber daya manusia, pelatihan berkelanjutan, dan sosialisasi berbasis budaya lokal sangat penting untuk efektivitas program (Nugroho et al., 2021; Fadilah, Munawar & Ahmad, 2021).

#### ***Outcome (Hasil)***

Sebagian besar informan menyatakan bahwa partisipasi masyarakat dalam program deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bungo masih sangat rendah. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya informasi mengenai pentingnya deteksi dini serta minimnya sosialisasi terkait keberadaan layanan pemeriksaan di Puskesmas. Banyak wanita usia subur (WUS) bahkan tidak mengetahui bahwa mereka bisa melakukan pemeriksaan deteksi dini di fasilitas kesehatan terdekat. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Nugroho et al. (2021) yang menunjukkan bahwa kurangnya edukasi kesehatan yang berkelanjutan menjadi salah satu penyebab rendahnya kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program deteksi dini kanker payudara.

Selain itu, informan dari Dinas Kesehatan dan tenaga medis mengungkapkan bahwa meskipun ada harapan untuk peningkatan deteksi dini, jumlah kasus yang terdeteksi masih sangat rendah. Hal ini karena cakupan program yang belum maksimal dan masyarakat yang lebih cenderung datang ke fasilitas kesehatan ketika gejala sudah parah. Fenomena ini sesuai dengan hasil penelitian Juwita et al. (2020) yang menegaskan bahwa rendahnya kesadaran diri dan keterlambatan dalam melakukan pemeriksaan merupakan hambatan utama dalam deteksi dini kanker payudara. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan sosialisasi dan edukasi sejak dini agar pola pikir masyarakat berubah dan mereka lebih proaktif dalam memeriksakan diri.

Kendala lain yang ditemukan adalah rendahnya kepatuhan pasien yang telah dirujuk untuk melanjutkan pemeriksaan di fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Faktor penghambat utama yang diidentifikasi antara lain kurangnya pengawasan, dukungan logistik yang terbatas, biaya transportasi yang tinggi, serta jarak yang jauh ke fasilitas rujukan. Temuan ini konsisten dengan penelitian Juwita et al. (2020) dan Hendro et al. (2022) yang mengemukakan bahwa dukungan sosial, aksesibilitas, dan biaya merupakan faktor penting dalam menentukan kepatuhan pasien terhadap pemeriksaan lanjutan setelah skrining awal.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa meskipun kebijakan dan protokol deteksi dini kanker payudara sudah ada, pelaksanaannya belum optimal. Untuk meningkatkan hasil program, perlu dilakukan penguatan edukasi berbasis masyarakat yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, peningkatan akses dan pengurangan biaya transportasi, serta pengawasan yang lebih ketat terhadap pasien yang dirujuk agar mereka melanjutkan pemeriksaan. Pendekatan ini didukung oleh studi Firdaus et al. (2021) yang

menunjukkan bahwa peningkatan akses dan edukasi dapat meningkatkan partisipasi masyarakat, serta Hendro et al. (2022) yang menekankan pentingnya dukungan logistik dalam meningkatkan kepatuhan pasien.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi program deteksi dini kanker payudara di Kabupaten Bungo masih menghadapi tantangan dalam aksesibilitas, edukasi, serta mekanisme pelaksanaan yang belum optimal. Kendala utama meliputi terbatasnya pelatihan tenaga medis, minimnya sosialisasi, serta hambatan logistik yang mengurangi partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan berbasis komunitas dan teknologi, seperti digitalisasi pencatatan, edukasi interaktif, serta pelatihan berbasis praktik langsung untuk tenaga kesehatan. Ke depan, eksperimen dapat difokuskan pada efektivitas model pelatihan berbasis simulasi dan edukasi berbasis budaya lokal untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap deteksi dini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Indonesia Maju atas dukungan dan fasilitas yang telah diberikan selama proses penyusunan artikel ini. Bantuan dari berbagai pihak di Universitas Indonesia Maju sangat membantu dalam kelancaran penelitian dan penulisan artikel ini. Semoga kontribusi ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, I. N., Astuti, S. D., & Wijayanti, D. (2021). Pengaruh pelatihan berbasis praktik terhadap peningkatan keterampilan deteksi dini kanker payudara di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 120–129.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo. (2023). *Laporan tahunan*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2022). *Profil kesehatan Provinsi Jambi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2023). *Laporan tahunan*.
- Evi, S., et al. (2023). Efektivitas program deteksi dini kanker payudara di Puskesmas di wilayah Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 202–210.
- Firdaus, A., et al. (2021). Enhancing community participation in early detection programs: Lessons from breast cancer awareness campaigns. *Public Health Journal*, 22(4), 211–217.
- Fadilah, S., Munawar, A., & Ahmad, M. (2021). Edukasi berbasis budaya lokal untuk meningkatkan kesadaran kanker payudara di masyarakat. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan*, 5(1), 95–104.
- Global Cancer Observatory. (2020). *The Global Cancer Observatory: Cervical Cancer Incidence* [Internet]. Retrieved January 14, 2022, from <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-all-cancers-fact-sheet.pdf>
- Haryanto, T. (2020). Evaluasi implementasi program deteksi dini kanker payudara di Kabupaten XYZ. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 4(3), 210–218.
- Hendro, M., et al. (2022). Logistic support and access to healthcare: Key factors in ensuring compliance with medical referrals in cancer screening programs. *Journal of Health Access*, 18(2), 94–103.
- Junaidi, T. (2020). *Sistem informasi kesehatan: Konsep dan implementasi di Indonesia*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.

- Juwita, D., et al. (2020). Factors influencing compliance with follow-up care after breast cancer screening. *Indonesian Journal of Public Health*, 14(1), 72–79.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Kurikulum pelatihan deteksi dini kanker serviks dan kanker payudara di FKTP*. Jakarta: Direktorat P2PTM Dirjen P2P.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Data laporan P2PTM tahun 2022*. Jakarta.
- Mahmood, H., et al. (2020). The impact of health education on public awareness regarding breast cancer and early detection. *Journal of Cancer Education*, 35(3), 520–527.
- Mulyono, H. (2019). Edukasi kesehatan untuk peningkatan perilaku sehat masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 112–118.
- Nugroho, A., et al. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini kanker payudara. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 25(1), 45–51.
- Sari, A., et al. (2024). Faktor penghambat dalam deteksi dini kanker payudara di kabupaten terpencil Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 22(1), 45–52.
- Sari, D. P., Pratiwi, R., & Agustina, N. (2022). Peran insentif dalam meningkatkan kinerja tenaga medis pada program deteksi dini kanker payudara. *Jurnal Kesehatan dan Kebijakan*, 9(1), 52–60.
- Sugiono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, S. (2021). Barriers to early detection of breast cancer in rural areas. *Indonesian Journal of Health Research*, 16(2), 33–41.
- Suyanto, A. (2018). *Evaluasi program kesehatan masyarakat: Pendekatan teori dan praktik*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Umar, F., Fatmasari, E. Y., & Wigati, P. A. (2023). Efektivitas penyelenggaraan kebijakan deteksi dini kanker serviks dan payudara di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(4), 228–237. <https://doi.org/10.14710/mkmi224228-237>