

## EDUKASI TEHNIK SADARI DAN SADANIS SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA

Fadillah

Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia

Diterima: 30 April 2025 Disetujui : 24 Juni 2025 Diterbitkan: 25 Juni 2025

### Abstract

*Breast cancer is one of the leading cause of cancer related death among women in Indonesia. Breast self examination (BSE) and clinical breast examination (CBE) have been proven effective in reducing diagnostic delays. However, public knowledge dan awareness of this methods remain low. This community service activity aims to improve knowledge, awareness, and skills of healthworkers (both medic and paramedic) and women members of the Polaris group at a family doctor clinic, through BSE adng CBE methods to reduce diagnostic delays, Thereby decreasing the morbidity and mortality rates due to breast cancer. the activity was conducted in the form of interactive counselling, demonstration, and direct guidance to practice using mannequin for BSE and CBE techniques at the family doctor clinic of muhammadiyah university, palembang. An evaluation was conducted using questionnaires to assess risk factors, knowledge, and participant's attitude. there was improvement in knowledge, with approximatetly 85% of respondent demonstrating good knowledge after counselling, while awareness of high risk factor for breast cancer remained relatively low at 30%. Most participant showed increased awareness to routinely perform BSE and were willing to undergo CBE at healthcare facilities. education on BSE and CBE technique is effective in increasing knowledge, attitudes, and awareness of early detection of breast cancer. This program needs to be conducted regularly in community settings, starting from public health centers and schools, by providing special training and facilitating routine service schedules for CBE*

**Keyword** : Education, BSE, CBE, Breast, Cancer

### Abstrak

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi akibat kanker pada perempuan di Indonesia. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) terbukti efektif dalam menurunkan angka keterlambatan diagnosis. Namun tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kedua metode tersebut masih rendah. kegiatan pengabdian ini yaitu meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan keterampilan dari tenaga kesehatan (medis dan paramedis serta ibu-ibu anggota polaris di klinik dokter keluarga, melalui metode SADARI dan SADNIS untuk menurunkan angka keterlambatan diagnosis, sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat kanker payudara. kegiatan dilakukan dalam bentuk penyuluhan interaktif, demonstrasi dan bimbingan secara langsung dengan menggunakan manekin tehnik SADARI dan SADANIS di Klinik Dokter Keluarga Universitas Muhammadiyah Palembang. Dilakukan evaluasi menggunakan kuesioner untuk menilai faktor resiko, pengetahuan dan sikap peserta. Terdapat pengetahuan yang baik sekitar 85% dari responden setelah dilakukan penyuluhan, dengan faktor resiko tinggi terhadap kanker payudara masih rendah sekitar 30%. Sebagian besar peserta menunjukkan peningkatan kesadaran untuk melakukan SADARI secara rutin dan bersedia mengikuti SADANIS di fasilitas kesehatan. Edukasi tehnik SADARI dan SADANIS terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan kesadaran terhadap deteksi dini kanker payudar. Program ini perlu dilakukan secara berkala di lingkungan masyarakat luas, mulai dari puskesmas, sekolah-sekolah dengan memberikan pelatihan khusus serta memfasilitasi jadwal pelayanan rutin untuk layanan SADANIS

**Kata kunci** : Edukasi, Sadari, Sadanis, Kanker, Payudara

This is an open access article under the CC BY-SA License.

**Penulis Korespondensi :**

**Fadillah**

**Program studi patologi anatomi**

**Universitas Muhammadiyah Palembang, Indonesia**

**Email** : [fadillahsayuti@gmail.com](mailto:fadillahsayuti@gmail.com)

**DOI** : <https://doi.org/10.32502/se.v2i1.9744>



## **Pendahuluan**

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering terjadi pada wanita di seluruh dunia, dan merupakan penyebab utama kematian terutama di Indonesia. Angka kejadian kanker payudara terus meningkat setiap tahunnya, namun banyak kasus ditemukan stadium lanjut karena rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan upaya deteksi dini untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara.

Deteksi dini kanker payudara terbukti efektif dalam meningkatkan kesembuhan dan menurunkan resiko komplikasi. Terdapat dua metode deteksi dini yang sederhana dan dapat dilakukan secara berkala adalah SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) dan SADRANIS (pemeriksaan payudara klinis oleh tenaga kesehatan). Tindakan SADARI dapat dilakukan setiap wanita secara mandiri setiap bulan, sedangkan SADRANIS dilakukan secara berkala oleh tenaga kesehatan, terutama wanita usia diatas 40 tahun atau yang memiliki faktor resiko.

Kanker payudara merupakan suatu keganasan yang berasal dari jaringan payudara yaitu epitel duktus dan lobulusnya, hal ini terjadi karena kondisi sel yang telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normal, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. (Rizka et al, 2022). Kanker masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan negara lain karena tingginya kematian akibat kanker. Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia, dan kanker payudara triple negatif (TNBC) menyumbang sebanyak 15-20% dari semua kasus baru. Indonesia memiliki sekitar 100 kanker payudara per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Berdasarkan data WHO (World Health Organization), pada tahun 2018, total penderita kanker payudara di Asia sebanyak 270.401 (13,5%), di Afrika sebanyak 168.690 (16%) dan di Eropa sebanyak 522.513 (12,4%). Di Indonesia ditemukan sebanyak 68.858 kasus baru pada tahun 2020, sekitar 70 % terdeteksi pada stadium lanjut, dengan angka kematian cukup tinggi lebih dari 22 ribu jiwa. (Saputra Liambo, et al, 2022).

Penyebab kanker payudara tidak diketahui secara pasti, tetapi payudara sering menerima rangsangan hormonal setiap siklus menstruasi, pada saat hamil dan laktasi (menyusui). Sel-sel yang sensitif terhadap rangsangan hormonal mungkin mengalami perubahan degenerasi jinak atau menjadi ganas. Sejumlah faktor yang dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara antara lain, keluarga yang memiliki penyakit serupa dengan mutasi gen BRCA 1 dan BRCA 2, usia yang semakin bertambah, tidak memiliki anak, kehamilan pertama di usia 30 tahun, periode menstruasi yang lama (menstruasi pertama lebih awal atau menopause lebih lambat. serta faktor hormonal seperti estrogen dan terapi hormon pasca menopause, obesitas, konsumsi alkohol, dan kurangnya aktifitas fisik. (Suyanti&Pasaribu,2014)

Gejala awal kanker payudara yang paling sering yaitu adanya benjolan atau penebalan pada payudara. Gejala lanjut meliputi kulit cekung, retraksi puting, nyeri tekan atau raba dan keluar darah dari puting, perubahan kulit menjadi tebal seperti kulit jeruk/ Peau d'orange atau adanya ulserasi. Sedangkan tanda gejala metastase yang meluas meliputi rasa nyeri pada bahu, pinggang, punggung, pelvis, batuk menetap, penurunan berat badan, gangguan pencernaan, penglihatan kabur dan sakit kepala (Rahmi&Andika, 2022)

Diagnosis kanker payudara dapat ditentukan melalui trias diagnostik yaitu pemeriksaan klini, radiologi dan histopatologi. Pemeriksaan histopatologi merupakan parameter penting (gold standard) dalam menegakkan diagnosis kanker payudara. Mammografi adalah rontgen payudara yang dapat digunakan untuk skrining dan diagnosis, dapat mendeteksi mikrokalsifikasi yang merupakan tanda awal kanker payudara, tetapi kurang efektif untuk payudara padat, dan bisa menimbulkan false positif atau false negatif. USG (ultrasonografi) adalah alat tambahan yang dapat digunakan untuk menganalisis perubahan payudara terutama jaringan padat, serta area yang mencurigakan yang tidak terlihat dengan mammogram. Teknik FNAB (fine needle aspiration biopsy) merupakan pemeriksaan kanker payudara untuk memastikan lesi jinak atau ganas. Kombinasi USG guided FNAB sangat direkomendasikan karena merupakan diagnosis sitologi yang lebih andal, dapat dilakukan untuk mengevaluasi adanya metastasis, serta mengurangi resiko pengambilan jaringan non target terutama untuk lesi yang kecil atau dalam. (Utami Maharani, 2022).

Pencegahan kanker payudara sangat penting dalam menurunkan prevalensi kanker payudara. Pencegahan kanker payudara meliputi pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pencegahan primer yaitu menghindari faktor resiko kanker payudara, pencegahan sekunder meliputi SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) dan SADRANIS (pemeriksaan payudara klinis). SADARI merupakan pemeriksaan awal yang dapat dilakukan setiap wanita mulai dari usia 20 tahun setiap bulan, yaitu 7-10 hari setelah hari pertama haid terakhir. Sedangkan SADRANIS merupakan deteksi dini kanker payudara dengan CBE (Clinical breast examination) dikerjakan oleh petugas kesehatan yang sudah terlatih, sekurang-kurangnya 3 tahun sekali atau apabila ditemukan adanya abnormalitas pada SADARI (Nastiti et al, 2017).

Cara melakukan SADARI melalui beberapa langkah, yaitu dimulai dengan memandang kedua payudara di depan cermin posisi tangan terjuntai kebawah dan selanjutnya berkacak pinggang, perhatikan dan bandingkan kedua payudara mulai dari bentuk, ukuran dan warna kulit, apakah ada dimpling atau pembengkakan kulit, kemerahan, bengkak, dan posisi serta bentuk dari puting susu, perhatikan tanda-tanda pengeluaran cairan dari puting susu, kemudian bisa dalam posisi berdiri atau berbaring, meraba dengan jari 2-4 bagian dalam volar atau telapak dengan gerakan melingkar dari dalam ke luar atau vertikal dari atas ke bawah. Hal ini dapat dilakukan dikamar mandi dalam keadaan basah atau licin dalam posisi

berdiri. Lakukan secara teratur payudara kiri diraba dengan tangan kanan dan sebaliknya, lakukan pada seluruh Payudara. Khusus bagian puting lihat bagian dalam bra (capnya apakah ada flek bekas keluar cairan dari puting susu, kemudian memijat puting susu, dan melihat apakah ada cairan kelaur (nipple discharge. Bila ditemukan ada kelainan, usahakan jangan panik, berilah tanda atau ditempat adanya kelainan dan lakukan evaluasi pada bulan berikutnya. Bila pada bulan berikutnya ditemukan kelainan pada tempat yang sama, maka diwajibkan memeriksakan diri pada dokter, atau bidan terlatih. (Kemenkes,2018)

### **Metode Pengabdian Kepada Masyarakat**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan memberikan informasi melalui penyuluhan SADARI dan SADANIS dalam upaya deteksi dini kanker payudara, melalui bantuan media power point, serta demonstrasi melalui manekin untuk tindakan SADARI dan SADANIS, pengisian kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan serta evaluasi faktor-faktor resiko, dan diakhiri dengan sesi diskusi dan tanya jawab.

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana efektifitas program penyuluhan ini untuk mencapai tujuan kegiatan yang telah dicanangkan. Adapun aspek yang dievaluasi meliputi efektifitas pelaksanaan dilihat dari : manfaat kegiatan, Tingkat pengetahuan dan pemahaman serta efektifitas penyuluhan. Peserta diberikan kesempatan untuk mencoba tehnik pemeriksaan secara mandiri dengan bimbingan, guna memastikan pemahaman yang lebih tentang prosedur SADARI dan SADANIS. Sebagai penutup membutuhkan waktu 15 menit dengan memberikan rincian kesimpulan dari kegiatan dan menanyakan kembali kepada peserta mengenai pemahaman dari keseluruhan materi yang diberikan oleh narasumber

### **Hasil Dan Pembahasan**

Berdasarkan hasil kuesioner yang dilakukan setelah penyuluhan, evaluasi tingkat pengetahuan peserta yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 85% dan 15% dengan pengetahuan yang kurang. Peserta menyatakan memiliki pemahaman baru mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara dan berniat melakukan SADARI setiap bulan dan SADANIS secara rutin setahun sekali melalui tenaga medis terutama bagi perempuan usia produktif dan pramenopause.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi

### Tingkat Pengetahuan Responden



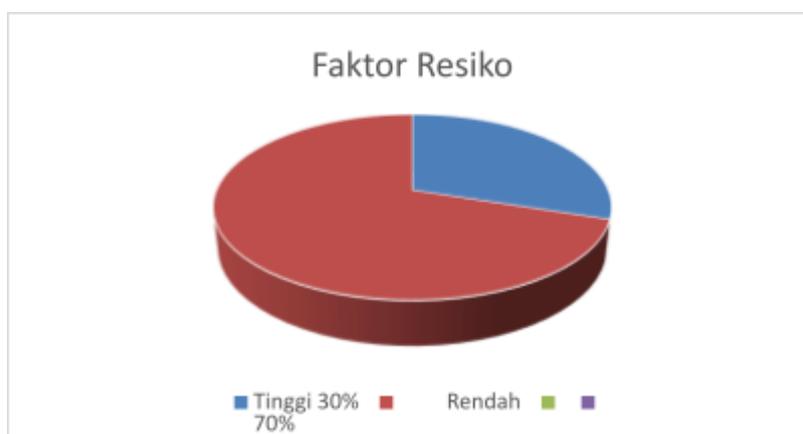
Gambar 2. Tingkat Pengetahuan Responden



Gambar 3. Pengisian Kuisener

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner didapatkan sebanyak 70% peserta memiliki resiko rendah, dan 30% peserta memiliki resiko tinggi. Faktor resiko yang tinggi terutama dari penggunaan hormon terutama penggunaan pil KB dalam jangka lama. Penggunaan hormon jangka panjang, terutama tanpa pengawasan dokter

dapat meningkatkan resiko kanker payudara. Faktor resiko lainnya yang tinggi didapatkan banyak peserta belum rutin melakukan olahraga dan memahami pentingnya pola hidup sehat sebagai bentuk pencegahan. Peserta menyatakan bahwa pengetahuan mengenai faktor resiko ini membantu mereka untuk lebih waspada dan mengambil langkah-langkah pencegahan dini. Sebagai tindak lanjut, peserta juga didorong untuk menyebarkan informasi ini kepada keluarga dan lingkungan sekitar serta menerapkan pola hidup sehat .



Gambar 4. Faktor Resiko

Dari sesi diskusi dan tanya jawab sebagian peserta, menanyakan perbedaan benjolan normal (karena siklus menstruasi) dengan benjolan yang mencurigakan ganas, dan dijawab dengan penjelasan bahwa benjolan yang tidak nyeri, tidak hilang setelah menstruasi, atau terus membesar harus segera diperiksakan ke tenaga medis. Selain itu dari sesi diskusi, peserta juga menanyakan apakah SADANIS bisa langsung dilakukan di Klinik Dokter Keluarga (Faskes I) dan dijelaskan bahwa pemeriksaan tersebut memang tersedia secara berkala dan bisa dijadwalkan melalui pelayanan klinik umum.

### **Simpulan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh tenaga medis dan paramedis sebanyak 8 orang serta 22 orang ibu-ibu Prolanis dalam kegiatan santun lansia melalui penyuluhan yang dilakukan, berjalan dengan lancar dan mendapatkan respon positif dari peserta. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara melalui langkah-langkah SADARI dan SADANIS dengan benar. Dari hasil diskusi, sebelum penyuluhan sebagian peserta belum rutin melakukan SADARI dan masih memiliki pengetahuan yang terbatas. Dengan adanya penyuluhan, pelatihan dan praktik

secara langsung, peserta menunjukkan antusiasme dan komitmen untuk melakukan SADARI dan SADANIS secara rutin dan berkala. Perlu dilakukan penyuluhan lanjutan secara berkala, tidak hanya di Klinik dokter keluarga, tetapi juga lingkungan masyarakat luas, mulai dari puskesmas dan sekolah-sekolah, serta pemberian pelatihan khusus untuk tenaga medis dan paramedis lainnya mengenai cara melakukan SADARI dan pentingnya SADANIS. Klinik Dokter Keluarga diharapkan dapat memfasilitasi jadwal rutin layanan SADANIS gratis serta membuka akses pendaftaran yang mudah.

### **Daftar Pustaka**

- Rizka A, Khailul Akbar & Putri NA (2022) . Carcinoma Mamma sinistra T4bN2M1 Metastasis Pleura. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1)
- Saputra L, Frisitionady, Hajrul M. (2022). Review: pathophysiology, Epidemiology, and cell line of Breast Cancer. *Pharmauho Jurnal Farmasi*, 8(1), 17-22
- Rahmi N & Andika F (2022). Health Education About Importance Of Breast Examination In Adolescent Women In SMAN5 Aceh Besar District. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (kesehatan)*,4 (2)
- Utami Maharani N (2022). Gambaran Penderita Tumor Payudara Berdasarkan Usia Biologis, *Jurnal Medika Utama* 3(2),1851-1854
- Nastiti A, Armani NKA, & Ulazzuharo, C (2018). Hubungan Pengaruh Interpersonal dan Situasional dengan Upaya Preventif Pada perempuan Penderita Kanker Payudara. *Jurnal NERS Lentera*, 5(2),156-168.
- Kementrian Kesehatan RS (2018). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Kanker Payudara