

**PENDIDIKAN KESEHATAN “SADARI “ UNTUK DETEKSI DINI  
KANKER PAYUDARA PADA IBU PENGAJIAN NASYIATUL  
‘AISYIYAH AMBARAWA**

"SADARI" HEALTH EDUCATION FOR EARLY DETECTION OF BREAST CANCER IN  
WOMEN OF NASYIATUL 'AISYIYAH AMBARAWA

*Azizati Salmas Marsiami*

*Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Pringsewu*

*Jln. KH. Ahmad Dahlan 112 Pringsewu, Lampung 35373 Tlp. (0729) 7081112*

*Fax. (0729) 7081112*

*e-mail:\*(azizati@umpri.ac.id/ 085269565987)*

**ABSTRAK**

**Abstrak** : Kanker payudara merupakan masalah bagi wanita dan berdampak pada kesehatan dan perekonomian keluarga. Diagnosis dini kanker payudara sangat meningkatkan kemungkinan penyembuhan dan kelangsungan hidup. Oleh karena itu deteksi dini kanker payudara memainkan peran penting dalam mengurangi angka kematian. Salah satu deteksi dini yang paling mudah dan tanpa biaya adalah SADARI (pemeriksaan payudara sendiri). Namun sebagian besar wanita belum mengetahui teknik SADARI dengan baik dan benar. SADARI merupakan bentuk kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menambah pengetahuan, dan keterampilan tentang deteksi dini kanker payudara melalui SADARI pada ibu pengajian di Nasyyiatul Aisyiyah Ambarawa, Pringsewu, Lampung. Sasaran pelayanan adalah ibu-ibu pengajian dan kader Nasyyiatul Aisyiyah Ambarawa. Metode implementasi ini pengabdian kepada masyarakat meliputi tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil yang didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI sebanyak 98 % dan keterampilan sebanyak 97% pada 15 responden. Saran: Agar petugas kesehatan secara rutin memperikan penyuluhan atau edukasi mengenai SADARI kepada wanita agar petugas kesehatan secara rutin memberikan penyuluhan terutama ibu-ibu usia reproduktif dan remaja.

**Kata kunci:** kanker payudara, pendidikan kesehatan, SADARI

**Abstract:** *Breast cancer is a problem for women and has an impact on the health and economy of the family. Early diagnosis of breast cancer greatly increases the chances of cure and survival. Therefore early detection of breast cancer plays an important role in reducing mortality. One of the easiest and no-cost early detections is BSE (breast self-examination). However, most women do not know the BSE technique properly and correctly. BSE is a form of concern for a woman about the condition of her own breasts. The purpose of this activity is to increase knowledge and skills about early detection of breast cancer through BSE for recitation mothers at Naswiatul Aisyiyah Ambarawa, Pringsewu, Lampung. The target of the service is the recitation mothers and cadres of Naswiatul Aisyiyah Ambarawa. This implementation method of community service includes the preparation, implementation and evaluation stages. The results showed an increase in knowledge about breast cancer and BSE about 98% and skills 97% for 15 respondents. Suggestion: Health workers routinely provide counseling or education about BSE to women so that health workers routinely provide counseling, especially women of reproductive age and adolescents.*

**Keywords:** *breast cancer, health education, BSE*

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Kanker payudara merupakan kanker yang paling umum di derita wanita dan salah satu penyebab ke kelima kematian didunia. Faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kanker payudara seperti struktur populasi, gaya hidup, faktor genetik, dan lingkungan (Momenimovahed and Salehiniya 2019). Di Amerika Serikat, 26% dari payudara diagnosis kanker pada wanita 65 sampai 74 tahun(Kunkler et al. 2023). Sedangkan di Indonesia jumlah penderita kanker payudara 19,2% dari semua jenis kanker. Kasus kanker payudara di Indonesia dalam 30 tahun, data dikumpulkan dari beberapa rumah sakit pendidikan di Indonesia menunjukkan bahwa 68-73% pasien kanker payudara datang ke pusat kesehatan pada tahap akhir (Gautama 2022). Hal tersebut berdampak sulitnya pengobatan pada stadium lanjut dan meningkatkan kasus kematian.

Berdasarkan Indikator Kontrol Kanker Nasional Cancer Australia, kelangsungan hidup relatif untuk wanita yang didiagnosis dengan kanker payudara stadium awal saat diagnosis jauh lebih tinggi dibandingkan mereka dengan kanker payudara stadium

lanjut kanker. Kelangsungan hidup untuk kanker payudara stadium awal (stadium 1) tetap 100% pada 1, 3, dan 5 tahun sejak diagnosa. Namun, kelangsungan hidup untuk kanker payudara metastatik (stadium 4) berkurang menjadi 69% pada 1 tahun, 47% pada 3 tahun, dan 32% pada 5 tahun sejak diagnosis (Li et al. 2020). Oleh karena itu perlu pemahaman tentang upaya pencegahan, diagnosis dini, pengobatan kuratif maupun paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik, agar pelayanan pada penderita dapat dilakukan secara optimal.

Diagnosis dini kanker payudara sangat meningkatkan kemungkinan penyembuhan dan kelangsungan hidup. tingkat kejadian kanker payudara telah meningkat, angka kematian terus menurun karena diagnosis dini dan perawatan yang lebih baik. Deteksi dini kanker payudara sering memberikan hasil yang lebih baik. Berdasarkan

Indikator Kontrol Kanker Nasional Cancer Australia, kelangsungan hidup relatif untuk wanita yang didiagnosis dengan kanker payudara stadium awal saat diagnosis jauh lebih tinggi dibandingkan mereka dengan kanker payudara stadium lanjut kanker. Oleh karena itu deteksi dini kanker payudara memainkan peran penting

dalam mengurangi angka kematian(Li et al. 2020).

Peran pemerintah untuk menanggulangi tingginya angka kejadian kanker payudara diatur dalam Permenkes No. 29 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim. (Kemenkes 2017) Salah satu upaya preventif yaitu penanggulangan kanker payudara yaitu *Clinical Breast Examination (CBE)* serta Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). SADARI bertujuan bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya benjolan yang dapat berkembang menjadi kanker payudara. Waktu terbaik untuk melakukan SADARI adalah 7-10 hari setelah menstruasi (Pulungan & Hardy 2020). Sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah ibu-ibu Nasyiatul 'Aisyiyah Ambarawa dikarenakan kasus kanker payudara yang terus meningkat tetapi ibu usia reproduktif (20-35 tahun) belum mengetahui dan terampil dalam melakukan SADARI.

Teknik SADARI juga sebagai salah satu upaya dini untuk mengurangi jumlah payudara stadium akhir kanker di Indonesia Teknik SADARI sangat mudah dilakukan, namun banyak yang belum mengetahui cara yang benar untuk melakukannya. Selain itu,

banyak wanita produktif yang kurang peduli peka terhadap gejala-gejala abnormal pada payudara. Hal tersebut juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan informasi mengenai pencegahan dan deteksi dini kanker payudara Selain itu kurangnya motivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri dikarenakan merasa takut apabila setelah melakukan SADARI akan menemukan suatu benjolan yang tidak normal pada payudaranya (Asmalinda et al. 2022). SADARI sangat penting bagi setiap wanita karena dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri tanpa mengeluarkan biaya. Tujuan utama SADARI adalah dapat membantu seorang wanita mendapatkan terapi secepat mungkin sebelum kanker menjadi stadium lanjut. SADARI merupakan bentuk kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah agar wanita pada masa reproduktif dapat mengetahui manfaat SADARI, terampil melakukannya sehingga dapat mendeteksi secara awal dan menurunkan angka kejadian kanker payudara di Ambarawa.

## **METODE**

Metode dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode ceramah, tanya jawab/ diskusi dan praktek langsung SADARI pada ibu usia 20-35 tahun (produktif). Kegiatan ini menggunakan media/ alat bantu berupa panthom payudara, materi, dan LCD. Waktu kegiatan ini adalah bulan maret 2023. Jumlah peserta 15 orang ibu pengajian .

Solusi yang ditawarkan adalah perlu dilakukan pendidika di Ambarawa, Pringsewu. Kegiatan SADARI dapat menekan angka kematian akibat kanker payudara 20-30%. Risiko perempuan yang tidak melakukan SADARI secara rutin akan lebih tinggi dari perempuan yang rutin melakukannya.

Kegiatan yang dilakukan meliputi:

1. Pendidikan kesehatan kepada Ibu-ibu mengenai Kanker payudara dan pencegahannya
2. Penyajian materi yaitu pengertian dan stadium khas kanker paudara, tanda dan gejala kanker payudara, faktor resiko dan SADARI.
2. Memperlihatkan video penderita kanker payudara dan teknik sadari serta membagikan leaflet.

3. Demonstrasi cara melakukan SADARI, manfaat SADARI dan kapan waktu terbaik melakukannya.

4. Ibu pengajian melakukan SADARI secara berkelompok dan dipandu jika ada yang kurang benar.

5. Melakukan evaluasi SADARI

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pendidikan kesehatan SADARI pada ibu pengajian Nasyyatul Aisyiyah di Ambarawa berjalan sesuai dengan tujuan. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu pertama, melakukan pendidikan kesehatan terkait sosialisasi materi kanker payudara dan SADARI. Kedua, melakukan demonstrasi SADARI. Ketiga, Evaluasi kegiatan. Peserta yang hadir sangat antusias terhadap kegiatan tersebut. Banyak pertanyaan yang diajukan oleh ibu-ibu pengajian karena mereka belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan SADARI secara langsung. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan cara melakukan pre test dan post test setelah dilakukan kegiatan. Hasil dari evaluasi yang dilakukan didapatkan bahwa pengetahuan ibu pengajian tentang kanker serviks dan keterampilan SADARI. Hasil post test tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI sebanyak

98% memiliki tingkat pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan. Sedangkan untuk keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah dilakukan demonstrasi terjadi peningkatan keterampilan 97% .

Hasil Analisis Data Pre dan Post Keterampilan SADARI sebagai berikut:

		Statistic	Std. Error	
Pretest	Mean	61,1639	1,18700	
Keterampilan	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound: 58,7721 Upper Bound: 63,5597		
	5% Trimmed Mean	70,5742		
	Median	69,0000		
	Variance	61,995		
	Std. Deviation	7,87368		
	Minimum	58,60		
	Maximum	93,10		
	Range	34,50		
	Interquartile Range	10,40		
	Skewness	1,048	,357	
	Kurtosis	1,110	,702	
	Posttest	Mean	84,0977	1,71760
	Keterampilan	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound: 80,6339 Upper Bound: 87,5616	
		5% Trimmed Mean	83,8641	
Median		79,3000		
Variance		129,807		
Std. Deviation		11,39328		
Minimum		72,40		
Maximum		100,00		
Range		27,60		
Interquartile Range		24,10		
Skewness		,585	,357	
Kurtosis		-1,546	,702	

Tabel 1. Analisis Data Hasil PKM



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan PKM

Pengetahuan dapat didefinisikan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar manusia memperoleh pengetahuan melalui pengindraan yaitu mata dan telinga. Oleh karena itu, pengetahuan merupakan suatu informasi atau fakta yang diperoleh dari proses belajar dan pengalaman. Seseorang yang memiliki pengetahuan dapat bertindak atau menyelesaikan masalah yang dihadapi. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Rostaviani, 2018). Tingkat pengetahuan dari seseorang dapat dipengaruhi dari tingkat pendidikan, usia,

informasi dan sosial ekonomi. Pada pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan SADARI maka diharapkan tingkat pengetahuan semakin meningkat. Selain pengetahuan, diharapkan keterampilan peserta demonstrasi SADARI juga akan meningkat.

Keterampilan adalah kecakapan melakukan suatu pekerjaan yang hanya diperoleh melalui praktik, pengalaman maupun latihan. Keterampilan adalah serangkaian tindakan mengamati, mengungkapkan kembali, merencanakan, melakukan, baik bersifat produktif maupun reproduktif. Keterampilan didefinisikan sebagai kemampuan untuk melakukan tugas melalui penerapan pengetahuan dan pengalaman. Keterampilan yang diperlukan seperti keterampilan manual yang memerlukan koordinasi antara otak dan tubuh. Aspek keterampilan disusun berdasarkan beberapa keterampilan. Pertama, keterampilan pengetahuan yaitu pembuatan keputusan, pemecahan masalah dan berfikir logis. Kedua, keterampilan *psikomotorik* yaitu keterampilan melakukan tindakan secara fisik dan keterampilan reaktif.

Keterampilan *reaktif* adalah sikap kebiasaan dan mawas diri. Sedangkan

keterampilan *interaktif* adalah bertindak dalam interaksi dengan orang lain yang mengandung unsur jasmaniah dan kegiatan berpikir.

Penelitian menunjukkan bahwa 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar para wanita menjalani SADARI (periksa payudara sendiri – saat menstruasi – pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 setelah hari pertama haid). Teknik SADARI yaitu:

- 1) Cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Lepaskan semua perhiasan yang ada di jari dan pergelangan tangan
- 2) Perhatikan kedua payudara melalui kaca sementara kedua tangan lurus ke bawah, perhatikan ada tidaknya benjolan atau perubahan bentuk payudara
- 3) Tangan lurus ke atas. Perhatikan apakah ada tarikan pada permukaan kulit atau tidak, dengan maksud untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia di bawahnya
- 4) Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan di samping kanan dan kiri.

Miringkan bada ke kanan dan kiri untuk melihat perubahan pada payudara

- 5) Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang/tangan menekan pinggul dimasukkan untuk menegangkan otot di daerah axilla

### **Melihat perubahan bentuk payudara dengan berbaring**

- 1) Cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Lepaskan semua perhiasan yang ada di jari dan pergelangan tangan
- 2) Dimulai dari payudara kanan. Baring menghadap ke kiri dengan membengkokkan kedua lutut Anda. Letakkan bantal atau handuk mandi yang telah dilipat di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikan bagian yang akan diperiksa. Kemudian letakkan tangan kanan Anda di bawah kepala. Gunakan tangan kiri Anda untuk memeriksa payudara kanan.
- 3) Gunakan telapak jari-jari Anda untuk memeriksa sembarang benjolan atau penebalan. Periksa payudara Anda dengan menggunakan *Vertical Strip* dan *Circular*.

- 4) Pemeriksaan payudara dengan *Vertical strip*. Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara vertical, dari tulang selangka di bagian atas ke bra-line di bagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak Anda. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakkan tangan Anda perlahan-lahan ke bawah bra line dengan putaran ringan dan tekan kuat di setiap tempat. Di bagian bawah bra line, bergerak kurang lebih 2 cm kekiri dan terus ke arah atas menuju tulang
- 5) Pemeriksaan payudara dengan cara memutar Berawal dari bagian atas payudara Anda, gunakan telapak tiga jari tengah oleskan Body Lotion kemudian raba membentuk lingkaran (dari atas ke bawah, sirkular atau radier). Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan yang luar biasa. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan sebanyak 2 kali.

Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae.

- 6) Pemeriksaan cairan di puting payudara Menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara. Anda untuk melihat adanya cairan abnormal dari puting payudara.
- 7) Memeriksa ketiak. Letakkan tangan kanan Anda ke samping dan
- 8) rasakan ketiak Anda dengan teliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan tentang pengertian dan stadium pada kanker payudara, gejala dan tanda kanker payudara, faktor resiko kanker payudara. Selain itu keterampilan teknik SADARI juga semakin meningkat. Hal ini menunjukkan efektifitas pendidikan kesehatan dan demonstrasi yang telah dilakukan selama pengabdian masyarakat. Penggunaan leaflet, video kanker payudara dan SADARI, serta panthom payudara sangat berpengaruh terhadap kemudahan

ibu –ibu pengajian dalam memahami materi yang disampaikan.

Saran untuk memudahkan penyebarluasan informasi terkait SADARI pada ibu-ibu masa reproduktif ke depannya perlu pendidikan kesehatan dan pelatihan dengan teknik yang interaktif serta mengajak kader posyandu remaja dan lansia serta bekerjasama dengan puskesmas Ambarawa.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Pringsewu. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Mitra kerjasama yaitu Nasyiatul ‘Aisyiyah Ambarawa beserta jajarannya yang telah berpartisipasi dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Asmalinda, Wita, Desy Setiawati, Jasmi Jasmi, Khusnul Khotimah, and Edy Sapada. 2022. “Deteksi Dini Kanker Payudara Menggunakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) (Early Detection of Breast Cancer Using Breast Self-Examination).” *Jurnal Abdikemas* 4 (1): 10–17.
- Gautama, Walta. 2022. “Breast Cancer in Indonesia in 2022: 30 Years of Marching in Place.” *Indonesian Journal of Cancer* 16 (1): <https://doi.org/10.33371/ijoc.v16i1>

- .920.
- Kunkler, Ian H., Linda J. Williams, Wilma J.L. Jack, David A. Cameron, and J. Michael Dixon. 2023. "Breast-Conserving Surgery with or without Irradiation in Early Breast Cancer." *New England Journal of Medicine* 388 (7): 585–94. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2207586>.
- Li, Jiawei, Xin Guan, Zhimin Fan, Lai Ming Ching, Yan Li, Xiaojia Wang, Wen Ming Cao, and Dong Xu Liu. 2020. "Non-Invasive Biomarkers for Early Detection of Breast Cancer." *Cancers* 12 (10): 1–28. <https://doi.org/10.3390/canc12102767>.
- Momenimovahed, Zohre, and Hamid Salehiniya. 2019. "Epidemiological Characteristics of and Risk Factors for Breast Cancer in the World." *Breast Cancer: Targets and Therapy* 11: 151–64. <https://doi.org/10.2147/BCTT.S176070>.
- Rostaviani, A. Handayani, D.S. Farid. Perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku seksual remaja sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan. Bandung: Universitas Padjajaran 2018.
- Pulungan, Rafiah Maharani, and Fathinah Ranggauni HARDY. 2020. "Edukasi 'Sadari' (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayung Kota Depok." *Diseminasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 2 (1): 47–52. <https://doi.org/10.33830/diseminasiabdimas.v2i1.756>.