



Penyuluhan Tentang Penyakit Kanker Payudara di Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang

Breast Cancer Awareness Session at the Wisma Bumi Lestari Indah Religious Study Group, Korong Gadang Urban Village, Kuranji District, Padang City

Ifmaily^{1*}, Ria Afrianti², Lora Gussah Fitri³, Aisyah Nur Chairimah⁴

¹⁻⁴Prodi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Perintis Indonesia, Kota Padang, Indonesia

*Penulis Korespondensi: ifmaily.72baru@gmail.com

Riwayat artikel:

Naskah Masuk: 11 Juli 2026;

Revisi: 25 Juli 2026;

Diterima: 28 Agustus 2026;

Terbit: 31 Agustus 2026.

Keywords: Breast Cancer; Counseling; Korong Gadang; Leaflet; Majelis Taklim.

Abstract: Breast cancer is the most prevalent type of cancer in Indonesia. Based on an initial survey and the 2024 Performance Report of the Padang City Health Office, 31.59% of the population of Padang City was reported to suffer from breast cancer. This condition highlights the importance of increasing public knowledge regarding breast cancer risk factors, medication use, and early prevention. This community service activity aimed to improve the knowledge of members of the Majelis Taklim at Al Hijrah Mosque, Wisma Bumi Lestari Indah, Korong Gadang Subdistrict, Kuranji District, Padang City, regarding breast cancer. The activity used a pre-test and post-test design. Participants completed a questionnaire as a pre-test before receiving counseling and Leaflets containing information about breast cancer, including risk factors, medication management, and early prevention. After the intervention, participants completed the questionnaire again as a post-test. The data were analyzed using a dependent t-test. The results showed a p-value < 0.05, indicating a significant difference in participants' knowledge before and after the counseling and Leaflet distribution. Therefore, counseling and Leaflet distribution regarding breast cancer among the Majelis Taklim members at Al Hijrah Mosque, Padang City, were effective in increasing public knowledge about breast cancer risk factors, medication use, and early prevention.

Abstrak

Kanker payudara menempati urutan pertama dengan prevalensi 40 per 100.000 meningkat dari tahun 2002 dengan angka 26 per 1000. Jenis kanker terbanyak ditemukan pada pasien di Indonesia adalah kanker payudara 28,7% kemudian kanker serviks 12,8%. Survey awal dan berdasarkan hasil Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2024, didapat 31,59% masyarakat kota Padang menderita penyakit kanker payudara, maka diperlukan penyuluhan penyakit kanker payudara kepada Majelis Taklim Masjid Al Hijrah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang. Penyuluhan terkait faktor-faktor risiko, penatalaksanaan obat beserta upaya pencegahan dini penyakit kanker payudara tersebut, merupakan salah satu bentuk edukasi, dapat berupa penyuluhan dan pemberian *Leaflet*. Penyuluhan dan pemberian *Leaflet* tentang pencegahan penyakit kanker payudara dilakukan untuk menambah wawasan masyarakat tentang faktor-faktor risiko, penatalaksanaan penggunaan obat, serta pencegahan dini penyakit kanker payudara. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk memberikan penyuluhan dan pemberian *Leaflet* kepada Majelis Taklim Masjid Al Hijrah Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang tentang penyakit kanker payudara, baik kepada penderitanya maupun yang tidak. Metode pengabdian ini menggunakan desain *pre and post test*, dimana sebelum diberi penyuluhan dan *Leaflet*, masyarakat yang diminta sebagai responden, kemudian mengisi lembar kuesioner sebagai *pre test*, kemudian setelah diberi penyuluhan dan *Leaflet*, masyarakat diminta kembali mengisi kuesioner sebagai *post test*, kemudian dilakukan analisis data dengan uji *t dependent*. Hasil uji *t dependent* dengan p value < 0,05. Kesimpulannya bahwa kegiatan penyuluhan dan pemberian *Leaflet* tentang penyakit kanker payudara kepada Majelis Taklim Masjid Al Hijrah Kota Padang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tersebut tentang penyakit kanker payudara.

Kata kunci: Kel Korong Gadang; *Leaflet*; Majelis Taklim Masjid Al Hijrah; Penyakit Kanker Payudara; Penyuluhan.

1. PENDAHULUAN

Kanker merupakan pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi ganas. Kanker merupakan salah satu penyakit yang sampai saat ini masih belum dapat disembuhkan secara tuntas. Kanker payudara menempati urutan kelima kematian akibat kanker secara keseluruhan, dan sementara itu, penyebab kematian yang paling sering terjadi pada perempuan. Kanker payudara merupakan gangguan dalam pertumbuhan sel normal mammae dimana sel abnormal timbul dari sel-sel normal berkembang biak dan menginfiltrasi jaringan limfe dan pembuluh darah (Z.Hamidia, *et al*, 2022).

Satu dari enam kematian di dunia terjadi akibat penyakit kanker dan merupakan penyebab kedua untuk jumlah kematian tertinggi di dunia dengan korban kematian sekitar 9,6 juta manusia. Kejadian kanker di Indonesia pada tahun 2013-2018 adalah 14 per 1000, naik sebesar 28,6% menjadi 1,8 per 1000 populasi. Kanker payudara menempati urutan pertama dengan prevalensi 40 per 100.000 meningkat dari tahun 2002 dengan angka 26 per 1000. Jenis kanker yang paling banyak ditemukan pada pasien di Indonesia adalah kanker payudara 28,7% kemudian kanker serviks 12,8% (A.Budny, *et al*, 2019).

Penanganan pasien kanker payudara dapat dilakukan dengan operasi, kemoterapi, dan radiasi, namun akibat adanya mekanisme *Multidrug resistance* (MDR) mengakibatkan berkurangnya kemanjuran obat kemoterapi, terkadang terapi medis ini mengakibatkan mual, muntah, lemas, diare, dan rambut rontok. Adanya efek samping yang banyak tersebut, sangat diperlukan pengujian potensi bahan alam sebagai agen kemopreventif yang berpotensi sebagai agen pendamping kemoterapi, yang dalam hal ini lebih murah harganya, lebih mudah didapat, dan memiliki efek samping yang minimum (Z.Hamidia, *et al*, 2022).

Salah satu tanaman yang bisa digunakan sebagai obat tradisional adalah tanaman mangga arumanis. Hasil dari riset terdahulu bahwa kulit buah mangga arumanis sebagai antioksidan dalam bentuk ekstrak dan infusa secara berurutan memiliki IC_{50} yaitu 12,46 $\mu\text{g/ml}$ dan 46,92 $\mu\text{g/ml}$ kategori sangat kuat dan sedang. Kulit buah mangga arumanis mengandung metabolit sekunder flavonoid, fenolik, terpenoid, steroid, saponin, dan tannin, dimana flavonoid memiliki aktivitas antioksidan. Di dalam ekstrak etanol kulit buah mangga arumanis banyak mengandung senyawa-senyawa metabolit sekunder lainnya, sehingga harus difraksinasi. Hasil penelitian ini yang dijadikan bahan penyuluhan untuk pengabdian masyarakat tersebut (Ifmaily dan Oktafera, 2025).

Penyuluhan tentang penyakit kanker payudara ini dalam masyarakat sangat dibutuhkan, terutama untuk penderita kanker payudara dalam meminum obat antikanker payudara secara benar dan tepat agar kondisi dan imunitas stabil dalam melakukan kegiatan sehari-hari dengan

nyaman dan lancar. Berdasarkan masalah di atas, kami mengadakan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan penyuluhan terkait penyakit kanker payudara kepada Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kelurahan Korong Gadang, Kecamatan Kuranji, Kota Padang dalam bentuk penyuluhan dan pemberian *Leaflet*, dengan metode *pre and post test*.

Permasalahan Mitra dan Solusi yang ditawarkan

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan Laporan Kinerja Daerah Kota Padang Tahun masih ada 31,59% penderita kanker payudara akibat pola hidup dan pola makan yang tidak teratur. Masyarakat terutama Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang ini masih membutuhkan pengarahannya terkait pencegahan dini penyakit kanker payudara. Penderita kanker payudara tidak ada, ini merupakan upaya antisipasi pencegahan dini terhadap penyakit kanker payudara. Oleh karena itu, penyuluhan tentang penyakit kanker payudara dirasa sangat tepat diberikan kepada Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah di Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji, Kota Padang dalam bentuk penyuluhan dan pemberian *Leaflet*. Metode yang digunakan adalah *pre and post test* dengan pengisian lembar kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan dan pemberian *Leaflet* terkait penyakit kanker payudara.

Solusi yang ditawarkan pada Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah: (1) Memberikan Penyuluhan dan Penyerahan *Leaflet* tentang Penyakit Kanker Payudara kepada Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang. (2) Menambah Wawasan Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang, tentang Penyakit Kanker Payudara serta faktor-faktor risiko penyakit kanker payudara, penatalaksanaan obat kanker payudara serta Upaya pencegahan dininya.

Target Luaran yang ingin dicapai

Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kecamatan Kuranji Kota Padang mengetahui tentang pentingnya penyuluhan terkait penyakit kanker payudara, mulai dari faktor-faktor risiko penyakit kanker payudara, cara pencegahan dininya terutama kepada ibu-ibu, penatalaksanaan medisnya, kepatuhan minum obatnya, maupun cara mengantisipasi penyakit kanker payudara bagi yang belum menderita kanker payudara agar melakukan pemeriksaan dini secara berkala.

Selain itu kegiatan ini dapat dibuat laporan akhirnya, kemudian dijadikan artikel. Artikel tersebut akan dipublikasikan ke Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia dan *Leaflet*nya bisa diajukan HaKI dalam bentuk hak cipta.

Hasil riset terdahulu sesuai dengan kegiatan yang akan dilaksanakan

Penelitian Ifmaily (2024 dan 2025) mengenai ekstrak etanol dan fraksi etil asetat kulit buah mangga arumanis secara invitro, invivo, dan in silico memiliki kategori kuat dan sedang dalam merespon sel kanker payudara T47D, maka sangat penting artinya bagi responden, penyuluhan terkait faktor-faktor risiko penyakit kanker payudara, dan pencegahan dini penyakit kanker payudara, baik yang menderita kanker payudara maupun yang tidak menderita kanker payudara.

2. METODE

Metode Kegiatan Pengabdian Ke Masyarakat

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dalam bentuk Penyuluhan dan Penyerahan *Leaflet* dengan judul Penyuluhan tentang Penyakit Kanker Payudara kepada Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji, Kota Padang, dilakukan secara langsung dengan metode *pre and post test*, Dimana sebelum penyuluhan dan pemberian *Leaflet*, responden diminta untuk mengisi kuesioner sebagai *pre test*, dan setelah diberikan penyuluhan dan pemberian *Leaflet*, diminta lagi untuk mengisi kuesioner sebagai *post test*, dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. Setelah pengumpulan data, data dikoding, kemudian dianalisis dengan *uji t dependent*.

Persiapan Kegiatan

Persiapan kegiatan yang dibutuhkan dalam melakukan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dalam bentuk Penyuluhan dan Penyerahan *Leaflet* dengan judul ; Penyuluhan tentang Penyakit Kanker Payudara kepada Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kelurahan Korong Gadang Kecamatan Kuranji, Kota Padang.

Tahapan Kegiatan

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dalam bentuk Penyuluhan dan Pemberian *Leaflet* tentang Penyuluhan terkait Penyakit Kanker Payudara kepada Majelis Taklim Masjid Al Hijrah , Kota Padang dilakukan yaitu sebagai berikut.

Tahap persiapan: (a) Mencari referensi tentang penyakit kanker payudara. (b) Melakukan survey awal terkait kondisi demografi masyarakat dan persentase penderita kanker payudara di Kec Kuranji Kota Padang. (c) Menghubungi Bapak RT dan Pengurus Masjid Al Hijrah serta ketua Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec.kuranji untuk minta ijin dan kesepakatan kapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. (d) Melaksanakan Pengabdian Masyarakat kepada Masyarakat Kec. Pariangan tentang Penyuluhan Tentang Penyakit Kanker Payudara jika waktu dan lokasi pengabdian masyarakat

telah disepakati, dengan lebih dulu menyebarkan undangan kepada Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang. (e) Melakukan analisis data, pelaporan akhir dan kegiatan publikasi ke Jurnal Pengabmas tentang Penyuluhan Tentang Penyakit Kanker Payudara kepada Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang

Tahap pelaksanaan: (a) Pembukaan kegiatan dimulai dari Laporan dari Ketua Panitia Pengabdian kepada Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang. (b) Pembukaan Pengabdian Masyarakat oleh Ibu Wakil Rektor 1 Universitas Perintis Indonesia. (c) Rangkaian Penyuluhan Kesehatan. (d) Pemeriksaan Kesehatan Gratis : Tekanan Darah, Pemeriksaan Glukosa Darah, Kolesterol Total, dan Asam Urat dari tim dosen Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia. (e) Memberikan kuesioner kepada responden sebelum Penyuluhan dan pemberian *Leaflet* dengan judul Penyuluhan Tentang Penyakit Kanker Payudara sebagai *pre test*. (f) Penyuluhan dan Penyerahan *Leaflet* tentang Penyakit Kanker payudara kepada Majelis Taklim Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang. (g) Penyerahan kuesioner sebagai *post test*. (h) Penutup.

3. HASIL

Hasil Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat

Adapun hasil pengabdian ke masyarakat yang kami peroleh dari 24 orang masyarakat yang melakukan pemeriksaan kesehatan pada posko pemeriksaan gratis yang kami selenggarakan terdapat 24 orang masyarakat. Semuanya diberikan kuesioner saat pemeriksaan kesehatan gratis. Setelah itu kami melakukan penyuluhan dan pemberian *Leaflet*. Setelah pemberian penyuluhan dan pemberian *Leaflet*, 24 orang ini diminta untuk mengisi kuesioner yang sama pada hari yang sama setelah penyuluhan dan pemberian *Leaflet*. Hasil dari responden yang ada di Pengabdian Masyarakat ini terdata sebagai berikut:

Tabel 1. Data Demografi Penderita Penyakit Kanker Kec Korong Gadang.

Data Identitas Penderita	Pengamatan	Frekuensi	Prosentase
Jenis Kelamin	Perempuan	18 orang	75 %
	Laki-laki	6 orang	25 %
Umur	< 40 tahun	18 orang	75 %
	40 – 55 tahun	4 orang	17 %
	55 - 70 tahun	2 orang	8 %
	>70 tahun	0 orang	0 %
	Tidak Sekolah	0 orang	0 %
Pendidikan	SD	0 orang	0 %
	SLTP	0 orang	0 %
	SLTA	10 orang	42 %
	PT	14 orang	58 %

Pekerjaan	Tidak Bekerja	0 orang	0 %
	Petani	0 orang	0 %
	Wiraswasta	2 orang	8 %
	Guru/Dosen	10 orang	42 %
	PNS	12 orang	50 %
	TNI/Polisi	0 orang	0 %
Penderita Kanker Payudara	Tidak ada	0	0 %
Riwayat Keluarga Kanker Payudara	Tidak Ada	0	0%

Dari tabel 1. dapat diinterprestasikan bahwa penderita kanker payudara yang terdeteksi dari hasil pemeriksaan secara gratis secara wawancara tidak ada, ada 4 orang dengan jenis kelamin sebagian besar perempuan 75% dan Laki-laki 25%. Pendidikan terbanyak dari jenjang Pendidikan PT dengan persentase 58 %. Pekerjaan terbanyak adalah PNS dengan persentase 50%. Penderita kanker payudara tidak ada yang 0% orang dan dengan Riwayat penyakit kanker payudara dari keluarga juga tidak ada 0%.

Tabel 2. Hasil Tingkat Pengetahuan Responden Majelis Taklim Kec Korong Gadang terkait Penyakit Kanker.

No	Aspek Pengetahuan	Pre Test		Post test	
		Benar	%	Benar	%
1	Pengertian Kanker Payudara	2	7,4	27	100
2	Gejala Kanker Payudara	3	11,1	27	100
3	Penyebab Kanker payudara	6	22,2	27	100
4	Akibat Kanker Payudara	2	7,4	27	100
5	Pengobatan non farmakologi	4	14,8	27	100
6	Pengobatan farmakologi	6	22,2	27	100
7	Cara Pencegahan Dini Penyakit Kanker Payudara	2	7,4	27	100
8	Faktor risiko	7	25,9	27	100
9	Komplikasi	2	7,4	25	92,6
10	Mencegah Komplikasi	6	22,2	25	92,6
15	Faktor usia	6	22,2	27	100
16	Contoh obat kanker payudara	7	25,9	27	100
	Total Prosentase		16,42		99,08

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Majelis Taklim Kec Korong Gadang Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.

Data	n = 24 orang penderita hipertensi	
	f	%
Pre-test Pengetahuan		
Kurang dari rata-rata	18 orang	75 %
Lebih dari rata-rata	6 orang	25 %
Post test Pengetahuan		
Kurang dari rata-rata	1 orang	4,17 %
Lebih dari rata-rata	23 orang	95,83 %

Pada tabel 2. mendeskripsikan bahwa tingkat pengetahuan majlis taklim sebelum diberi penyuluhan dan *Leaflet* tentang penyakit kanker payudara masih di bawah 16,42 % dengan pembagian 74 % dengan pengetahuan kurang di bawah rata-rata. Sedangkan setelah diberi

penyuluhan dan *Leaflet* tentang penyakit hipertensi tingkat pengetahuan penderita hipertensi meningkat menjadi 95,83 %, dengan kategori lebih di atas rata-rata, dan 3,7% kurang dari rata-rata tergambar pada tabel 3.

Dengan menggunakan analisa uji t dependent, juga memberi makna signifikan dimana $p < 0,05$ berarti pemberian penyuluhan dan *Leaflet* tentang penyakit kanker payudara dapat meningkatkan pengetahuan Majelis Taklim Mesjid Al Hijrah Wisma Bumi Lestari Indah tentang Penyakit Kanker Payudara.

Leaflet

UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
Bontolung Negeri, Kecamatan Bontolung

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA

PENYULUHAN TENTANG PENYAKIT KANKER PAYUDARA

"Kenali Sejak Dini, Cegah Lebih Awal, Hidup Lebih Berarti"

Har/Tanggal: Minggu, 28 Juni 2026
Waktu: 09.00 - 12.00 WIB
Tempat: Masjid Al Hijrah
Kel. Korong Gading, Kec. Kuraji, Kota Padang

Memandu:
Majlis Taklim Mesjid Al Hijrah
Kel. Korong Gading, Kec. Kuraji, Kota Padang

HADIRAN/GURU / PENGABDI

- Drapt Irmaly, S.Si, M.Kes
- Apt Ria Abrianti, M.Farm
- Lara Gusnah Fitri
- Aisyah Nur Chairimah

PENCEGAHAN DINI KANKER PAYUDARA

1. Jaga Berat Badan Ideal
Jaga berat badan ideal dengan memperhatikan pola makan dan aktivitas fisik.
2. Konsumsi Makanan Sehat
Perbanyak sayur, buah, biji-bijian, dan kurangi makanan berlemak.
3. Aktivitas Fisik Teratur
Olahraga rutin minimal 25 menit setiap hari.
4. Hindari Rokok dan Alkohol
Rokok dan alkohol dapat meningkatkan risiko kanker payudara.
5. Menyusui
Menyusui dapat mengurangi risiko kanker payudara.
6. Pemeriksaan Rutin
Lakukan skrining setiap tahun dengan pemeriksaan fisik berkala.

SADARI (PERIKSA PAYUDARA SENDIRI)

Lakukan setiap bulan, 7-10 hari setelah menstruasi berakhir.

1. Bersihkan tangan dengan sabun, keringkan dengan handuk.
2. Angkat payudara dengan perlahan-lahan yang mudah.
3. Raba seluruh payudara dengan ujung jari kanan dan kiri dari atas ke bawah.
4. Sentuh seluruh payudara perlahan-lahan dengan jari telunjuk dan jari tengah.
5. Peraba payudara dengan gerakan memutar untuk memeriksa seluruh payudara.

GEJALA

- Benjolan atau gumpalan di payudara.
- Payudara berubah bentuk atau ukuran payudara.
- Nyeri payudara menetap, berdenyut, atau seperti kuku.
- Puting berubah-ubah atau keluar cairan dari payudara.

Segera kunjungi ke fasilitas kesehatan jika mengalami gejala tersebut.

Sadari Dini, Periksa Rutin, Hidup Lebih Sehat

www.perintis.ac.id | @perintisindonesia

KANKER PAYUDARA

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel yang tidak normal pada jaringan payudara yang tumbuh tidak terkendali dan dapat menyebar ke bagian tubuh lain.

ANATOMI PAYUDARA

- Heating dada
- Jaringan lemak
- Lobulus
- Saluran ASI
- Puting
- Akroma

PERKEMBANGAN KANKER PAYUDARA

Dari normal → Displasia (leukoplakia) → Karsinoma in situ (CIS) → Karsinoma invasif

Dari kanker payudara ke organ lain: payudara, limpa, hati, paru-paru, tulang, ginjal, otak.

FAKTOR RISIKO

- Usia meningkat (terutama > 40 tahun)
- Riwayat keluarga dengan kanker payudara
- Mutasi gen BRCA1, BRCA2
- Menstruasi dini (< 12 tahun) atau terlambat
- Menstruasi dini (< 12 tahun) atau terlambat
- Tidak menyusui
- Penggunaan terapi hormon jangka panjang
- Obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol
- Paparan radiasi

GEJALA

- Benjolan di payudara atau ketiak
- Perubahan bentuk atau ukuran payudara
- Rata payudara terlihat mengkilap seperti kulit jeruk
- Puting berubah-ubah atau keluar cairan dari payudara
- Payudara nyeri atau bengkak pada satu payudara

JENIS KANKER PAYUDARA

- Ductal Carcinoma in Situ (DCIS): Kanker mulai di dalam saluran ASI
- Invasive Ductal Carcinoma (IDC): Kanker menyebar ke jaringan sekitar
- Invasive Lobular Carcinoma (ILC): Kanker berasal dari kelenjar payudara
- Kanker Payudara Infiltratif: Papillary, medullary, lobular, dan lainnya

STADIUM KANKER PAYUDARA

Stadium I: Kanker mulai di dalam ASI
Stadium II: Tumor mulai menyebar ke jaringan sekitar
Stadium III: Tumor menyebar ke jaringan sekitar dan ke pembuluh darah
Stadium IV: Kanker menyebar ke organ lain (paru-paru, hati, tulang, ginjal, otak, dll)

DIAGNOSIS

- Pemeriksaan payudara klinis
- USG
- Mammografi
- Biopsi

PENDIRIAN

- Operasi
- Radioterapi
- Terapi hormon
- Terapi target
- Kemoterapi

Pengobatan disesuaikan dengan stadium, jenis kanker, status hormon, dan kondisi pasien.

PENCEGAHAN

- Jaga berat badan ideal
- Aktifkan fisik teratur
- Konsumsi makanan sehat
- Hindari alkohol dan rokok
- Menyusui
- Periksa payudara sendiri (SADARI) secara rutin
- Periksa payudara ke tenaga kesehatan secara berkala

Deteksi dini menyelamatkan hidup. Semakin cepat ditemukan, semakin besar kesempatan sembuh.

Gambar 1. Leaflet.

Materi Penyakit Kanker Payudara

Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara adalah keganasan yang terjadi ketika sel-sel pada jaringan payudara tumbuh dan membelah secara tidak terkendali, kemudian dapat membentuk tumor dan menyebar ke jaringan sekitar maupun organ lain melalui proses metastasis. Kanker dapat berasal dari saluran susu (*ductus*) maupun lobulus penghasil air susu.

Kanker payudara tidak hanya dapat terjadi pada perempuan, tetapi juga dapat terjadi pada laki-laki, meskipun jumlahnya jauh lebih sedikit. WHO memperkirakan sekitar 0,5–1% kasus kanker payudara terjadi pada laki-laki. Prinsip penting: semakin dini kanker payudara ditemukan dan ditangani, semakin besar kemungkinan pengobatan berhasil dan semakin kecil risiko komplikasi.

Gejala dan Tanda Kanker Payudara

Gejala dapat berbeda-beda pada setiap orang. Pada tahap awal, kanker payudara bahkan dapat tidak menimbulkan gejala. Tanda yang perlu diwaspadai antara lain: (1) Benjolan pada payudara, terasa keras atau berbeda dari jaringan sekitarnya, sering kali tidak terasa sakit. (2) Perubahan ukuran atau bentuk payudara, salah satu payudara menjadi lebih besar atau bentuknya berubah. (3) Perubahan kulit payudara, kulit tertarik ke dalam, berlekuk atau seperti kulit jeruk (*peau d'orange*), kemerahan atau penebalan kulit. (4) Perubahan puting, puting tertarik ke dalam, perubahan bentuk atau posisi puting. (5) Cairan abnormal dari puting, terutama cairan berdarah atau keluar tanpa dipencet. (6) Benjolan di ketiak, dapat menunjukkan pembesaran kelenjar getah bening. (7) Nyeri atau rasa tidak nyaman, nyeri bukan tanda khusus kanker, tetapi perubahan baru yang menetap perlu diperiksa. (8) Perubahan pada payudara yang sebelumnya tidak ada.

WHO menyebutkan benjolan/penebalan, perubahan ukuran atau bentuk, perubahan kulit, perubahan puting, serta cairan abnormal atau berdarah dari puting sebagai tanda yang perlu mendapatkan evaluasi medis. Catatan: tidak semua benjolan payudara merupakan kanker. Namun, setiap benjolan atau perubahan baru yang menetap sebaiknya diperiksa oleh tenaga kesehatan.

Penyebab dan Faktor Risiko

Penyebab: Penyebab pasti kanker payudara pada seseorang sering kali tidak dapat ditentukan secara tunggal. Kanker terjadi akibat akumulasi perubahan/genetik pada sel yang menyebabkan pertumbuhan sel menjadi tidak terkendali.

Faktor risiko: Faktor yang dapat meningkatkan risiko antara lain: (a) Usia yang semakin bertambah. (b) Jenis kelamin perempuan. (c) Riwayat keluarga kanker payudara. (d) Mutasi

gen tertentu, misalnya BRCA1, BRCA2 dan PALB2. (e) Riwayat radiasi pada area dada. (f) Obesitas, terutama setelah *menopause*. (g) Kurang aktivitas fisik. (h) Konsumsi alkohol. (i) Merokok. (j) Terapi hormon tertentu setelah *menopause*. (k) Faktor reproduksi tertentu, termasuk menstruasi pertama pada usia muda dan kehamilan pertama pada usia lebih tua. (l) Tidak pernah hamil atau tidak menyusui dapat berkaitan dengan risiko pada kondisi tertentu.

Namun, memiliki faktor risiko tidak berarti seseorang pasti terkena kanker, dan seseorang tanpa faktor risiko yang jelas tetap dapat mengalami kanker payudara. WHO menyatakan sekitar 80% kanker payudara terjadi pada perempuan yang tidak memiliki faktor risiko spesifik selain jenis kelamin dan usia.

Dokumentasi PKM



Gambar 2. Spanduk Kegiatan PKM Fakultas Farmasi Universitas Perintis Indonesia.



Gambar 3. Proses Penyuluhan Kesehatan.



Gambar 4. Pemeriksaan Kesehatan Gratis.



Gambar 5. Pelayanan Informasi Obat kepada Masyarakat.



Gambar 6. Edukasi tentang Penyakit Kanker Payudara.



Gambar 7. Penyerahan *Leaflet* tentang Penyakit Kanker Payudara.

Pembahasan

Pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk memberikan penyuluhan tentang penyakit kanker payudara dan pemberian *Leaflet* kepada Majelis Taklim Mesjid Al Hijrah Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec. Kuranji Kota Padang. Kemudian diukur tingkat pengetahuan masyarakat tersebut setelah penyuluhan dan *Leaflet* diberikan. Penyuluhan ini dilakukan dengan sasaran Majelis Taklim Mesjid Al Hijrah Wisma Bumi Lestari Indah Kel Korong Gadang Kec. Kuranji Kota Padang, yang menghadiri penyuluhan pada tanggal 28 Juni 2026. Penilaian terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tersebut dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat untuk mengukur pemahaman responden yang dalam penyuluhan ini adalah tentang wawasan pencegahan dini penyakit kanker payudara. Pengamatan terhadap data demografis, dari 24 peserta penyuluhan tidak ada yang menderita penyakit kanker payudara dan memiliki riwayat keluarga yang memiliki penyakit kanker payudara.

Peserta perempuan mendominasi penyuluhan ini dengan persentase sebesar 75%, sementara laki-laki sebanyak 25%. Perbedaan ini disebabkan oleh tingkat kepedulian yang lebih tinggi dari Perempuan terkait isu Kesehatan atau karena faktor ketersediaan waktu untuk mengikuti kegiatan semacam ini disamping perempuan promotor kesehatan keluarga. Besarnya jumlah peserta Perempuan juga bisa menjadi indikasi bahwa mereka lebih aktif dalam kegiatan masyarakat. Dari aspek pendidikan, lebih banyak responden dengan pendidikan PT yakni 58 %, sementara sisanya 42% mereka lulusan tingkat dasar, menengah, dan PT. kondisi ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan berhasil menjangkau kalangan dari beragam tingkat pendidikan. Meskipun bagian yang lebih besar datang dari mereka yang berpendidikan menengah ke atas, yang memiliki kesadaran lebih terkait perlunya edukasi kesehatan ini. Pelaksanaan penyuluhan dan pemberian *Leaflet* ini diawali dengan menyebarkan kuesioner pre-test kepada majlis taklim sebanyak 24 orang, tingkat pemahaman peserta tentang penyakit kanker payudara cukup bervariasi.

Sebelum penyuluhan dilaksanakan, tingkat pemahaman responden tentang penyakit kanker payudara cukup bervariasi. Sekitar 74% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah berdasarkan hasil pre-test, sedangkan 24% lainnya menunjukkan pemahaman yang sudah cukup baik. Variasi ini mendeskripsikan adanya kebutuhan untuk peningkatan pengetahuan di sebagian masyarakat terutama penderita kanker payudara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suratun et al., 2022) bahwa penyuluhan kesehatan merupakan salah satu cara yang sangat mempengaruhi individu, kelompok, ataupun masyarakat untuk mengetahui faktor resiko, penyebab, tanda gejala, maupun langkah-langkah pencegahan terkait kanker payudara sehingga melaksanakan pola hidup sehat yang lebih baik lagi. Setelah kegiatan penyuluhan dilaksanakan, peningkatan terhadap pengetahuan peserta mengalami peningkatan yang signifikan walaupun hanya 95,83%. Hal ini menghasilkan peningkatan skor dan dalam kategori pengetahuan tinggi. Ini terdiri dari 24 orang dengan tingkat pengetahuan yang tinggi dan 1 orang masih kategori rendah karena faktor usia, sehingga proses pengisian kuesioner *post test* tidak maksimal. Kondisi ini menjadi indikator terhadap kegiatan penyuluhan dengan adanya peningkatan skor *post test*, dan dapat diartikan bahwa penyuluhan yang dilakukan efektif dalam menyampaikan materi yang dapat dimengerti dan diaplikasikan oleh peserta.

Pengamatan terhadap efektivitas penyuluhan pada penelitian ini terlihat dari keberhasilan penyampaian informasi yang disesuaikan dengan tingkat literasi peserta yang dalam hal ini dan masyarakat. Berhasilnya kegiatan penyuluhan dan pemberian *Leaflet* ini terlihat dari bahwa kegiatan edukatif ini sangat diperlukan masyarakat terutama ibu-ibu untuk membekali masyarakat dengan informasi yang tepat mengenai pencegahan dan pengelolaan penyakit kanker payudara. Berbekal pengetahuan yang lebih baik, masyarakat dapat mengambil langkah preventif lebih dini terhadap penyakit kanker payudara. Hal lain dari pengabdian masyarakat ini, bahwa hasil ini mendeskripsikan pentingnya pendekatan berbasis komunitas dalam memberikan materi penyuluhan terkait kesehatan. Penyuluhan yang dilaksanakan secara langsung ke masyarakat dan bersifat interaktif, terlihat lebih efektif jika dibandingkan hanya menyebarkan informasi melalui media cetak atau digital, terutama di lingkungan yang masih mengandalkan komunikasi tatap muka.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil perhitungan skor pre-test dan post-test dari 24 orang peserta pengabdian masyarakat tidak ada yang menderita penyakit kanker payudara untuk untuk 18 orang wanita yang terlibat dalam kegiatan penyuluhan tentang penyakit kanker payudara dan pemberian *Leaflet* terkait penyakit kanker payudara mengalami peningkatan dari aspek

pengetahuannya sebesar 95,83%. Untuk 24 peserta keseluruhan yang ikut pemeriksaan kesehatan gratis jika terjadi peningkatan pengetahuan terkait kanker payudara ini sebesar 95,83 %.Oleh karena itu kegiatan penyuluhan dan pemberian *Leaflet* memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan tentang penyakit kanker payudara di Majelis Taklim Mesjid Al Hijrah Kel Korong Gadang Kec Kuranji Kota Padang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, A. R., & Haque, M. (2020). Preparation of medicinal plants: Basic extraction and fractionation procedures for experimental purposes. *Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences*, 12(1), 1–10. https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS_175_19
- Ayyun, K., et al. (2023). Artikel review: Profil studi fitokimia dan aktivitas farmakologi buah mangga (*Mangifera indica* L.). *Jurnal Sains Farmasi dan Kesehatan*, 1(2), 60–68. <https://doi.org/10.62379/jfkes.v1i2.346>
- Budny, A., et al. (2019). *Epidemiology and diagnosis of breast cancer*. Poland.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2024). *Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang*. Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Hamidia, Z., Shahanipour, K., Talebian, N., & Monajemi, R. (2022). Preparation of chelidonine highly loaded poly(lactide-co-glycolide)-based nanoparticles using a single emulsion method: Cytotoxic effect on MDA-MB-231 cell line. *Journal of HerbMed Pharmacology*, 11(1), 114–120. <https://doi.org/10.34172/jhp.2022.13>
- Ifmaily, & Oktafera. (2025). Cytotoxic potential of *Mangifera indica* L. var. Arumanis rind extract and fraction against T47D cells with microtetrazolium (MTT) method. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 6(1). <https://doi.org/10.47065/jharma.v6i1.6984>
- Ifmaily, B. A., Martinus, B. A., & Rahmawati, A. (2024). Uji aktivitas antioksidan ekstrak kulit buah mangga Arumanis (*Mangifera indica* L.) dengan metode DPPH serta uji toksisitasnya. *Jurnal Ventilator*, 2(3), 392–399. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1438>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Yanti, N. (2022). Cegah kanker payudara sejak remaja dengan menerapkan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 1, 125–136. <https://doi.org/10.37294/jai.v1i2.381>