



MENINGKATKAN SARINGAN MAMOGRAM DI KALANGAN WANITA BERISIKO DI DAERAH DUNGUN

D'SISMA, PKD DUNGUN

D'SISMA



**Dr. Zulira
Mohd Luding**
Fasilitator



**Dr Nurul Syafiqah
Muhammad Shaffie**
Pembentang



**PJK Noliza
Jusoh @ Hamzah**
Ketua Kumpulan

AHLI KUMPULAN



KJK Norhasidah Ngah



KJK Rosliza Roslan



KJK Marsitah Manaf



KJK Nazila Abd Ghani

Pemilihan Masalah

Bil.	Masalah	S	M	A	R	T	Jumlah	Alasan Penolakan
1.	Peratus saringan mamogram yang rendah di kalangan wanita berisiko tinggi di Daerah Dungun.	18	18	18	16	18	88	DITERIMA
2.	Kurangnya pengambilan perancang keluarga di kalangan ibu berisiko tinggi.	16	16	12	12	18	74	Langkah penambahbaikan telah dibuat dalam Pre-Pregnancy Care.
3.	Kedatangan kanak-kanak 1-4 tahun yang rendah.	16	18	14	10	14	72	Langkah penambahbaikan telah dibuat dalam Pelan Tindakan Kanak-kanak.
4.	Liputan imunisasi MMR yang rendah di Daerah Dungun.	14	14	7	14	7	56	Langkah penambahbaikan telah dibuat dalam Pelan Tindakan Measles.
5.	Saringan M-Chat yang rendah di Dungun.	18	14	7	7	14	60	Kursus saringan M-Chat dilakukan secara berkala setiap tahun.
6.	Saringan pap smear yang rendah di Dungun.	18	18	15	15	18	84	Kursus pengambilan pap smear akan dilakukan secara berkala setiap tahun.

PEMARKAHAN (1-3):3-Keutamaan paling tinggi ,1-Keutamaan paling rendah

6 ahli kumpulan

Rasional Pemilihan Masalah

Keterukan / Seriousness

S

Saringan awal kanser payudara melalui mamogram adalah rendah.

Boleh Diukur / Measurable

M

Data diperolehi daripada format :
• Buku Daftar PKP 107
• Reten Bulanan PKP 207 & 208
• Buku Daftar Mamogram.

Kesesuaian / Appropriatenes

A

Pengesanan awal dapat mengesan tanda-tanda awal kanser dan mengelak dari komplikasi.

Boleh Ditambahbaik / Remediable

R

Kajian ini boleh dibuat penambahbaikan melalui :
• Mewujudkan aliran kerja & garis panduan yang seragam.
• Bahan Pendidikan Kesihatan yang terhad.

Tempoh Masa / Timeliness

T

Kajian ini dapat disiapkan dalam masa yang ditetapkan dan tidak melibatkan kos operasi kerana menggunakan sumber-sumber sedia ada.



Pengenalan

- Kanser payudara merupakan kanser paling utama di kalangan wanita dan merupakan punca kedua kematian disebabkan oleh kanser.
- Pada tahun 2021, lebih 8000 wanita disahkan menghidap kanser payudara. (My Metro. 2021).
- Pengesanan kanser payudara di peringkat awal dengan mamogram dapat mengelakkan kanser ini dari menular.
- Wanita yang berisiko untuk membuat pengesanan awal kanser payudara adalah wanita berumur 40 tahun ke atas. (Malaysia National Cancer Registry Report. 2019)

Kadar insiden untuk 10 jenis kanser terbanyak mengikut etnik, Malaysia, 2012-2016

Sites	ASR per 100,000 population by ethnicity		
	Malay	Chinese	Indian
Breast	31.5	40.7	38.1
Colorectal	9.4	15.2	8.5
Cervix uteri	4.6	6.8	5.5
Ovary	5.9	5.4	5.4
Trachea, bronchus and lung	4.9	7.8	3.0
Corpus uteri	4.4	5.1	5.5
Lymphoma	3.9	3.2	3.0
Thyroid	3.8	2.0	3.2
Leukaemia	2.9	2.9	2.6
Other skin	1.7	3.0	1.7

KAJIAN PUSTAKA

- Di Malaysia, kanser payudara merupakan **penyebab utama kematian bagi wanita** selepas kanser kolorektal dan serviks iaitu 25%. (Youlden et al. 2014)
- Pengesanan kanser pada peringkat yang agak lewat (47.9%) **menyumbang** kepada faktor utama kadar mortaliti kanser tinggi dalam kalangan wanita Malaysia. (Malaysia National Cancer Registry Report 2012-2016)
- Saringan mamogram **mengurangkan** kadar mortaliti kanser payudara sebanyak **lebih dari 40%** untuk wanita berumur 40 tahun ke atas. (Monticciolo et al. 2017)
- Wanita perlu mempunyai **pengetahuan, sikap dan persepsi yang baik** terhadap mamogram menurut kajian yang dijalankan di Universiti Egypt. (Manzour et al. 2019)



**Kanser
payudara**

25%

CARTA SEBAB DAN AKIBAT



PENYATAAN MASALAH

Kanser payudara merupakan kanser paling utama di kalangan wanita dan merupakan punca kedua kematian disebabkan oleh kanser. Pada tahun 2021, lebih 8000 wanita disahkan menghidap kanser payudara (My Metro. 2021)

Saringan mamogram di kalangan wanita berisiko di Daerah Dungun adalah rendah iaitu 66.8 % (2018), 41.1% (2019) dan 43.5% (2020).

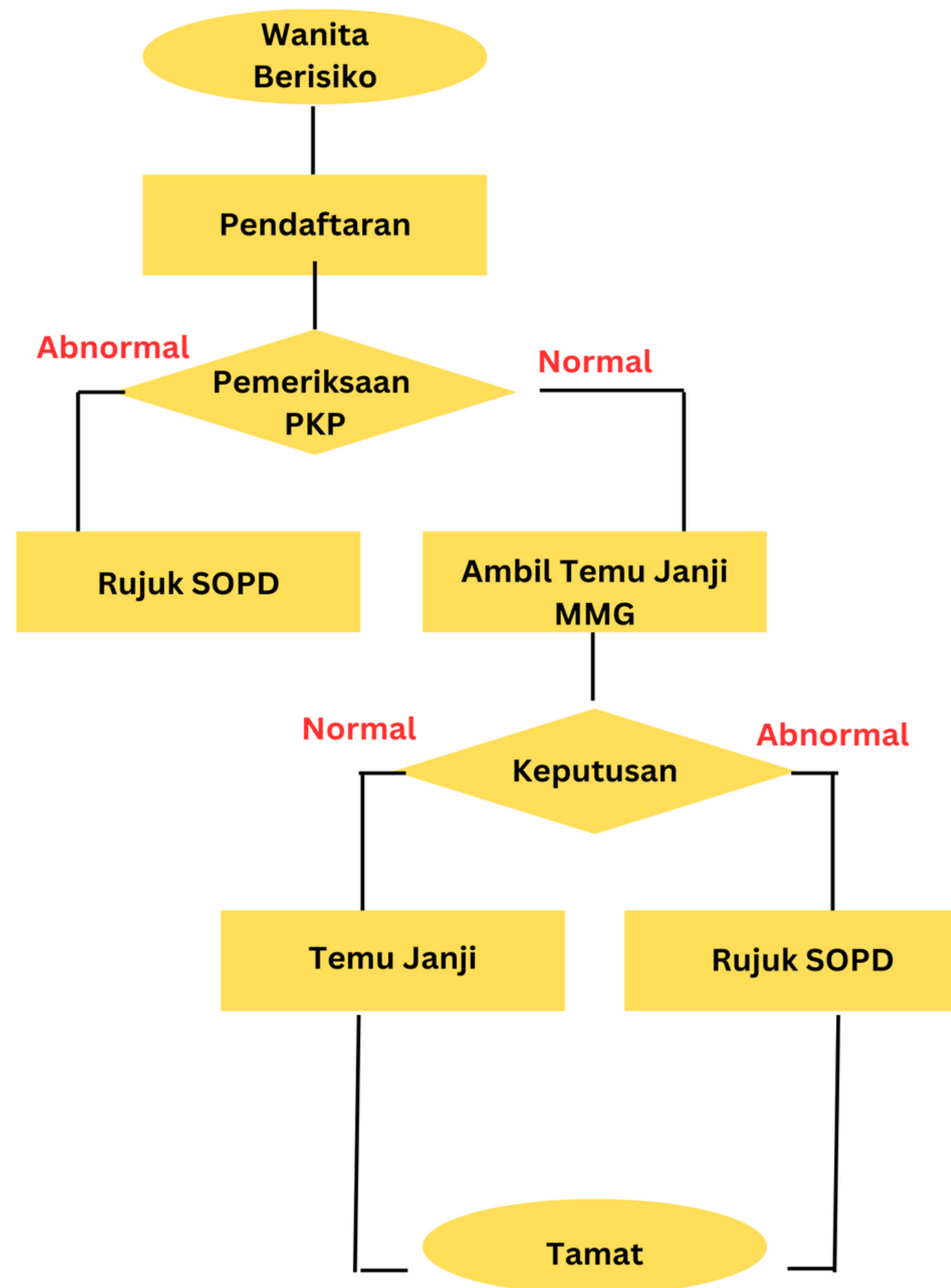
Kegagalan saringan awal mamogram boleh menyebabkan komplikasi kepada wanita antaranya kehilangan payudara, rebakan sel kanser dan kematian.

Antara faktor yang mempengaruhi kurangnya saringan mamogram di Daerah Dungun adalah kurang kesedaran di kalangan wanita berisiko dan pengetahuan anggota.

Adalah diharapkan dengan mengenalpasti faktor-faktor penyumbang kepada permasalahan di atas, langkah-langkah penambahbaikan dapat dilakukan dan peratus saringan dapat ditingkatkan.

PROSES KERJA

Sebelum Penambahbaikan



MODEL IDAMAN (MOGC)

BIL.	PROSES	KRITERIA	STANDARD
1.	Mengenalpasti Wanita Berisiko	<p>Wanita berisiko mengikut kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none">• Wanita berusia 40 tahun dan ke atas DAN mempunyai faktor berikut iaitu: <p>➤ sekurang-kurangnya SATU (1) faktor pada kumpulan KRITERIA A</p> <p style="text-align: center;">ATAU</p> <p>➤ Sekurang-kurangnya DUA (2) faktor pada kumpulan KRITERIA B</p>	100%

MODEL IDAMAN (MOGC)

BIL.	PROSES	KRITERIA	STANDARD
2.	Mendaftar Wanita Berisiko	<p>Mendaftarkan semua wanita berisiko dalam</p> <ul style="list-style-type: none">a. BUKU DAFTAR WANITA BERISIKOb. Buku Daftar Mamogram PKW 105	100%
3.	Melakukan Pemeriksaan Klinikal Payudara	<p>Melakukan PKP (Pemeriksaan Klinikal Payudara) sebelum mamogram</p> <ul style="list-style-type: none">a. Normal – temujanji akan diambil untuk mamogramb. Abnormal – merujuk ke SOPD untuk rawatan selanjutnya	100%

MODEL IDAMAN (MOGC)

BIL.	PROSES	KRITERIA	STANDARD
4.	Mendapatkan Temujanji Mamogram	<p>Mendapatkan temujanji pelanggan</p> <p>a. Borang saringan mamogram yang lengkap dihantar ke Unit Radiologi HSNZ/HKM untuk dapatkan temujanji</p> <p>b. Pelanggan akan dimaklumkan temujanji</p> <p>c. Maklumat temujanji akan direkod ke dalam BUKU DAFTAR WANITA BERISIKO</p> <p>d. Jika pelanggan enggan menghadiri temujanji, kaunseling akan diberikan oleh Pegawai Perubatan dan temujanji semula akan diberikan</p>	100%
5.	Menerima Keputusan Mamogram	<p>Menerima keputusan mamogram dari Unit Radiologi dan direkod dalam buku PKW 105 (Buku Daftar Mamogram)</p> <p>a. Normal – akan diberi temujanji</p> <p>b. Abnormal – dirujuk ke SOPD untuk rawatan selanjutnya</p>	100%
6.	Menjalankan Penyeliaan	<p>Melakukan penyeliaan Kesihatan Wanita (Saringan Mamogram) setiap 6 bulan dengan menggunakan Senarai Semak Pengendalian Mamogram.</p>	100%

OBJEKTIF UMUM

Untuk meningkatkan peratus saringan mamogram di kalangan wanita berisiko di Daerah Dungun

OBJEKTIF KHUSUS

- a) Membuktikan peratus saringan mamogram di kalangan wanita berisiko adalah rendah di Daerah Dungun
- b) Mengenalpasti punca kurangnya saringan mamogram di Daerah Dungun
- c) Melakukan penambahbaikan bagi meningkatkan saringan mamogram di kalangan wanita berisiko
- d) Menilai semula keberkesanan tindakan penambahbaikan

JENIS KAJIAN

	OBJEKTIF	JENIS KAJIAN	TEMPOH KAJIAN	TEKNIK PENGUMPULAN DATA
Kajian Verifikasi	Mengkaji peratus saringan mamogram yang dilakukan di Daerah Dungun	Kajian Retrospektif	2 minggu	Laporan Bulanan / Tahunan Perkhidmatan Saringan Mamogram Wanita Berisiko Tinggi Mengikut Umur
Kajian KAP	Mengenalpasti tahap pengetahuan, sikap dan amalan tentang saringan mamogram <ul style="list-style-type: none">• Anggota Kesihatan – 200 orang• Wanita 40 tahun ke atas – 150 orang.	Kajian Hirisan Lintang	2 minggu	Dengan menggunakan soalan kaji selidik KAP (Self Administer)

JENIS KAJIAN

	OBJEKTIF	JENIS KAJIAN	TEMPOH KAJIAN	TEKNIK PENGUMPULAN DATA
Audit Sistem	<p>Mengenalpasti penyumbang kurangnya saringan mamogram</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buku Daftar Wanita Berisiko • Carta Alir • Garis Panduan • Senarai Semak Pengendalian Mamogram • Senarai Semak Penyeliaan Kanser Payudara 	Pemerhatian	2 minggu	Pemerhatian dengan menggunakan senarai semak melibatkan 9 KK
Audit Alat Bantu Kerja	<p>Mengenalpasti keperluan alat bantu kerja bagi meningkatkan saringan mamogram</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Quick reference (Apps)</i> • <i>Flip Chart</i> • <i>Pamphlet</i> 	Pemerhatian	2 minggu	Pemerhatian dengan menggunakan senarai semak melibatkan 9 KK

DEFINISI

Wanita berusia 40 tahun dan ke atas **DAN** mempunyai faktor berikut iaitu:

- Sekurang-kurangnya **SATU (1)** faktor pada kumpulan **KRITERIA A**
ATAU
- Sekurang-kurangnya **DUA (2)** faktor pada kumpulan **KRITERIA B**

KRITERIA A:

1. Mempunyai sejarah keluarga menghidap kanser payudara - ibu, kakak, adik perempuan atau anak perempuan menghidap kanser payudara.
2. Pembawa mutasi genetik BRCA 1 dan BRCA 2.
3. Pernah mempunyai atypia pada biopsi payudara.

KRITERIA B:

1. Tidak pernah melahirkan anak atau melahirkan anak pertama selepas usia 30 tahun.
2. Haid pertama pada usia kurang dari 12 tahun.
3. Menopous pada usia lebih pada 55 tahun.
4. Menerima rawatan terapi hormon gantian (HRT).
5. Obes iaitu *Body Mass Index* (BMI) ≥ 27.5 kg/m²



DEFINISI MAMOGRAM



Mamogram adalah sejenis x-ray radiasi dos rendah pada payudara. Ia digunakan untuk mengesan barah payudara pada wanita yang tidak mempunyai tanda atau gejala kanser payudara.

KRITERIA

Kriteria Penerimaan

Wanita Berisiko mengikut kriteria



Kriteria Penolakan

- Wanita Mengandung
- Wanita Berisiko yang disahkan kanser payudara
- Wanita yang mempunyai masalah mobiliti (Strok, MVA)



INDIKATOR DAN STANDARD

INDIKATOR



Bilangan Wanita Berisiko Menjalani Mamogram _____ X100
Jumlah Wanita Berisiko didaftar di Klinik Kesihatan



STANDARD : 70%

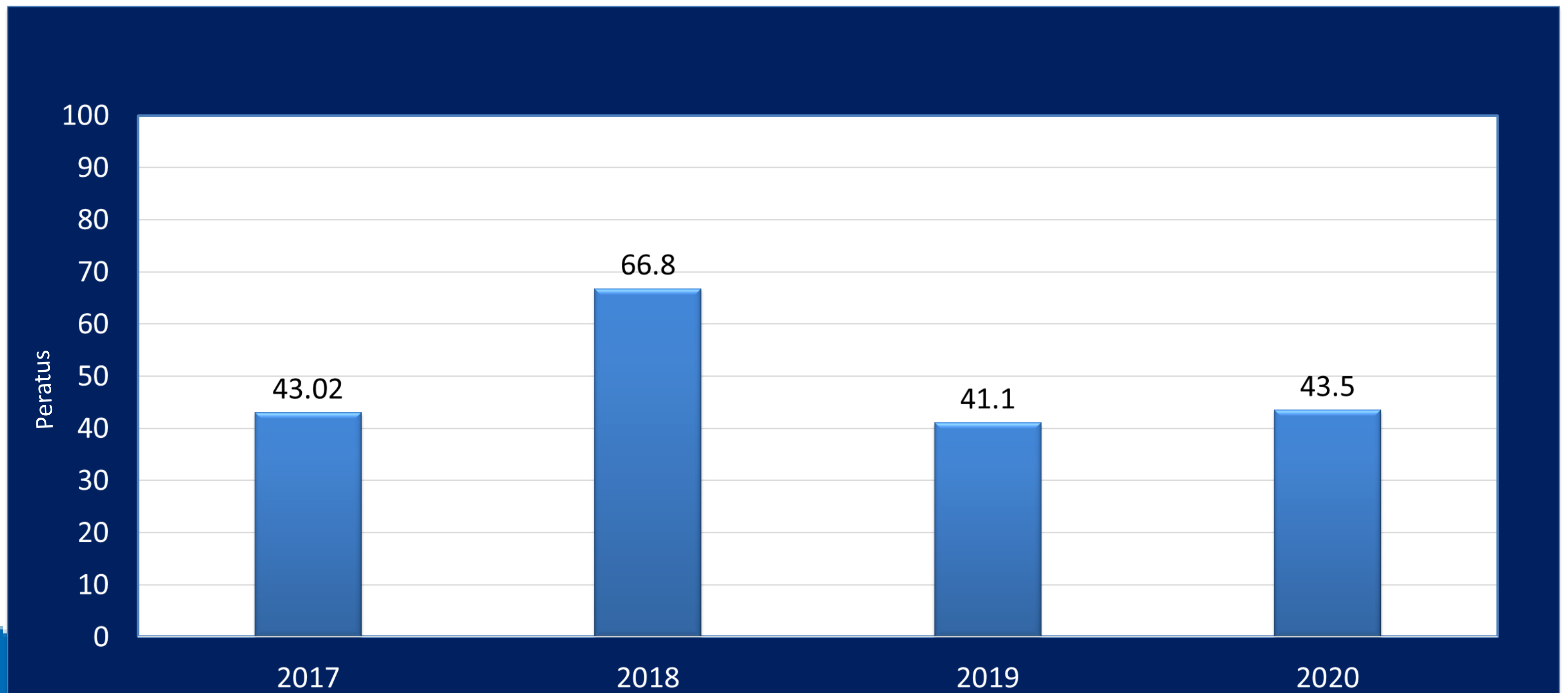


The background is a solid light blue color. In the center, there is a large, dark blue, spherical virus-like particle with numerous spike-like protrusions extending from its surface. Surrounding this central particle are several smaller, light blue, rod-shaped organisms with flagella, resembling bacteria or protozoa. There are also some faint, larger, rounded shapes in the corners, possibly representing cells or other microorganisms.

HASIL KAJIAN PRA INTERVENSI

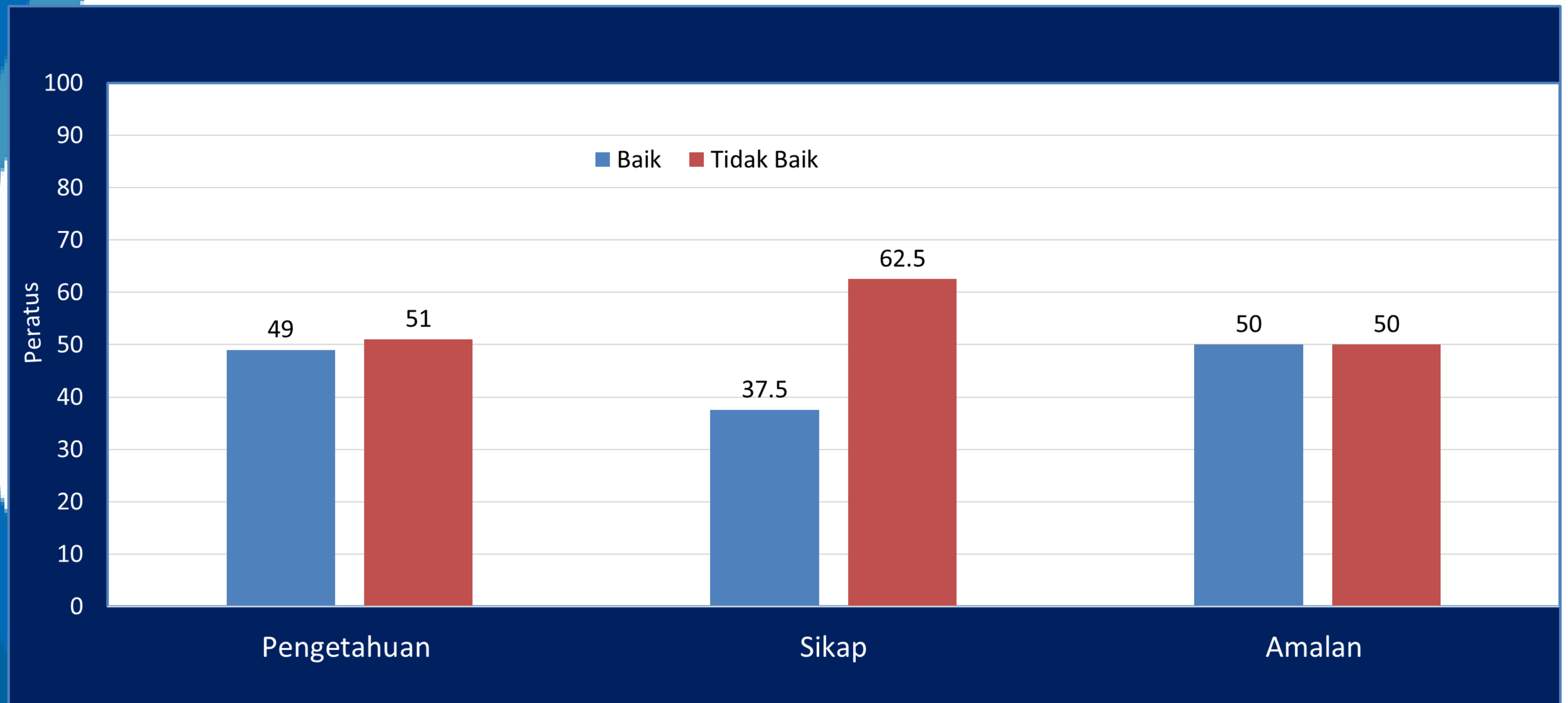
KAJIAN VERIFIKASI

Graf 1 : Peratus Pencapaian Mamogram di Kalangan Wanita Berisiko di Daerah Dungun Tahun 2017 hingga 2020



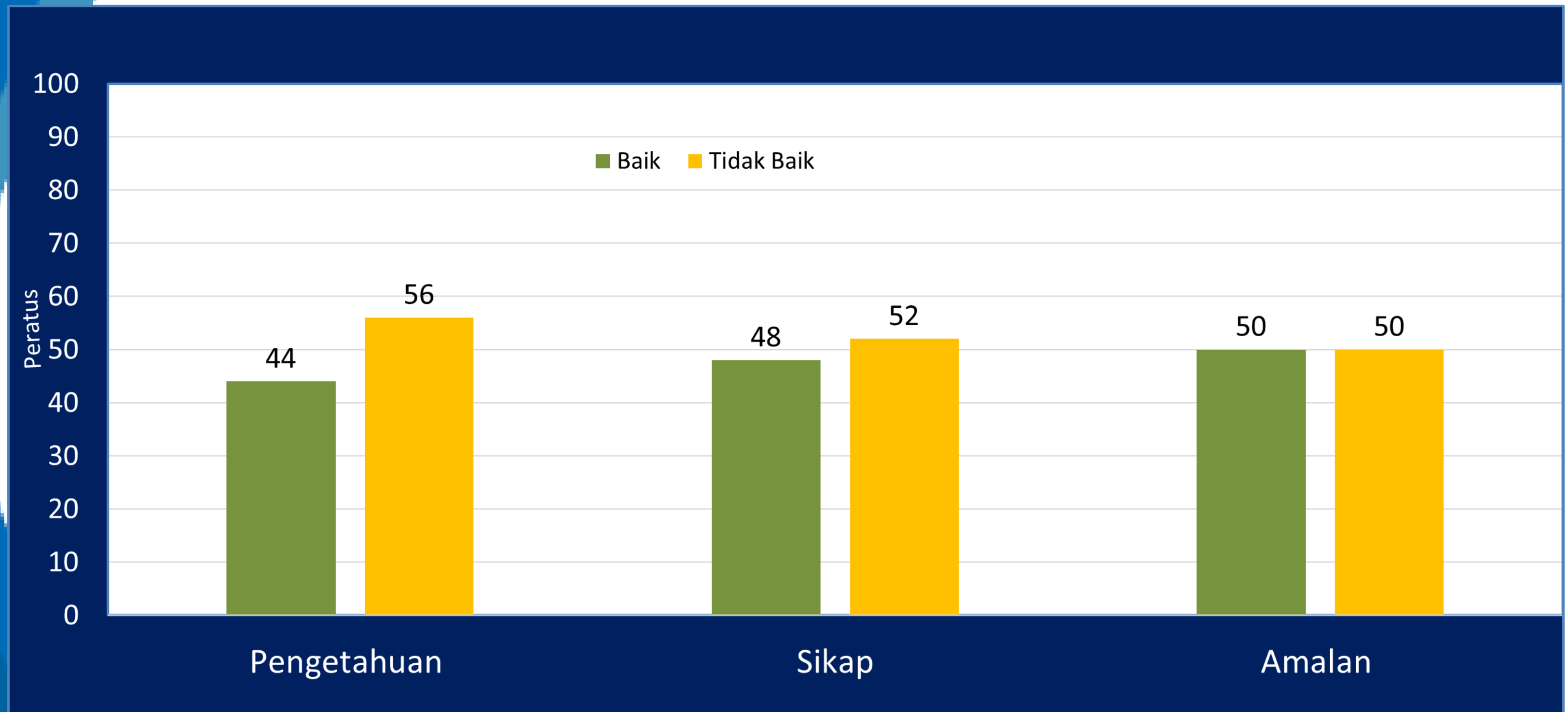
KAJIAN TAHAP PENGETAHUAN DAN AMALAN ANGGOTA KESIHATAN

Graf 2 : Hasil Kajian Pengetahuan, Sikap dan Amalan Anggota Kesihatan (n : 200)



KAJIAN TAHAP PENGETAHUAN DAN AMALAN PELANGGAN

Graf 3 : Hasil Kajian Pengetahuan, Sikap dan Amalan Pelanggan (n : 150)



AUDIT SISTEM PENGURUSAN SARINGAN MAMOGRAM

Audit Sistem

Jadual 1 : Sebelum kajian, bahan rujukan untuk anggota kesihatan hanyalah Manual Pemeriksaan Payudara dan Buku Garis Panduan Program Pengesanan Awal Payudara

Bil	Perkara	Ada	Tiada
1.	Garis Panduan Saringan Kanser Payudara - Manual Pemeriksaan Klinikal Payudara - Buku Garis Panduan Program Pengesanan Awal Kanser Payudara	√ √	
2.	Proses Kerja Saringan Mamogram (Kes Cicir)		√
3.	Senarai Semak - Pengendalian Saringan Mamogram - Penyeliaan Saringan Mamogram		√ √
4.	Buku Daftar Mamogram	√	
5.	Buku Daftar Wanita Berisiko		√

AUDIT ALAT BANTU KERJA

Audit Alat Bantu Kerja

Jadual 2 : Sebelum kajian, tiada alat bantu kerja bagi memudahkan anggota kesihatan menjalankan tugas

Bil	Perkara	Ada	Tiada
1.	<i>Pamphlet</i>		√
2.	<i>Flip chart</i>		√
	<i>CD / Pendrive</i>		
3.	<ul style="list-style-type: none">• CME Pengurusan Wanita Berisiko untuk saringan kanser payudara		√
	<ul style="list-style-type: none">• Pendidikan Kesihatan Kanser Payudara		√
4.	<i>Quick reference</i> melalui :- <ul style="list-style-type: none">- Aplikasi saringan mamogram untuk <i>smartphone</i>		√

RUMUSAN PRA INTERVENSI

01

Tahap Pengetahuan, Sikap dan Amalan yang baik di kalangan anggota kesihatan dan klien adalah rendah.

02

Sistem pengurusan yang tidak optima

03

Bahan pendidikan kesihatan yang terhad dan tidak mesra pengguna

INTERVENSI

KITARAN 1

APR - JUN 2021

Tahap Pengetahuan, Sikap Dan Amalan Pelanggan Yang Rendah



**1. Memberi ceramah
kesihatan secara
berkala**



**2. Perbincangan
Kumpulan Kecil juga
dilakukan**



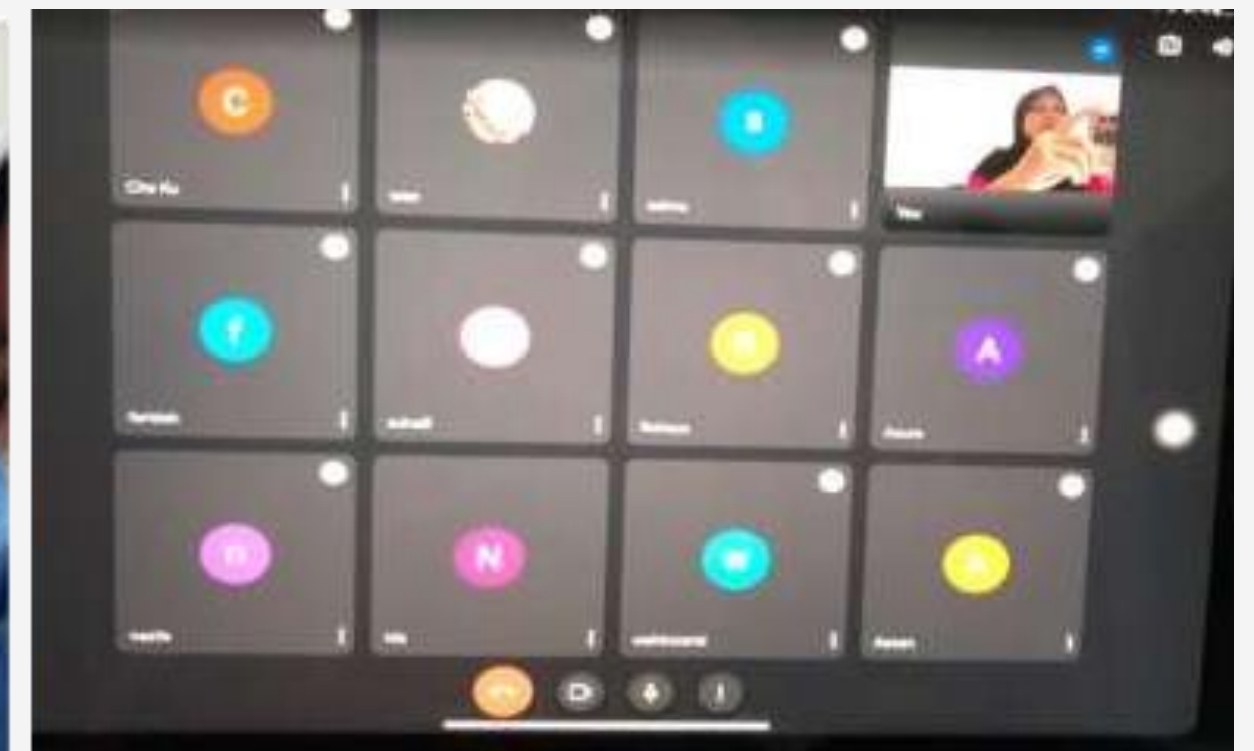
**3. Kaunseling secara
individu bagi klien
yang berisiko untuk
melakukan
mamogram**

Tahap Pengetahuan, Sikap Dan Amalan Anggota Kesehatan Yang Rendah



1. Mengadakan Kursus Kesedaran Kanser Peringkat Daerah dengan penyertaan seramai 30 anggota (PKP)

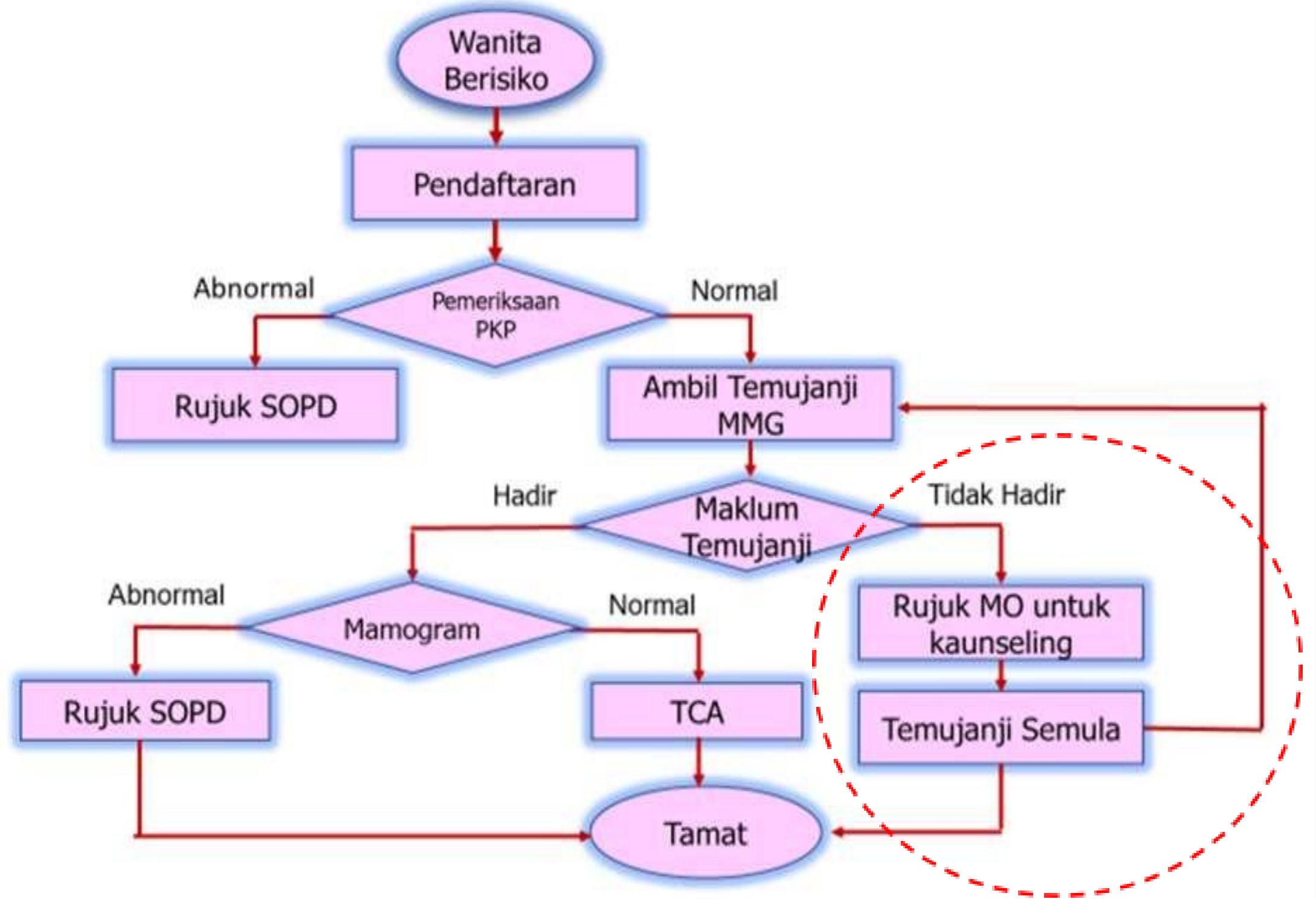
2. Mengadakan CME berkaitan dengan kanser payudara dan mamogram secara atas talian dan bersemuka. Penyertaan seramai 93 orang.



SISTEM PENGURUSAN YANG TIDAK OPTIMA

1. Memurnikan carta alir pengendalian mamogram

PROSES KERJA PENGENDALIAN MAMOGRAM DI KLINIK KESIHATAN



2. Mewujudkan Buku Daftar Wanita Berisiko di semua Klinik Kesihatan di Daerah Dungun



Rahm - Juma - Disember 2021 **BUKU DAFTAR WANITA RISIKO**

No.	TARIKH DAFTAR	NAMA + NO KAD PENGENALAN	TARIKH LAHIR	UMUR	ISWARGANEGARAKAN		ETNIK	ALAMAT	NO TELEFON	FAKTOR RISIKO (RISIKO)	TARIKH TERMASUK	CATATAN
					W/W	B/W						
1	11/1/2021	Fauziah Nordin	18/1/1978	43	✓		M	Kampung Chakir	019-5657829	1 (1)		
2	11/4/2021	Samsiah Ibrahim	01/11/1977	44	✓		M	Kampung Gajah	019-565067	1 (2.5)		
3	21/1/2021	Suzanna- Mub Ghani	11/1/1978	43	✓		M	Kampung Panyin	019-565002	1 (2.5)		
4	21/1/2021	Malsiah- Wana Yana	11/1/1978	43	✓		M	Kampung Tanah	019-565030	1 (1)		
5	21/1/2021	Maria Muz	01/1/1978	43	✓		M	Kampung Gajah	019-565002	1 (1)		

KRITERIA PENERIMAAN

- Wanita berumur 40 tahun dan keatas DAN
- mempunyai faktor risiko berikut iaitu:

KRITERIA A	KRITERIA B
Sekurang-kurangnya mempunyai satu (1) faktor berikut:	Sekurang-kurangnya mempunyai dua (2) faktor berikut:
1) Mempunyai sejarah keluarga menghidap kanser payudara- ibu, kakak, adik perempuan Atau anak perempuan menghidap kanser payudara.	1) Tidak pernah melahirkan anak atau melahirkan anak pertama selepas usia 30 tahun.
2) Pembawa mutasi genetik BRCA 1 dan BRCA 2	2) Haid pertama pada usia kurang dari 12 tahun
3) Pernah mempunyai atypia pada biopsi payudara.	3) Menopause pada usia lebih pada 55 tahun
	4) Menerima rawatan terapi hormon gantikan (HRT)
	5) Obes iaitu BMI >27.5 kg/m ²

Bahan Pendidikan Kesehatan Yang Terhad Dan Tidak Mesra Pengguna



1. Menyediakan *Flip Chart* bagi memudahkan ceramah diberikan



2. Menyediakan *pamphlet* bagi memudahkan ceramah diberikan

Bahan Pendidikan Kesehatan Yang Seragam



October Breast Cancer Awareness

D'SISMA TEAM PKD DUNGUN

DR NURUL SYAFIDA
MATRON MAZNAH
MATRON NOLIZA
MATRON ZARINA
SR NADILA
SR NORHASIDAH
SR NOLIZA
SR MAZU ROSMAZA
SR MAKSUDAH

#KITAJAKOTA
#CEGAHKANSERPAYUDARA
#RAWATSEBELUMTERLAMBAT

DILAKUKAN?

JIKA KEPUTUSAN ABNORMAL

BAGAIMANA DAPATKAN TEMUJANJI?

BERAPA KERAP?

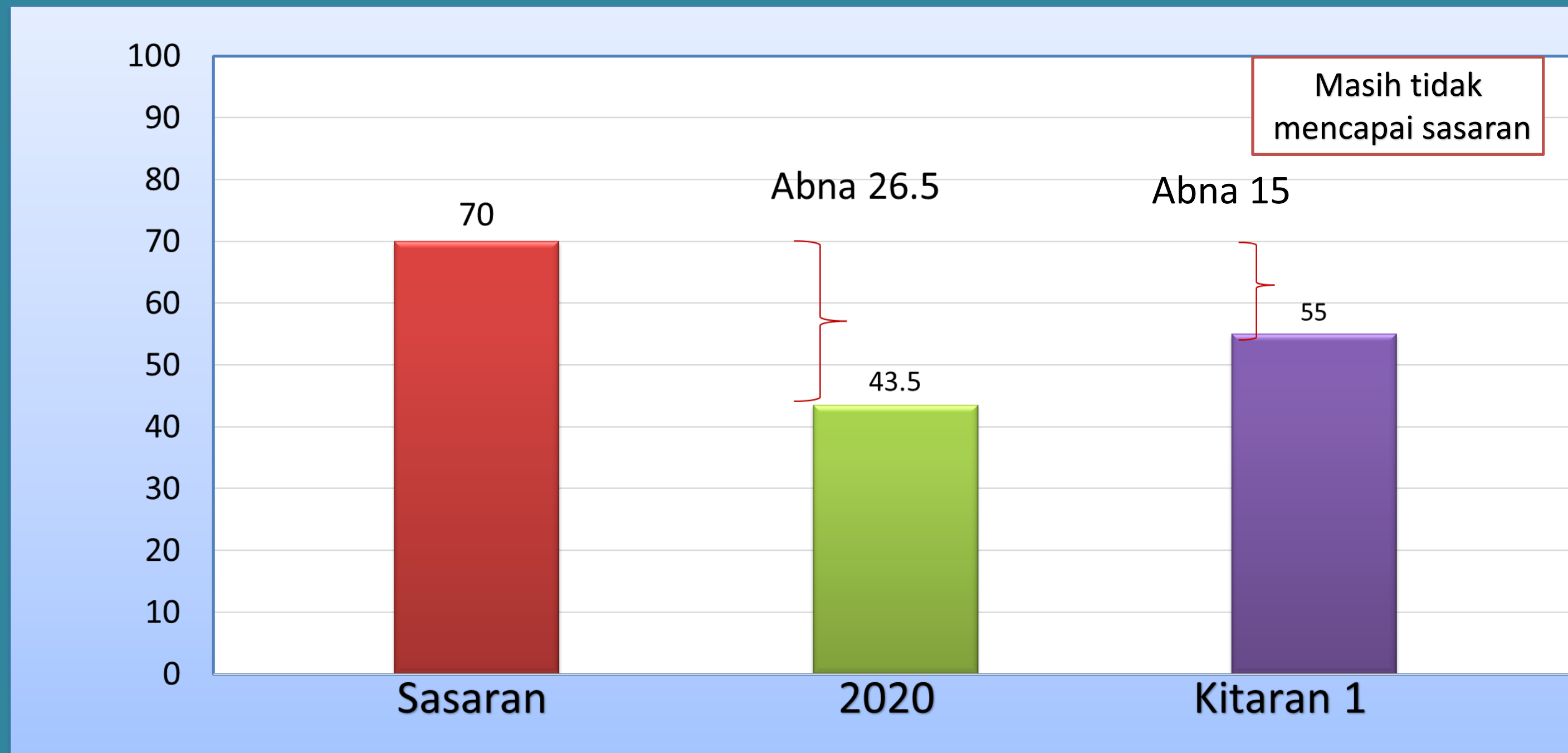
DI MANA?

DILAKUKAN?

PERCUMA

ANALISA KAJIAN POST INTERVENSI (KITARAN 1)

Graf 4 : Peratus Saringan Mamogram di Kalangan Wanita Berisiko
Kitaran 1 (Apr-Jun 2021)



INTERVENSI

JUL-DISEMBER 2021

PELANGGAN

Tahap Pengetahuan, Sikap Dan Amalan Pelanggan Yang Rendah



Mempromosikan saringan mamogram melalui Aplikasi

PELANGGAN

Tahap Pengetahuan, Sikap Dan Amalan Klien Yang Rendah



Memberi Pendidikan Kesihatan berkaitan dengan penyakit termasuk saringan mamogram melalui tayangan video di Klinik Kesihatan

Sistem Pengurusan Yang Tidak Optima

SENARAI SEMAK PENYELIAAN KANSER PAYUDARA

B. PEMERIKSAAN KLINIKAL PAYUDARA

BIL	PROSES	YA	TIDAK	ULASAN
1.	Terima Pesakit Pastikan anggota menerima dan mengenalpasti klien yang betul			
2.	Pastikan di daftar ke dalam Buku daftar PKW 107			
3.	Pastikan anggota memberi penerangan tujuan pemeriksaan Klinikal payudara <ul style="list-style-type: none"> ➤ Untuk mengesan ketulan ➤ Tempoh pemeriksaan mengambil masa 20-30 minit ➤ Tindakan yang perlu diambil jika dikesan kelainan pada payudara ➤ Kekerapan pemeriksaan payudara iaitu 20 hingga 39 tahun setiap tiga (3) tahun manakala wanita 40 keatas dan yang berisiko tinggi setiap tahun 			
	Memastikan anggota membuat persediaan peralatan <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bilik pemeriksaan ➤ Couch ➤ Step stool ➤ 2 bantal (1kecik, 1besar) ➤ Draw sheet 			
	Memastikan anggota membuat persediaan klien <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dapatkan kerjasama dari klien ➤ Minta klien longgarkan baju ➤ Dedahkan bahagian dada sehingga ke paras pinggang 			
4.	Memastikan anggota melakukan pemeriksaan klinikal payudara <ul style="list-style-type: none"> III. Cuci tangan IV. Pemerhatian <ul style="list-style-type: none"> ➤ Melakukan pemerhatian ke atas payudara ➤ Meletakkan tangan di atas pinggul sambil menolaknya dengan kuat supaya otot pectoralis major menguncup (contract) bagi memudahkan pemeriksaan dan mengenalpasti payudara yang tidak simetri (asymmetries). ➤ Melakukan pemerhatian keatas payudara dari semua arah, perhatikan keadaan bentuk dan saiz payudara. ➤ Menilai perubahan pada kulit payudara iaitu, kerutan atau lekuk pada payudara dan putting tertarik ke dalam (inverted nipple). 			

SENARAI SEMAK PENYELIAAN UNTUK SARINGAN MAMOGRAM

B) MAMOGRAM

BIL	PROSES	YA	TIDAK	ULASAN
1.	Terima pesakit Pastikan anggota menerima semua wanita yang berisiko dan di daftarkan ke dalam buku Daftar Wanita Berisiko			
2.	Pastikan anggota mendaftarkan klien di dalam Buku Daftar Mamogram PKW 105			
3.	Pastikan anggota memberi penerangan tujuan dan melakukan pemeriksaan Klinikal Payudara sebelum mammogram dilakukan			
4.	Pastikan anggota mendapatkan temujanji Mamogram <ul style="list-style-type: none"> - Mengisi borang saringan Mamogram dengan lengkap dan dihantar ke Unit Radiologi HSNZ/HKM untuk dapatkan temujanji. - Memaklumkan temujanji kepada klien - Rekod temujanji dalam Buku Rekod Daftar Mamogram PKW 105 - Kaunseling diberikan oleh Pegawai Perubatan sekiranya enggan melakukan Mamogram 			
5.	Memastikan anggota menerima keputusan Mamogram dan merekod <ul style="list-style-type: none"> - Keputusan Mamogram dari Unit Radiologi yang diterima di rekodkan kedalam buku PKW 105 - Normal – Beri temujanji - Abnormal – Rujuk SOPD untuk rawatan selanjutnya 			

1. Menambahbaik senarai semak penyeliaan ke atas anggota kesihatan dengan aspek pemeriksaan payudara (Mamogram)

Sistem Pengurusan Yang Tidak Optima

SENARAI SEMAK PENGENDALIAN KANSER PAYUDARA

A. PEMERIKSAAN KLINIKAL PAYUDARA

BIL	PROSES	YA	TIDAK	ULASAN
1.	Terima Pesakit Menerima dan mengenalpasti klien dengan konsep Personalised Care	✓		
2.	Mendaftar klien di dalam Buku daftar PKW 107	✓		
3.	Memberi penerangan tujuan pemeriksaan Klinikal payudara <ul style="list-style-type: none"> ➢ Untuk mengesan ketulan ➢ Tempoh pemeriksaan mengambil masa 20-30 minit ➢ Tindakan yang perlu diambil jika dikesan kelainan pada payudara ➢ Kekekapan pemeriksaan payudara iaitu 20 hingga 39 tahun setiap tiga (3) tahun manakala wanita 40 keatas dan yang berisiko tinggi setiap tahun 	✓		
	Membuat persediaan peralatan dan klien <ul style="list-style-type: none"> ➢ Bilik pemeriksaan ➢ Couch ➢ Step stool ➢ 2 bantal (1kecik, 1besar) ➢ Draw sheet 	✓		
	Persediaan klien <ul style="list-style-type: none"> ➢ Dapatkan kerjasama dari klien ➢ Minta klien longgarkan baju ➢ Dedahkan bahagian dada sehingga ke paras pinggang 	✓		
4.	Melakukan pemeriksaan klinikal payudara <ul style="list-style-type: none"> I. Cuci tangan II. Pemerhatian <ul style="list-style-type: none"> ➢ Melakukan pemerhatian ke atas payudara ➢ Meletakkan tangan di atas pinggul sambil menolaknya dengan kuat supaya otot pectoralis major menguncup (contract) bagi memudahkan pemeriksaan dan mengenalpasti payudara yang tidak simetri (asymmetries). ➢ Melakukan pemerhatian keatas payudara dari semua arah, perhatikan keadaan bentuk dan saiz payudara. ➢ Menilai perubahan pada kulit payudara iaitu, kerutan atau lekuk pada payudara dan putting tertarik ke dalam (inverted nipple). 	✓		

SENARAI SEMAK PENGENDALIAN UNTUK SARINGAN MAMOGRAM

B) MAMOGRAM

BIL	PROSES	YA	TIDAK	ULASAN
1.	Terima pesakit Menerima semua wanita yang berisiko dan di daftarkan ke dalam buku Daftar Wanita Berisiko	✓		
2.	Memberi penerangan tujuan dan melakukan pemeriksaan Klinikal Payudara sebelum mammogram dilakukan	✓		
3.	Mengisi borang MMG dan Mendaftar klien di dalam Buku Daftar Mamogram PKW 105	✓		
4.	Mendapatkan temujanji Mamogram <ul style="list-style-type: none"> - Mengisi borang saringan Mamogram dengan lengkap dan dihantar ke Unit Radiologi klinik kesihatan untuk dapatkan temujanji. - Unit X-Ray menghantar borang MMG yang lengkap ke HSNZ /HKM. - Tarikh temujanji akan diterima dalam masa 1 minggu. - Memaklumkan tarikh temujanji kepada klien dengan segera. - Anggota hendaklah melakukan tindak susul pada klien sama ada bersedia untuk hadir atau tidak. - Kaunseling diberikan oleh Pegawai Perubatan sekiranya enggan melakukan Mamogram 	✓		
5.	Menerima keputusan Mamogram <ul style="list-style-type: none"> - Keputusan Mamogram dari Unit Radiologi yang diterima di rekodkan ke dalam buku PKW 105 	✓		

2. Menambahbaik senarai semak saringan kanser payudara dengan menambahkan komponen mamogram

Sistem Pengurusan Yang Tidak Optima



3. Mewujudkan *QR code* bagi memudahkan klien mendaftar untuk menjalani mamogram

Sistem Pengurusan Yang Tidak Optima

NAMA	NO KAD PENGENALAN	TARIKH LAHIR	UMUR	KEWARGANEGARAAN	ETNIK/BANGSA	ALAMAT
ROSLIZA BINTI ROSSLAN		11/7/1978	44	WARGANEGARA	MELAYU	
Nor hasidah Binti Ngah		7/25/1976	46	WARGANEGARA	Melayu	
HASNI BT MUHAMAD		8/11/2022	46	WARGANEGARA	MELAYU	
Napisah bt Othman		9/13/1979	43 Tahun	WARGANEGARA	Melayu	
NOOR FAZLYANA MOHAMAD KASIM		5/9/1982	40	WARGANEGARA	Melayu	
Siti Olfah Binti Abdul Raof		6/16/1982	40	WARGANEGARA	Melayu	
mzanizam bt mohamad		8/16/2022	42	WARGANEGARA	melayu	
ROSLINA BINTI AHMAD MADZAR		7/2/1973	49	WARGANEGARA	MELAYU	
Nor haiza binti mat jusoh		11/20/1982	40	WARGANEGARA	Melayu	
Zuzialwani bt Mohamad		6/20/1980	42	WARGANEGARA	Melayu	
Kamarulzita BT setapa		8/17/2022	44	WARGANEGARA	Melayu	
Rozita Ab Rashid		1/2/1975	47	WARGANEGARA	Melayu	
ROBIAH BINTI ISMAIL		10/24/1979	42	WARGANEGARA	MELAYU	
Hasiah Hasan		5/19/1981	41	WARGANEGARA	Melayu	
Nurul habibi Abdullah		12/5/1980	42	WARGANEGARA	Melayu	
Norhatini@ Nur hidayah binti Nordin		5/2/1981	41	WARGANEGARA	Melayu	
Che wan zutizah binti che wan hassan		11/1/1975	46	WARGANEGARA	Melayu	
HERNITA BINTI ZAHID		4/5/1981	41	WARGANEGARA	Melayu	
Zanariah binti Man		10/9/2022	40	WARGANEGARA	Melayu	

4. Memurnikan penggunaan Buku Daftar Wanita Berisiko melalui pendaftaran atas talian

Sistem Pengurusan Yang Tidak Optima

BIL	PERINGKAT	UMUR	KLIEN WANITA BERISIKO TINGGI YANG DIDAFTR			KLIEN WANITA MENGIKUT FAKTOR RISIKO			KLIEN WANITA BERISIKO TINGGI YANG MENJALANI MMG				KEPUTUSAN MAMOGRAM (BI-RADS)						BIL. KLIEN DIRUJUK	BIL. KLIEN DISAHKAN KANSER PAYUDARA	
			BARU	ULANGAN	JUMLAH	SEJARAH KELUARGA	PEMBAWA MUTASI BRCA 1 DAN BRCA 2	ATYPIA PADA BIOPSI PAYUDARA	BARU	ULANGAN BERJADUAL	JUMLAH	0	1	2	3	4	5	6			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		40-49	18	0	18	4	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		50-59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		60-69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		≥ 70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		JUMLAH	18	0	18	4	0	0	0	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0

5. Mendigitalkan Reten Bulanan Saringan Mamogram Mengikut Kumpulan Umur

Bahan Pendidikan Kesehatan Yang Terhad Dan Tidak Mesra Pengguna

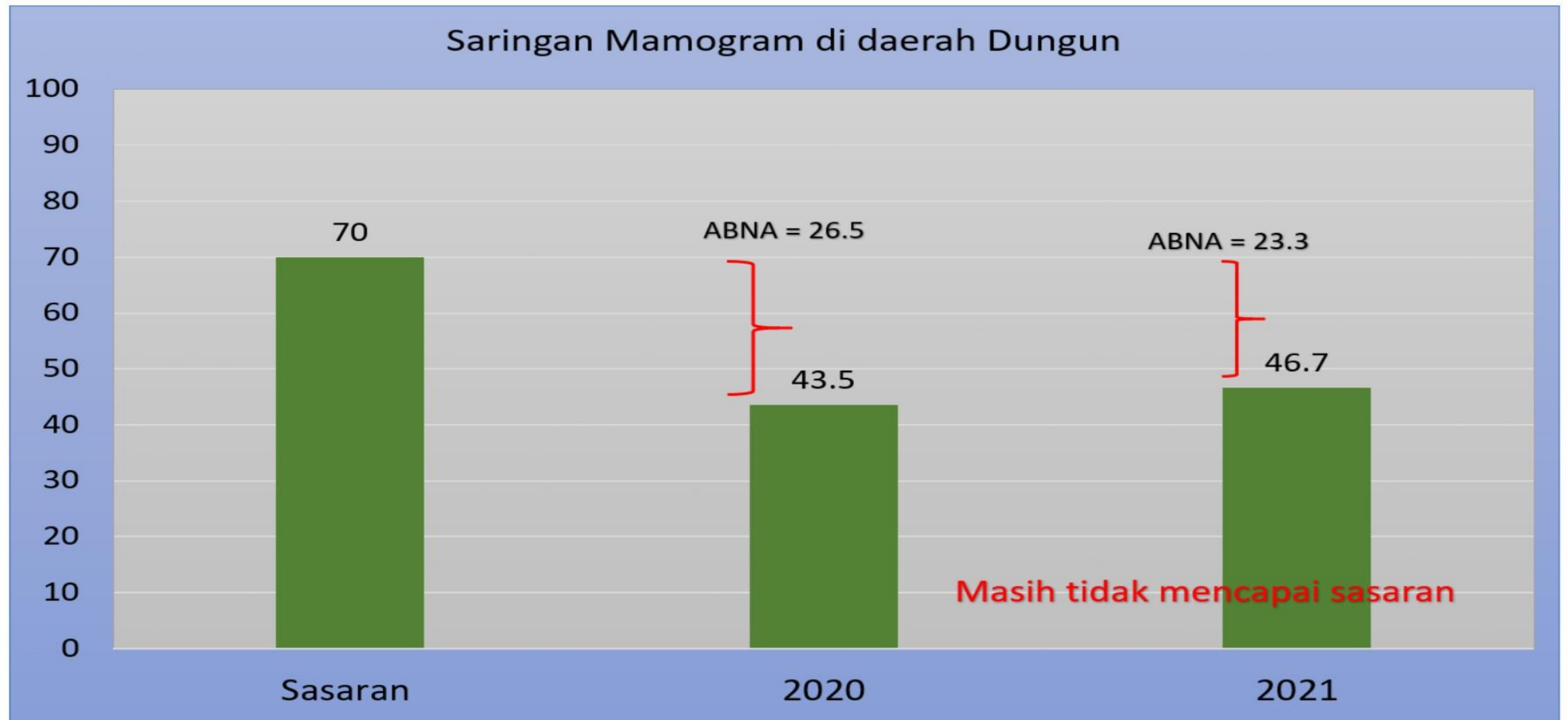


Mencipta Aplikasi Mamogram

Apps Mamogram dicipta pada telefon bimbit • Memudahkan rujukan • Pengendalian seragam

ANALISA KAJIAN POST INTERVENSI (2021)

Graf 5 : Peratus Saringan Mamogram di Kalangan Wanita Berisiko



INTERVENSI BERTERUSAN

JAN - DIS 2022

JAN - DIS 2023

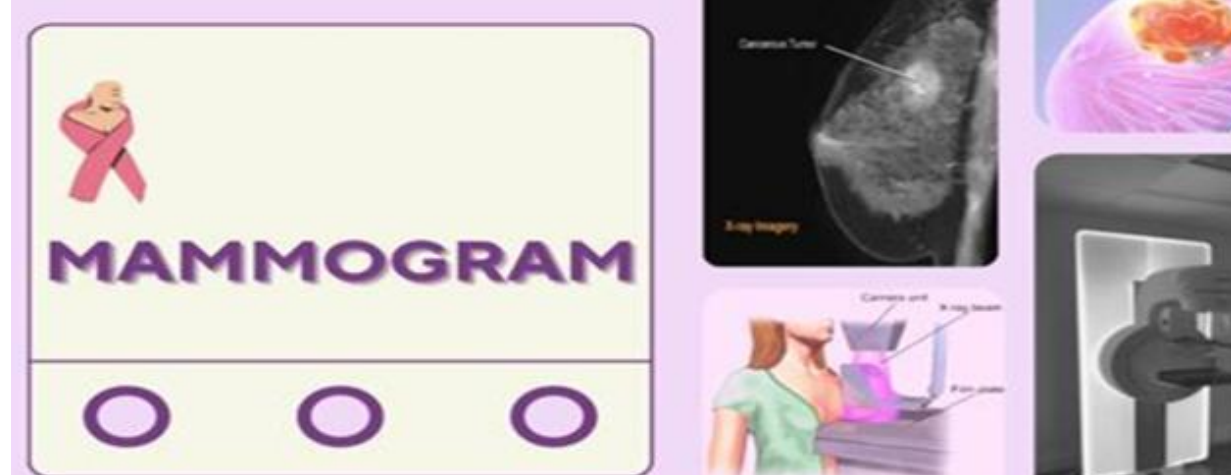
Tahap Pengetahuan, Sikap Dan Amalan Pelanggan Yang Rendah

Menyediakan maklumat berkaitan saringan mamogram supaya segala informasi dapat dibaca semasa sesi menunggu di klinik (soft copy)



MAMMOGRAM?
ADAKAH IA PERLU ?
NAK TAHU LEBIH LANJUT ?

JOM PAKAT SCAN KOD QR !



MAMMOGRAM

APA ITU MAMMOGRAM ?

Ujian yang dijalankan untuk mengesan perubahan pada tisu payudara dengan menggunakan mesin x-ray yang direka khas

SIAPA YANG PERLU ?
Wanita yang berumur 40 tahun ke atas yang memenuhi kriteria*

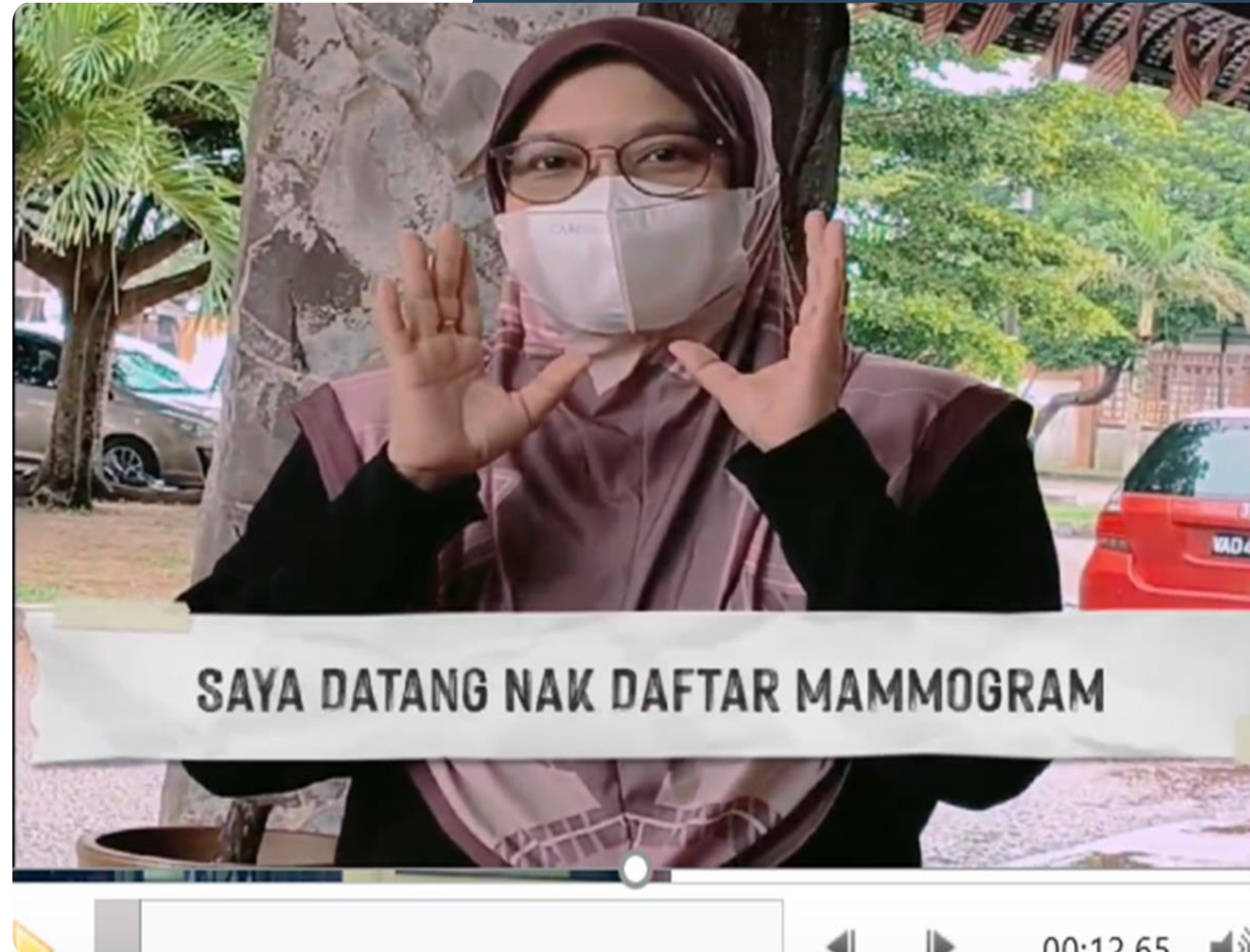
*Prosedur mammogram adalah PERCUMA di fasiliti kerajaan

KENAPA ?

- Mengesan kanser payudara pada peringkat paling awal iaitu sebelum ketumbuhan dapat dirasai oleh payudara
- Perlu dilakukan oleh wanita yang berusia 40 tahun dan ke atas kerana golongan ini lebih berisiko tinggi untuk mendapat kanser payudara berbanding wanita berusia bawah 40 tahun

Tahap Pengetahuan, Sikap Dan Amalan Pelanggan Yang Rendah

Promosi berterusan melalui media sosial untuk masyarakat melalui *facebook, tik tok* dan tayangan video di Klinik Kesihatan.



Tahap Pengetahuan, Sikap Dan Amalan Pelanggan Yang Rendah

Mengadakan Promosi Secara Berterusan Di Setiap Fasilitas Kesehatan Di Daerah Dungun pada Jul 22 dan Okt 23



Mengadakan Kempen Cara Hidup Sihat dengan Kerjasama agensi lain seperti PANEL PENASIHAT KLINIK KESIHATAN dan UniSZA pada Jun 2023

Tahap Pengetahuan, Sikap Dan Amalan Anggota Yang Rendah

Mengadakan Road Show secara aktif di Setiap Fasilitas Kesehatan Di Daerah Dungun pada Jan - Feb 2022



Sistem Pengurusan Yang Tidak Optima

1. Meluaskan penggunaan QR *code* ke Fasilitas Kesihatan dan tempat awam bagi memudahkan orang awam mendaftar untuk melakukan mamogram



ANDA BERMINAT UNTUK MELAKUKAN SARINGAN MAMOGRAF (PENGESEHAN AWAL KANSER PAYUDARA)?

PEJABAT KESIHATAN DAERAH DUNGUN



SILA IMBAS KOD QR UNTUK PENDAFTARAN

Temujanji akan diberi sekiranya anda memenuhi kriteria yang ditetapkan



Sistem Pengurusan Yang Tidak Optima

.2. Menjalinkan perkongsian pintar dengan LPPKN (Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara) bagi memudahkan saringan



ANALISA KAJIAN POST INTERVENSI

Analisa Sistem Pengurusan

Jadual 3 : Semua pengendalian kes telah mengguna pakai garis panduan yang disediakan

Bil	Perkara	Ada	Tiada	Catatan
1.	Garis Panduan Saringan Kanser Payudara - Manual Pemeriksaan Klinikal Payudara - Buku Garis Panduan Program Pengesanan Awal Kanser Payudara	√ √		Telah digunapakai
2.	Carta Alir Saringan Mamogram (Kes Cicir)	√		Telah diwujudkan dan digunapakai
3.	Senarai Semak - Pengurusan Saringan Mamogram - Penyeliaan berkala dalam Buku Daftar Mamogram	√ √		Telah diwujudkan dan digunapakai
4.	Buku Daftar Mamogram	√		Telah digunapakai
5.	Buku Daftar Wanita Berisiko	√		Telah diwujudkan dan digunapakai

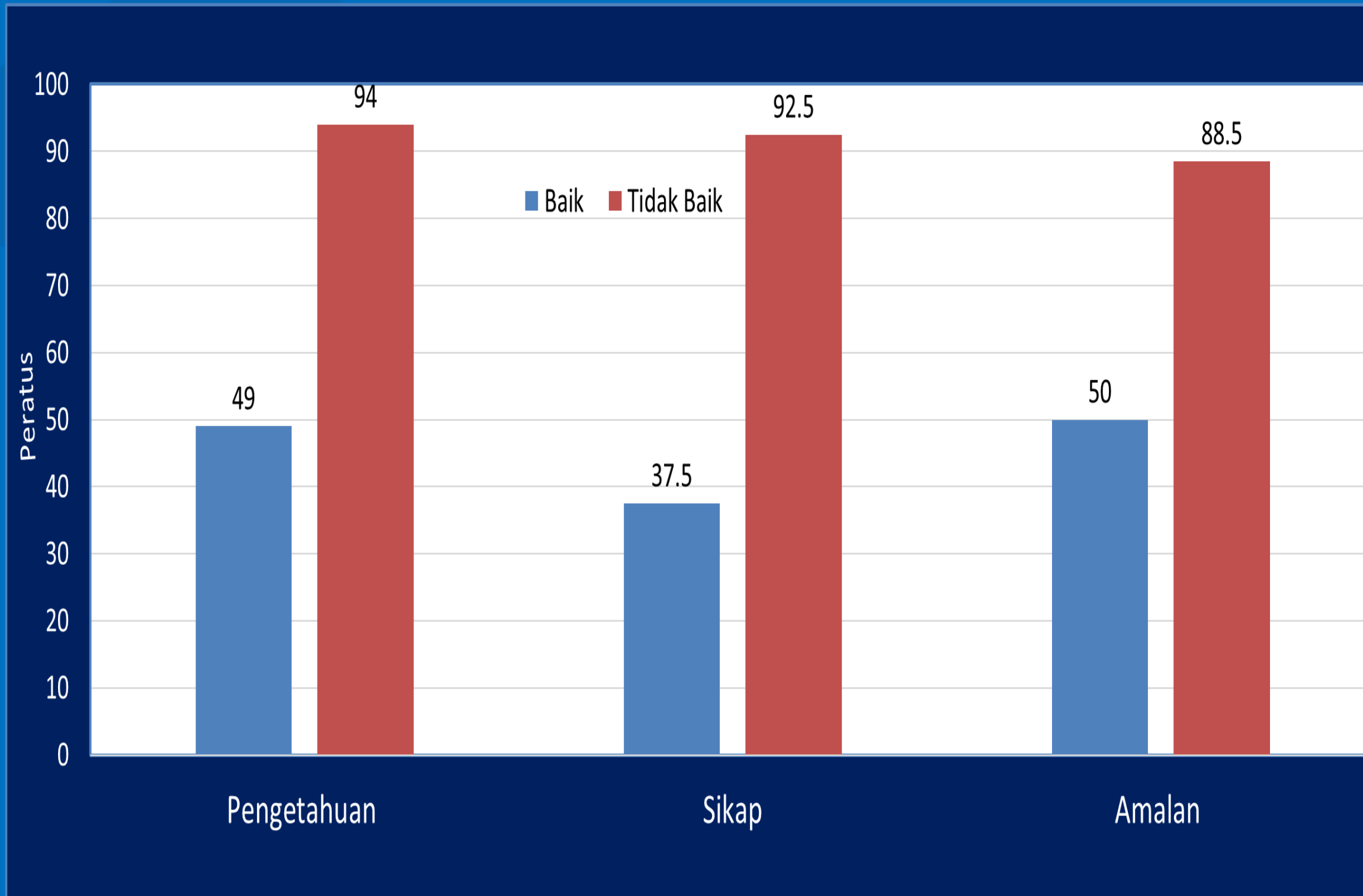
ANALISA KAJIAN POST INTERVENSI

Analisa Alat Bantu Kerja

Jadual 4: Selepas kajian, semua alat bantu kerja yang diwujudkan telah digunakan

Bil	Perkara	Ada	Tiada	Catatan
1.	<i>Pamphlet</i>	√		Telah digunakan bermula April 2021
2.	<i>Flip chart</i>	√		Telah digunakan bermula April 2021
3.	<i>Soft Copy</i>	√		Telah digunakan bermula April 2021
	<ul style="list-style-type: none">• CME Pengurusan Wanita Berisiko untuk saringan kanser payudara• Pendidikan Kesihatan Kanser Payudara	√		
4.	<i>Quick reference</i> melalui :- <ul style="list-style-type: none">- Aplikasi Mamogram di telefon bimbit	√		Telah digunakan bermula Mac 2022

ANALISA KAJIAN POST INTERVENSI



KAP Anggota

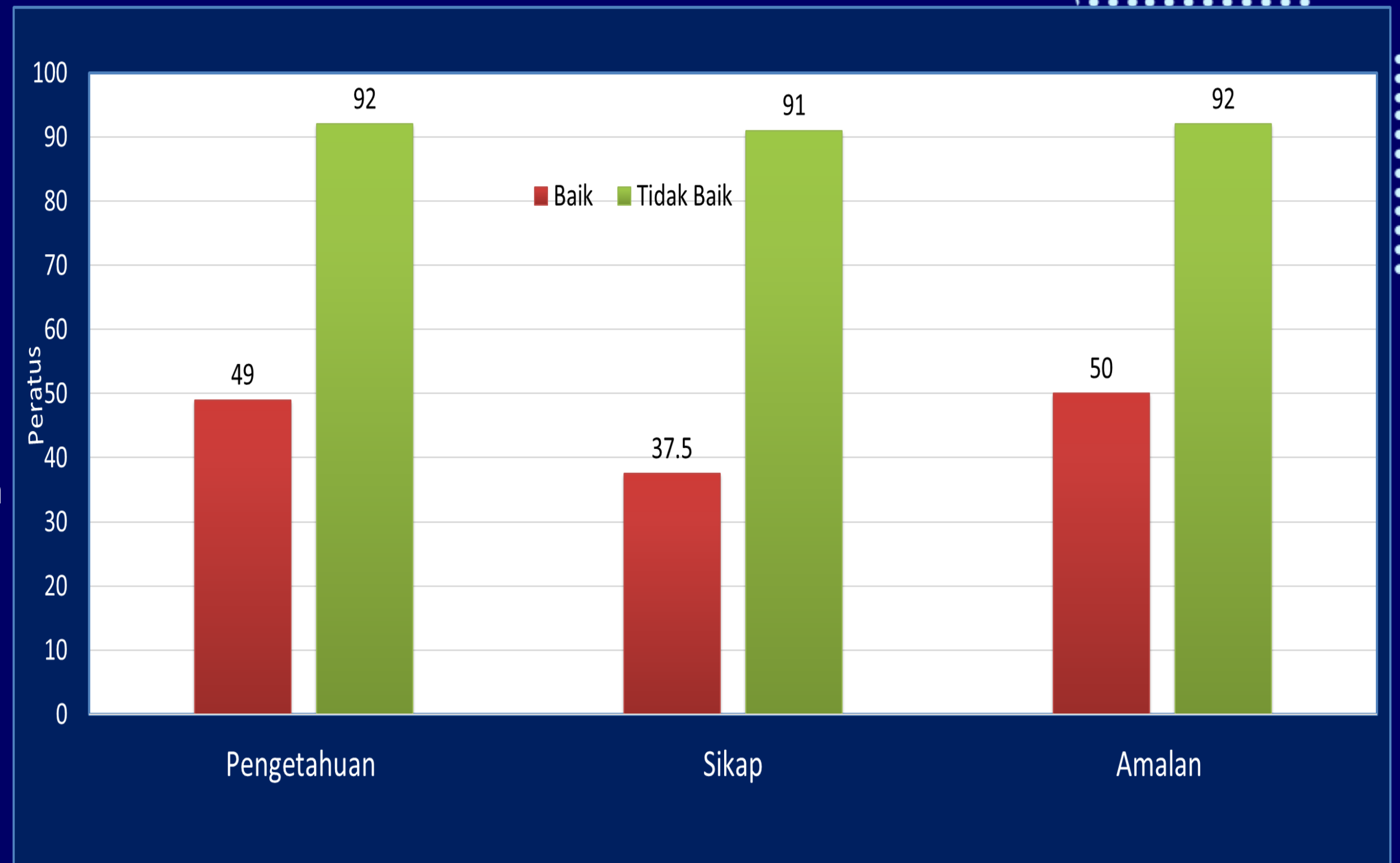
Perbandingan KAP anggota pra intervensi dan post intervensi (n:200)

Graf 6 : Hasil kaji selidik yang dilakukan didapati perbandingan tahap pengetahuan anggota adalah semakin meningkat iaitu dari 49% ke 94%.

ANALISA KAJIAN POST INTERVENSI

KAP Pelanggan

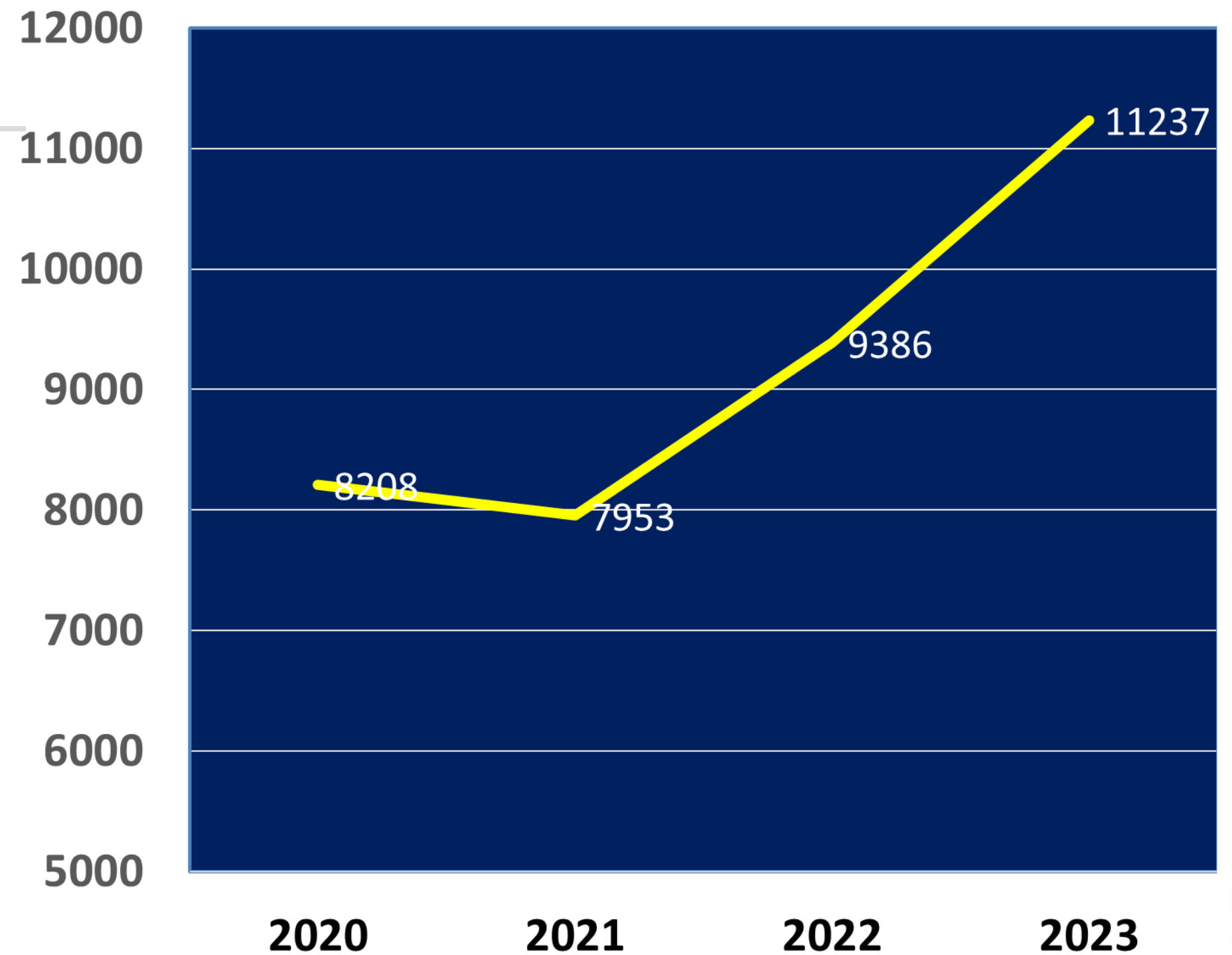
Perbandingan KAP pelanggan pra
intervensi dan post
intervensi (n:150)



Graf 7 : Hasil kaji selidik yang dilakukan terhadap klien menunjukkan tahap pengetahuan, amalan dan sikap klien adalah semakin meningkat.

FAEDAH LAIN DARI INTERVENSI

Graf 9 : Peningkatan Saringan Kanser Payudara di Kalangan Wanita di Daerah Dungun

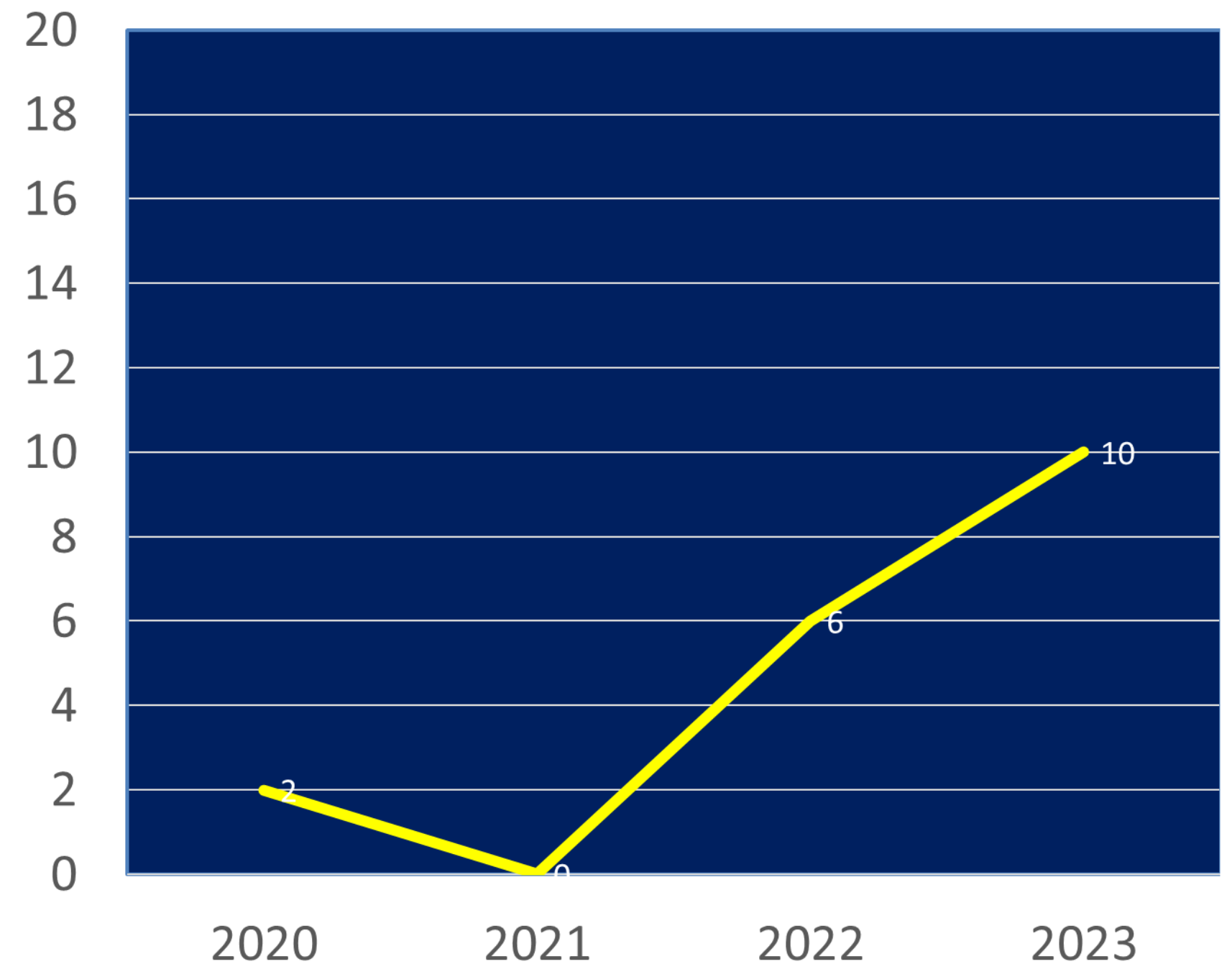


FAEDAH LAIN DARI INTERVENSI

Graf 10 : Bilangan Wanita Yang Menjalankan Saringan Dan Disyaki Kanser

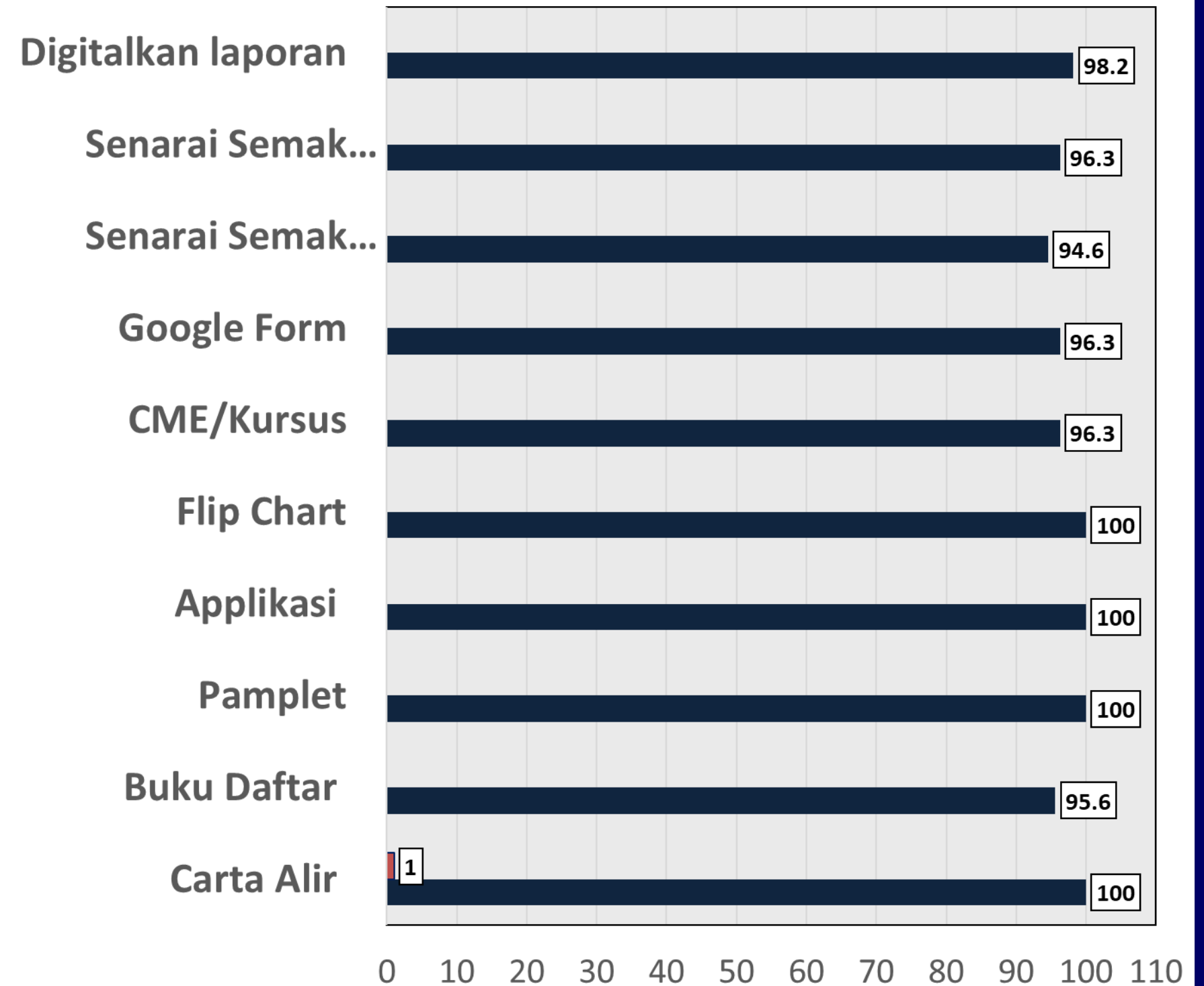
Sumber data :PKW 206 1/2010 dan Laporan Mamogram Bulanan

Bilangan Kes di Syaki Kanser



FAEDAH LAIN DARI INTERVENSI

- Graf 11 : Kajian Kepuasan Anggota Terhadap Intervensi



FAEDAH LAIN DARI INTERVENSI

Jadual 5 : Kajian Kepuasan Pelanggan Terhadap Intervensi

Bil	Aspek yang dinilai	Berpuas hati	Tidak
1.	Penerangan dari petugas adalah jelas dan senang difahami	100%	0%
2.	Pamphlet yang diberikan kepada saya mengandungi info yang tepat, ringkas dan padat	100%	0%
3.	Pendaftaran dengan menggunakan QR kod memudahkan saya dan kawan-kawan mendaftar saringan mamogram	94.4%	5.6%
4.	<i>Tik Tok, Instagram, Facebook</i> memberi maklumat yang padat dan terkini mengenai saringan mamogram	94.4%	5.6%
5.	Adakah anda berpuashati dengan pengurusan mamogram di klinik kesihatan?	100%	0%
6.	Pengurusan dengan sistem temujanji amat memudahkan dan mesra pelanggan	100%	0%

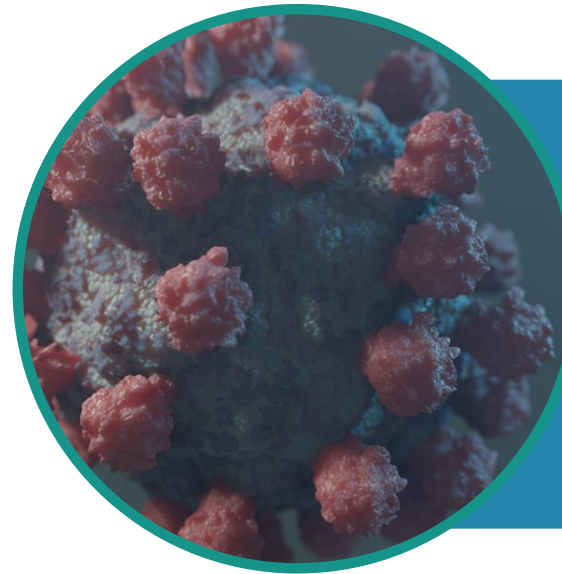
FAEDAH LAIN DARI INTERVENSI

Jadual 6 : Penjimatan KOS – Saringan Mamogram dan Kos Rawatan (pesakit kanser)

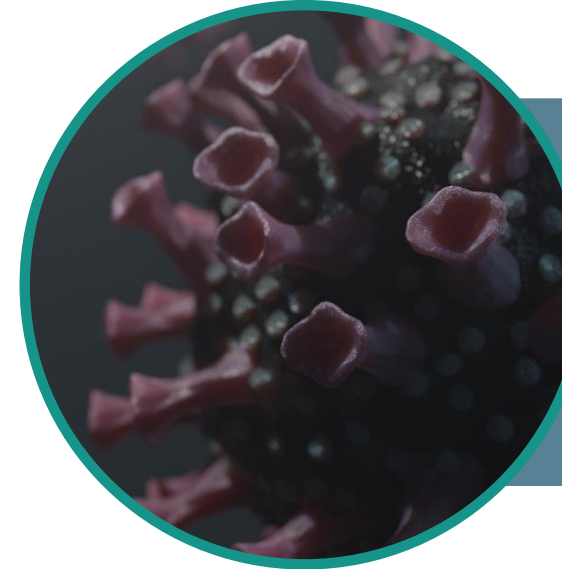
BIL	PERKARA	SARINGAN AWAL	KOS RAWATAN (1 TAHUN)	HARGA KOS RAWATAN			
				Institut Kanser Negara	Review pada 12 Ogos 2022		
1.	Mamogram	RM150	RM150	RM150	RM150	<p>Penjimatan RM208250.00</p>	
2.	Ultrasound	RM300	RM300	RM300	RM300		
3.	Biopsy		RM2800	RM2800	RM2800		
4.	Pembedahan		RM100,000	RM12,000 - RM220,000	RM12,000 - RM220,000		bergantung kepada saiz, risiko serta jenis per pusingan
4.	Radioterapi		RM20,000	RM16,000 - RM50,000	RM16,000 - RM50,000		
5.	Kimoterapi		RM 50,000	RM16,000 - RM75,000	RM16,000 - RM75,000		untuk satu pusingan, bergantung kepada jenis, serta dos
6.	Terapi Tersasar HER2		RM80,000	RM12,000 – RM28,000	RM12,000 – RM28,000		Per pusingan
7.	Kos Penjagaan		RM 80,000	RM102,000	RM102,000	Setahun	
	JUMLAH	RM450	RM 253,250.00	RM 161,250.00	RM 161,250.00 (kos paling rendah)		

Kos saringan untuk 100 orang wanita berisiko **BOLEH** mengatasi sorang pesakit kanser payudara di peringkat lewat (**RM253,250.00 - RM450,00.00 = RM208,250.00**)

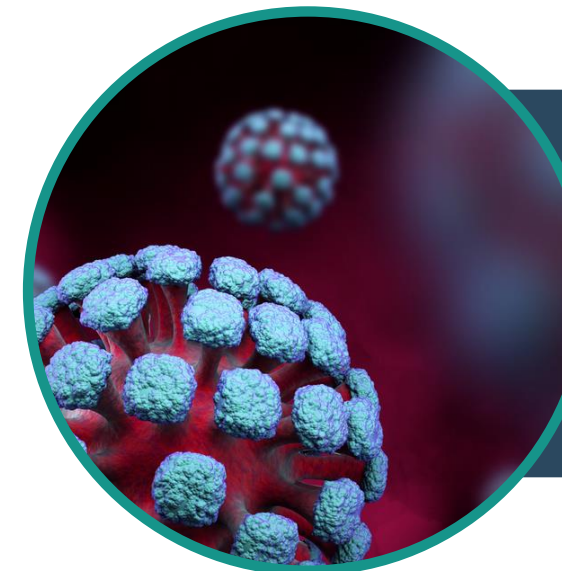
LIMITASI KAJIAN...



Penggunaan *smart phone* yang terhad di kalangan wanita berumur dan tidak berkemampuan



Capaian internet yang terhad di kawasan pendalaman



Stigma dalam masyarakat (malu)

LANGKAH SETERUSNYA

Perkongsian 'Best Practice' akan dilakukan dengan klinik-klinik kesihatan di Terengganu .

Perkongsian 'Best Practice' akan diperluaskan ke negeri-negeri lain

Bagi meningkatkan dan memudahkan pelaksanaan saringan mamogram, kami meneruskan kolaborasi dengan LPPKN dan agensi lain.

KESIMPULAN

- Didapati saringan mamogram telah meningkat dari 43.5% (2020) ke 97.1% (2023) dan sebanyak 10 kes kanser payudara telah dikesan awal .
- Sistem pengurusan telah diseragamkan dengan mewujudkan carta alir yang lebih sistematik, bahan rujukan serta alat bantu kerja yang mesra pengguna.
- Kaji selidik anggota juga telah meningkat dari aspek Tahap Pengetahuan (49% ke 94%), Sikap (37.5% ke 92.5%) dan Amalan (50% ke 88.5%).
- Kaji selidik wanita 40 tahun ke atas juga meningkat dari aspek Tahap Pengetahuan (44% ke 92%), Sikap (48% ke 91%) dan Amalan (45% ke 92%).
- Majoriti anggota dan klien berpuashati dengan pendekatan yang digunapakai dalam menggalakkan wanita berisiko melakukan saringan.
- Projek ini mendapat kerjasama yang mampan dari agensi lain seperti LPPKN dan UniSZA

RUJUKAN

1. My Metro,2021 melalui <https://www.hmetro.com.my/sihat/2021/04/696029/kanser-payudara-lanjutan>
2. Malaysian National Cancer Registry Report.2019 melalui <https://www.hmetro.com.my/sihat/2021/04/696029/kanser-payudara-lanjutan>
3. Myers, E. R., Moorman, P., Gierisch, J. M. & Et Al. 2015. Benefits and harms of breast cancer screening: A systematic review. JAMA 314(15): 1615-1634
4. Monticciolo, D. L., Newell, M. S., Hendrick, R. E., Helvie, M. A., Moy, L., Monsees, B., Kopans, D. B., Eby, P. R. & Sickles, E. A. 2017. Breast Cancer Screening for Average-Risk Women: Recommendations From the ACR Commission on Breast Imaging. Journal of the American college of radiology 14(9): 1137-1143.
5. Nik Farid, N. D., Abdul Aziz, N., Al-Sadat, N., Jamaludin, M. & Dahlui, M. 2014. Clinical Breast Examination As the Recommended Breast Cancer Screening Modality in a Rural Community in Malaysia;
6. Manzour et.2019 , J Egypt Public Health Assoc. 2019 Dec; 94: 26.
7. Youlden, D. R., Cramb, S. M., Yip, C. H. & Baade, P.D. 2014. Incidence and mortality of female breast cancer in the Asia-Pacific region. Cancer Biology & Medicine 11(2): 101-115



D'Sisma
PKD Dungun

TERIMA KASIH



MAMMOGRAM?
ADAKAH IA PERLU ?
NAK TAHU LEBIH LANJUT ?

JOM PAKAT SCAN KOD QR !



KEMENTERIAN KESEHATAN MALAYSIA

ANDA BERMINTA UNTUK MELAKUKAN SARINGAN MAMMOGRAM (PENGESEHAN AWAL KANSER PAYUDARA) ?

PEJABAT KESIHATAN DAERAH DUNGUN



SILA IMBAS KOD QR UNTUK PENDAFTARAN

Temujanji akan diberi sekiranya anda memenuhi kriteria yang ditetapkan

