

## DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

\* Sony Sugiharto | [marias@fk.untar.ac.id](mailto:marias@fk.untar.ac.id)

\*\* Chrismerry Song | [chrismerrys@fk.untar.ac.id](mailto:chrismerrys@fk.untar.ac.id)

\*\*\* Octavia Dwi Wahyuni | [octaviaw@fk.untar.ac.id](mailto:octaviaw@fk.untar.ac.id)

\*\*\*\* Felisca Carisa | [felisca.405180006@stu.untar.ac.id](mailto:felisca.405180006@stu.untar.ac.id)

*Editor: Arlends Chris*

Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak ditemukan pada wanita di dunia dan di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 menunjukkan angka kejadian kanker payudara 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Selain pada wanita, kanker payudara juga terjadi pada pria, pada usia 10-97 tahun. Penderita kanker payudara sering berobat dalam stadium lanjut. Padahal, payudara merupakan organ reproduksi yang terdapat di luar tubuh yang mudah dilihat atau diraba. Terlambatnya penderita berobat diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan, rasa malu untuk memeriksakan payudara, dan takut bila ada benjolan di payudara maka seluruh payudara akan diangkat.

Untuk meningkatkan pengetahuan maka Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara (FK Untar) bekerjasama dengan kader Kelurahan Tomang mengadakan penyuluhan “Kanker payudara dan deteksi dini” pada hari Sabtu, 13 Maret 2021 pk. 08.00 - 11.00 WIB. Pada penyuluhan ini dikenalkan beberapa faktor risiko kanker payudara yaitu usia pertama kali mendapat haid (*menarche*) < 12 tahun, wanita tidak menikah, tidak punya anak, melahirkan pada usia > 30 tahun, tidak menyusui, kontrasepsi hormonal, menopause > 55 tahun, riwayat tumor jinak payudara, riwayat kanker pada keluarga dan keluarga besar, stress berat, konsumsi lemak, alkohol dan merokok secara aktif maupun pasif. Diharapkan dengan mengetahui faktor-faktor risiko ini, peserta penyuluhan dapat memodifikasi gaya hidupnya untuk mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara.

Benjolan pada payudara tidak identik dengan kanker payudara. Perubahan hormonal selama siklus haid dapat menyebabkan adanya benjolan yang hilang timbul. Benjolan dapat terjadi karena proses radang, tumor jinak seperti Fibroadenoma mammae (FAM), perubahan fibrokistik dan *mammary dysplasia*. Beberapa tanda yang mengindikasikan tumor ganas yaitu perubahan warna, perubahan tekstur seperti kulit jeruk (*peau d'orange*), terdapatnya bagian yang mencekung, puting susu tertarik ke dalam, keluarnya darah/cairan dari puting susu. Benjolan yang jinak biasanya kenyal, sedangkan benjolan yang ganas biasanya keras dan tidak dapat digerakkan dari dasar.

Adanya benjolan pada payudara dapat ditemukan pada saat pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) oleh penderita, yang kemudian harus dikonfirmasi oleh dokter (Pemeriksaan payudara klinis/SADANIS). Dokter akan menganjurkan pemeriksaan mammografi bila pasien telah berusia  $\geq 40$  tahun dan pemeriksaan USG bila usia pasien  $< 40$  tahun. Pemeriksaan USG digunakan pada wanita yang lebih muda karena densitas payudara lebih padat. Pemeriksaan ini membantu menegakkan diagnosis. Diagnosis pasti ditentukan oleh pemeriksaan histopatologi jaringan payudara dari hasil biopsi atau operasi sebagai baku emas (*gold standard*).

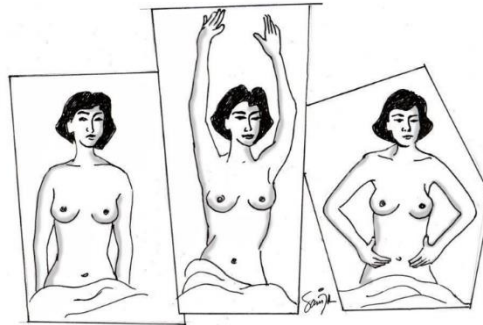
Pada tumor jinak payudara yang diambil hanya massa tumor, sedangkan pada kanker payudara akan dilakukan pengangkatan seluruh payudara (mastektomi). Hal ini menyebabkan sebagian penderita menghindari pergi ke dokter dan mencari pengobatan alternatif. Setelah pengobatan alternatif gagal biasanya pasien baru datang mencari pertolongan medis dan kanker payudara sudah masuk stadium lanjut. Pada kanker payudara stadium dini yaitu T1 dan T2 yang kecil (ukuran tumor T1  $< 2$  cm, T2: 2-5 cm) dapat dilakukan pengangkatan sebagian payudara (*Breast Conserving Surgery*: BCS) yaitu pengangkatan massa tumor dan sebagian jaringan normal di sekitar payudara, kemudian diteruskan dengan radiasi. BCS dilakukan pada kanker payudara stadium dini yang pasiennya masih menginginkan adanya payudara. Biasanya BCS dilakukan pada tumor berukuran 2-4 cm. Tentunya rasio ukuran tumor dan besarnya payudara menjadi hal yang penting untuk dipertimbangkan. Keberhasilan BCS berpeluang baik pada tumor yang lebih kecil, usia pasien lebih muda, tumor hanya satu, lokasi tumor dan belum adanya penyebaran ke kelenjar getah bening. BCS harus dilakukan pada rumah sakit yang memiliki fasilitas potong beku/*frozen section* karena batas sayatan harus dipastikan bebas sel tumor ganas pada saat operasi. BCS tidak dapat dilakukan pada

tumor yang lebih dari satu, mutasi genetik, kehamilan trimester 1 dan 2, dan pasien yang baru diradiasi dinding dada karena penyakit lain.

Untuk menemukan kanker payudara dalam stadium dini perlu dilakukan SADARI. SADARI dilakukan 1x/bulan. bila masih haid, SADARI dilakukan pada hari ke 7-10 siklus haid. Hari pertama siklus haid adalah hari pertama keluarnya darah haid. Pada wanita yang sudah menopause SADARI dilakukan pada tanggal yang sama setiap bulannya.

Pada prinsipnya ada 3 hal yang dilakukan pada saat SADARI yaitu 1) Melihat apakah ada benjolan atau perubahan pada payudara dan puting susu, sebaiknya dilakukan di depan cermin dengan tangan lurus ke bawah, lengan diangkat keatas dan tangan diletakkan di pinggang dengan sedikit membungkuk; 2) Meraba payudara dari bawah tulang selangka, sampai ke dekat ketiak, lipatan payudara dan ke tengah sampai tulang dada dengan menggunakan jari telunjuk, jari tengah dan jari manis. Ada 3 gerakan yaitu melingkar dari luar ke arah puting susu, naik turun seperti tangga mulai dari ketiak ke tulang dada dan dari seluruh penjuru ke arah puting susu. Perabaan dapat dilakukan saat mandi dengan memakai sabun dan pada saat berbaring, dengan mengangkat lengan ke atas, menekuk siku dan punggung di ganjal bantal. 3) Memijat puting susu, adakah darah atau cairan yang keluar. (gambar 1&2)

Penyuluhan ini meningkatkan pengetahuan kader Kelurahan Tomang tentang faktor risiko kanker payudara sehingga dapat memodifikasi gaya hidup untuk mencegah terjadinya kanker payudara, melatih peserta untuk dapat melakukan SADARI dan memotivasi untuk melakukannya 1x/bulan, sehingga bisa menemukan tanda-tanda kanker payudara pada stadium dini. kader - kader ini akan meneruskan informasi dan kemampuan melakukan SADARI kepada warga di kelurahan Tomang sehingga kanker payudara di wilayah tersebut dapat ditemukan dalam stadium dini.



**Gambar 1: Posisi lengan pada saat melihat/ mengamati payudara dan puting susu**  
**Sumber: Kemenkes RI, Panduan penatalaksanaan kanker payudara**



**Gambar 2: Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)**

Sumber: <https://twitter.com/kemenkesri/status/730257767215161344?lang=en>

\*Dosen Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

\*\*Dosen Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

\*\*\*Dosen Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

\*\*\*\*Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara