



## PENINGKATAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR TENTANG DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA SECARA RUTIN MELALUI PELATIHAN METODE SADARI DI DESA RUGEMUK

Umi Salmah\*<sup>1</sup>, Izzah Dienillah Saragih<sup>2</sup>, Risanti Febrine Ropita Situmorang<sup>3</sup>, Fitri Khairani<sup>4</sup>,  
Arifa Masyitah Panjaitan<sup>5</sup>, Ismil Khairi Lubis<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Universitas Sumatera Utara  
Email: umisalmah@usu.ac.id<sup>1</sup>

### Abstract

*The rate of breast cancer in Indonesia reaches 42.1 people per 100,000 population, with an average death from this cancer reaching 17 people per 100,000 population. The prevalence of breast cancer in North Sumatra is 4% and is included in Indonesia's top 10 highest categories of 33 provinces. Pantai Labu Village is a coastal area with Dominant WUS characteristics. Therefore, it is necessary to carry out community service activities in the form of Breast Self-Examination (BSE) activities to detect early breast cancer. The results of the discussion found that there were changes in knowledge, attitudes, and actions in the community regarding BSE activities. It is hoped that the community can apply knowledge about BSE as a routine early detection of breast cancer, and the local Puskesmas is expected to be able to follow up on BSE periodically*

**Keywords:** Breast cancer, breast self-examination, sadari.

### Abstrak

Angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100.000 penduduk. Prevalensi kanker payudara di Sumatera Utara sebesar 4% dan masuk dalam kategori 10 besar tertinggi dari 33 Provinsi di Indonesia. Desa Pantai Labu merupakan daerah pesisir dengan karakteristik WUS Dominan. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk kegiatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini adanya kanker payudara. Dari hasil diskusi didapatkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan pada masyarakat tentang kegiatan SADARI. Diharapkan kepada masyarakat dapat mengaplikasikan ilmu tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara secara rutin, dan kepada Puskesmas setempat diharapkan dapat melakukan tindak lanjut SADARI ini secara periodik

**Kata kunci:** Kanker payudara, Periksa payudara sendiri, sadari

---

## LATAR BELAKANG PELAKSANAAN

Kanker payudara merupakan keganasan umum pertama pada wanita di seluruh dunia dan menjadi pembunuh nomor dua dari keseluruhan kanker di Indonesia (Maria, dkk, 2017). Secara umum diperkirakan kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi akibat kanker setelah kanker paru. Pada penduduk perempuan, kanker payudara masih menempati urutan pertama kasus baru dan kematian, yaitu sebesar 43,3% kasus baru dan 12,9% kematian (Kemenkes RI, 2015).

Seringkali tumor payudara ditemukan dengan ukuran yang sudah terlampaui besar atau memasuki stadium lanjut. Berdasarkan Dyanti (2016), keterlambatan penderita kanker payudara melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan di Indonesia mencapai lebih dari 80%. Beberapa negara maju telah berhasil menekan jumlah kasus kanker payudara, baik jumlah maupun stadiumnya. Pencapaian tersebut terutama berkat adanya program skrining massal antara lain dengan SADARI.

SADARI merupakan pemeriksaan skrining awal untuk mendeteksi ada tidaknya benjolan di payudara. Meskipun SADARI tidak mahal, tidak berbahaya, tidak nyeri dan aman, namun hanya sekitar dua pertiga wanita mempraktikannya sekurang-kurangnya sekali setahun dan hanya sepertiga mempraktekannya tiap bulan seperti yang dianjurkan. Wanita yang melakukan SADARI, hanya sekitar setengahnya yang melakukan dengan benar. Hal ini disebabkan karena minimnya informasi dan kurangnya pengetahuan tentang SADARI.

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan terkait skrining dalam Kepmenkes RI Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim yang difokuskan pada perempuan berusia 30-50 tahun. Namun di Indonesia kebijakan penerapan program skrining kanker payudara kiranya masih tersangkut banyak kendala, antara lain luasnya wilayah negara yang terdiri dari beribu pulau dan juga kurangnya sumber daya manusia sebagai pelaku skrining.

Tanda dan gejala payudara seringkali diabaikan atau tidak disadari kehadirannya karena sebelum menuju pada tahap tertentu, kanker tersebut belum memunculkan gangguan pada penderitanya. Berdasarkan data di Rumah Sakit Kanker Nasional Dharmais, 85% dari pasien kanker payudara datang ke rumah sakit dalam keadaan stadium lanjut (Rumah Sakit Dharmais, 2010). Hal tersebut diduga disebabkan oleh kurangnya kepekaan pasien terhadap tanda dan gejala atau penundaan pencarian pengobatan.

Kanker Payudara di Indonesia menempati urutan kedua setelah kanker serviks. Estimasi insidens kanker payudara di Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan dan kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan (Globocan/IARC 2012). Angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100.000 penduduk. Upaya pencegahan dan pengendalian yang dilakukan adalah dengan cara deteksi dini pada perempuan usia 30-50 tahun. Metode yang digunakan adalah pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Kasus yang ada di Sumatera Utara estimasi jumlah kasus kanker payudara dengan prevalensi diagnosis 4‰ masuk dalam kategori 10 besar tertinggi dari 33 Provinsi di Indonesia. Di RS Santa Elizabeth Medan tercatat sebanyak 160 kasus kanker payudara yang dirawat inap pada tahun 2014-2016 (Sitinjau, 2018). Menurut penelitian Lingga (2017) di Rumah Sakit Haji Medan tercatat sebanyak 447 kasus kanker payudara yang rawat inap tahun 2014-2015 (Lingga, 2017). Data yang diperoleh pada saat survei pendahuluan di Rumah Sakit Umum Haji Medan diketahui bahwa jumlah penderita kanker payudara yang dirawat inap yaitu sebanyak 144 kasus.

Wanita usia subur adalah wanita dalam usia reproduksif, yaitu usia 15-50 tahun yang status kawin, belum kawin dan maupun janda. Desa Pantai Labu merupakan daerah pesisir dengan karakteristik WUS Dominan. Oleh karena itu, perlu dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat dalam

bentuk kegiatan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini adanya kanker payudara.

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pengurusan ijin dan penyampaian rencana kegiatan di Desa Pantai Labu, Kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang agar dapat mendukung kegiatan. Selanjutnya dilakukan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat.

Kegiatan diawali dengan pembukaan dan perkenalan tim serta penjelasan maksud dan tujuan kegiatan. Kegiatan selanjutnya tim pemateri menyampaikan materi terkait SADARI. Dimulai dari pengertian SADARI, mengapa melakukan SADARI, langkah-langkah melakukan SADARI, Pentingnya melakukan SADARI dan praktek pelaksanaan SADARI oleh peserta serta dilakukan kegiatan tanya jawab dan penutup.

## **PELAKSANAAN DAN PEMBAHASAN**

### **Tahap Pertama: Pembukaan dan perkenalan tim**

Kegiatan diawali dengan pembukaan dan perkenalan tim serta penjelasan maksud dan tujuan kegiatan



Gambar 1. Tim pelaksana pengabdian SADARI

### **Tahap Kedua: Penyampaian materi terkait SADARI**

Kegiatan selanjutnya tim pemateri menyampaikan materi terkait SADARI. Dimulai dari pengertian SADARI, mengapa melakukan SADARI, langkah-langkah melakukan SADARI, Pentingnya melakukan SADARI dan praktek pelaksanaan SADARI oleh peserta.



Gambar 1 Penyampaian materi SADARI dengan alat peraga

SADARI adalah cara yang efektif untuk mendeteksi sedini mungkin. Para wanita disarankan untuk melakukannya sendiri karena mereka sendiri yang benar-benar mengenal struktur payudara normalnya. Oleh karena itu jika ada benjolan atau ada hal normal lainnya, maka mereka akan langsung menyadarinya. Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan secara berkala setiap bulan agar benjolan dapat ditemukan pada stadium dini dan dapat dilakukan tindakan yang cepat apabila ditemukan benjolan maupun kelainan lainnya pada payudara. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan oleh wanita setelah berusia 20 tahun. Saat yang paling tepat untuk melakukan pemeriksaan ini adalah hari ke 5-7 setelah menstruasi, dimana payudara tidak mengeras, membesar atau nyeri lagi. Untuk wanita yang telah menopause dapat melakukan pemeriksaan ini kapan pun dan disarankan untuk melakukan pemeriksaan ini setiap awal atau akhir bulan.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan dalam tiga tahap, yaitu:

1. Melihat payudara.
  - a. Pemeriksaan ini dilakukan di depan cermin.
  - b. Buka seluruh pakaian dari pinggang ke atas dan berdiri di depan cermin yang besar.
  - c. Kedua lengan diletakkan disamping tubuh.
  - d. Perhatikan payudara.
    - Apakah bentuk dan ukuran payudara kanan dan kiri simetris?
    - Apakah payudara membesar dan mengeras?
    - Apakah arah puting tidak lurus ke depan atau berubah arah?
    - Apakah puting tertarik ke arah dalam?
    - Apakah ada puting yang mengalami luka atau lecet?
    - Apakah ada perubahan kulit?
    - Apakah kulit menebal dengan pori-pori melebar menyerupai kulit jeruk?

- Apakah permukaan kulit tidak mulus, ada kerutan atau cekungan?
  - e. Ulangi semua pengamatan diatas dengan kedua tangan lurus keatas.
  - f. Setelah itu ulangi kembali pengamatan tersebut dengan posisi kedua tangan terletak di pinggang, dada dibusungkan dan siku tertarik ke arah belakang.
2. Memijat payudara.
- a. Dengan kedua tangan, pijat payudara dengan lembut dari tepi ke arah puting.
  - b. Perhatikan apakah ada cairan atau darah yang keluar dari puting susu.
3. Meraba payudara.
- a. Pemeriksaan dilakukan dalam posisi berbaring.
  - b. Lakukan perabaan payudara satu persatu.
  - c. Untuk pemeriksaan pada payudara kanan, letakkan bantal atau handuk yang dilipat dibawah bahu kanan. Lengan kanan direntangkan disamping kepala atau diletakkan dibawah kepala.
  - d. Raba payudara dengan menggunakan tiga atau empat jari tangan kiri yang saling dirapatkan.
  - e. Rabaan dilakukan dengan gerakan memutar, naik turun dan pilahpilah dari tepi payudara hingga ke puting susu.
  - f. Geser posisi jari, kemudian lakukan lagi dengan gerakan sebelumnya dari tepi payudara hingga ke puting susu.
  - g. Lakukan seterusnya hingga seluruh bagian payudara. Lakukan hal yang sama pada payudara sisi lainnya.
  - h. Perabaan dilakukan dengan tiga tingkat tekanan, yaitu: tekanan ringan untuk meraba adanya benjolan di permukaan kulit, tekanan sedang untuk memeriksa adanya benjolan di tengah jaringan payudara dan tekanan kuat untuk meraba benjolan di dasar payudara yang melekat pada tulang iga.
  - i. Pemeriksaan dapat menggunakan pelicin agar pemeriksaan menjadi lebih sensitif.
  - j. Ulangi langkah-langkah perabaan pada posisi berdiri, sebaiknya dilakukan pada saat mandi dengan menggunakan sabun. (Boby, 2019).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dari pengabdian ini adalah:

1. Pelatihan Deteksi Dini Kanker Payudara melalui Metode SADARI pada Wanita Usia Subur di Desa Regemuk telah selesai dilakukan dan mendapatkan umpan balik yang baik dari masyarakat
2. Dari hasil diskusi didapatkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan pada masyarakat tentang kegiatan SADARI

Saran dari pengabdian ini adalah:

1. Diharapkan kepada masyarakat dapat mengaplikasikan ilmu tentang SADARI sebagai deteksi

dini kanker payudara secara rutin.

2. Diharapkan kepada Puskesmas setempat dapat melakukan tindak lanjut SADARI ini secara periodik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Boby Febri Krisdianto. (2019). Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI. Padang: Andalas University Press
- Dyanti, Gusti Ayu Resa, and Ni Luh Putu Suariyani. "Faktor-faktor keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan." *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 11.2 (2016): 276-284.
- Kemendes RI. Situasi Penyakit Kanker. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan 2015. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017, Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Sadari dan Sadanis.
- Kepmenkes RI Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim
- LUMINTANG, LOELITA MARCELIA, et al. "Profil Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Onkologi Surabaya, 2014." *Indonesian Journal of Cancer* 9.3 (2015): 105-110.
- Lingga, F. H., Rasmaliah., Novita, S. (2017). Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di RS Haji Medan Tahun 2014-2015. SKRIPSI. Universitas Sumatera Utara.
- Maria, Ida Leida, Andi Asliana Sainal, and Mapeaty Nyorong. "Risiko gaya hidup terhadap kejadian kanker payudara pada wanita." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 13.2 (2017): 157.
- Novitasary, M. D. (2014). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Obesitas Pada Wanita Usia Subur Peserta Jamkesmas Di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 1 (2), 1040-1046. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.2.2013.3255>
- Purba, A. E. T., & Simanjuntak, E. H. (2019). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Sadari terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Wus tentang Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(3), 160. <https://doi.org/10.33085/jbk.v2i3.4476>
- Pusdatin. Situasi. (2018). Penyakit Kanker. Jakarta : Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI
- Rumah Sakit Dharmais Pusat Kanker Nasional. Kanker payudara Tersedia dari: URL: HYPERLINK [http:// www.dharmais.co.id/index.php/kanker-payudara.html](http://www.dharmais.co.id/index.php/kanker-payudara.html)
- Sitinjak, Nopita, S, N. (2018). Karakteristik Penderita Kanker Payudara Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2014-2016. SKRIPSI. Universitas Sumatera Utara.
- WHO, Globocan 2012, latest world cancer statistics. <https://www.iarc.who.int/news-events/latest-world-cancer-statistics-globocan-2012-estimated-cancer-incidence-mortality-and-prevalence-worldwide-in-2012/>