

Sosialisasi Periksa Payudara Sendiri (SADARI) Untuk Remaja Putri di Klinik Juliana Dalimunthe

Yessy Arisman¹, Maulina Mawaddah¹, Rismaida Saragih¹

¹STIKes Sehat Medan

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Diserahkan: 07/06/2026 Direvisi: 26/06/2026 Diterima: 10/07/2025 Diterbitkan: 19/07/2026 Kata Kunci: Deteksi Dini, Kanker Payudar, Remaja Putri, SADARI, Sosialisasi.	Kanker payudara merupakan ancaman kesehatan yang signifikan bagi perempuan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Data GLOBOCAN 2022 dan Kementerian Kesehatan RI menempatkan kanker payudara sebagai jenis kanker dengan insidensi tertinggi pada perempuan Indonesia. Salah satu strategi deteksi dini yang efektif dan aksesibel adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Hasil observasi dan wawancara awal dengan pihak Klinik Juliana Dalimunthe menunjukkan bahwa remaja putri di sekitar klinik belum pernah memperoleh penyuluhan SADARI, tidak mengetahui waktu pelaksanaan SADARI yang tepat, serta belum memahami langkah-langkah pemeriksaannya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam melaksanakan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 7 Maret 2024 di Klinik Juliana Dalimunthe dengan metode ceramah, diskusi interaktif, dan demonstrasi menggunakan media edukasi. Sebanyak 34 remaja putri (kehadiran 100%) berpartisipasi selama 90 menit. Evaluasi dilakukan secara observasional dan formatif melalui pengamatan partisipasi, kemampuan menjelaskan ulang materi, dan demonstrasi ulang langkah SADARI. Hasil kegiatan menunjukkan seluruh peserta hadir penuh, aktif dalam sesi tanya jawab, mampu menyebutkan langkah-langkah SADARI, dan mendemonstrasikan prosedur dengan bimbingan tim. Kegiatan ini efektif meningkatkan literasi kesehatan reproduksi remaja putri dan disarankan dilanjutkan melalui pendampingan berkala serta pembentukan kader remaja kesehatan.
Corresponding author email: arismanyessy@gmail.com	 Copyright@ Author (2026). Published by Alesha Media Digital. This is an open access article under the CC BY SA license. All writings published in this journal are personal views of the author and do not represent the views of this journal and the author's affiliated institutions.

1. PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan pertumbuhan sel-sel jaringan payudara yang abnormal, tidak terkontrol, dan bersifat invasif serta berpotensi bermetastasis melalui aliran darah dan sistem limfatik. Berdasarkan data GLOBOCAN 2022 yang dirilis oleh International Agency for Research on Cancer (IARC), kanker payudara menjadi jenis kanker dengan insidensi tertinggi pada perempuan secara global, dengan lebih dari 2,3 juta kasus baru dan lebih dari 665.000 kematian setiap tahun. World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa penemuan kasus pada stadium lanjut menjadi determinan utama tingginya angka kematian, terutama di negara berpenghasilan menengah dan rendah.

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa kanker payudara menempati urutan pertama insidensi kanker pada perempuan dengan estimasi lebih dari 65.000 kasus baru per tahun dan lebih dari 22.000 kematian. Sebagian besar kasus terdiagnosis pada stadium III dan IV, sehingga upaya promotif dan preventif melalui deteksi dini menjadi prioritas kebijakan nasional. Pemeriksaan Payudara Sendiri

(SADARI) merupakan salah satu strategi deteksi dini yang direkomendasikan karena bersifat mandiri, tidak berbiaya, dan dapat dilakukan secara berkala mulai usia reproduksi. Efektivitas SADARI meningkat apabila dikenalkan sejak masa remaja sehingga terbentuk kebiasaan pemeriksaan sepanjang hidup.

Meskipun program SADARI telah lama diperkenalkan, sejumlah studi terkini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri Indonesia mengenai SADARI masih tergolong rendah, terutama pada aspek waktu pelaksanaan yang tepat dan urutan langkah pemeriksaan. Rendahnya literasi ini disertai dengan minimnya paparan edukasi kesehatan reproduksi di tingkat komunitas menjadikan remaja putri sebagai kelompok rentan yang memerlukan intervensi edukatif berbasis pemberdayaan.

Analisis situasi awal terhadap mitra kegiatan, yaitu Klinik Juliana Dalimunthe, dilakukan melalui observasi lapangan dan wawancara dengan pimpinan klinik pada tahap persiapan pengabdian. Hasil analisis situasi tersebut mengidentifikasi beberapa permasalahan berikut: (1) remaja putri di sekitar klinik belum pernah memperoleh penyuluhan SADARI secara terstruktur; (2) sebagian besar peserta belum mengetahui waktu pelaksanaan SADARI yang benar, yaitu hari ke-7 sampai ke-10 pasca-menstruasi; (3) mayoritas peserta belum mengetahui urutan langkah-langkah SADARI secara lengkap; (4) belum tersedia media edukasi tercetak atau visual yang dapat dijadikan rujukan mandiri di lingkungan klinik; dan (5) pihak klinik menyatakan kebutuhan akan program edukasi kesehatan reproduksi yang berkelanjutan bagi remaja putri sebagai bagian dari layanan promotif klinik.

Kondisi tersebut menegaskan adanya kesenjangan antara urgensi deteksi dini kanker payudara dengan kesiapan pengetahuan remaja putri sebagai sasaran program. Apabila tidak diintervensi, kesenjangan ini berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan penemuan kasus di masa depan. Oleh karena itu, tim pengabdian kepada masyarakat STIKes Sehat Medan memandang penting menyelenggarakan sosialisasi SADARI yang menasar remaja putri di Klinik Juliana Dalimunthe. Kegiatan ini dirancang untuk memberikan pembekalan pengetahuan konseptual dan keterampilan praktis, sekaligus menjadi titik awal pengembangan program edukasi kesehatan reproduksi berkelanjutan di tingkat komunitas.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan kesehatan berbasis komunitas dengan pendekatan community empowerment. Kegiatan dilaksanakan pada hari Kamis, 7 Maret 2024, bertempat di Klinik Juliana Dalimunthe. Sasaran kegiatan adalah remaja putri yang berdomisili di sekitar wilayah kerja klinik, dengan jumlah peserta sebanyak 34 orang. Pemilihan sasaran didasarkan pada hasil analisis situasi awal yang menunjukkan rendahnya literasi kesehatan reproduksi khususnya terkait deteksi dini kanker payudara.

2.1 Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan melalui empat tahapan berikut:

1. Survei dan analisis situasi. Tim melakukan peninjauan lokasi, wawancara dengan pimpinan klinik, dan identifikasi karakteristik sasaran untuk memastikan kesesuaian materi dan metode dengan kebutuhan mitra.
2. Persiapan kegiatan. Tim menyusun kurikulum penyuluhan, mengembangkan media edukasi berupa poster dan phantom payudara sederhana, menyiapkan lembar observasi partisipasi, serta mengoordinasikan jadwal dengan pihak klinik.
3. Pelaksanaan penyuluhan. Materi disampaikan melalui metode ceramah, diskusi interaktif dua arah, dan demonstrasi langsung langkah-langkah SADARI dengan bimbingan tim penyuluh.
4. Evaluasi kegiatan. Evaluasi dilakukan selama dan pada akhir kegiatan untuk mengukur ketercapaian indikator keberhasilan.

2.2 Evaluasi Kegiatan

Mengingat karakteristik kegiatan yang bersifat penyuluhan singkat dan keterbatasan waktu di lokasi mitra, evaluasi tidak dilakukan dengan instrumen pretest-posttest terstandar, melainkan menggunakan pendekatan observasional dan evaluasi formatif selama proses edukasi berlangsung. Pendekatan ini dipilih karena selaras dengan tujuan kegiatan yang menekankan pemahaman konseptual dan keterampilan psikomotor dasar, sekaligus memungkinkan tim memberikan umpan balik langsung kepada peserta.

Instrumen evaluasi meliputi: (1) lembar observasi partisipasi peserta selama sesi ceramah dan diskusi; (2) sesi tanya jawab terstruktur untuk mengukur pemahaman kognitif; (3) permintaan kepada peserta untuk menjelaskan kembali (recall) manfaat dan waktu pelaksanaan SADARI; (4) demonstrasi ulang (return demonstration) langkah-langkah SADARI oleh perwakilan peserta menggunakan media edukasi; dan (5) diskusi reflektif di akhir kegiatan.

Indikator keberhasilan kegiatan ditetapkan sebagai berikut:

1. Kehadiran peserta minimal 80% dari target sasaran.
2. Peserta aktif bertanya dan terlibat dalam diskusi interaktif.
3. Peserta mampu menjelaskan kembali manfaat SADARI dengan bahasa mereka sendiri.
4. Peserta mampu menyebutkan minimal lima langkah utama SADARI secara berurutan.
5. Peserta mampu mendemonstrasikan prosedur SADARI dengan benar menggunakan media edukasi yang disediakan.

3. HASIL & PEMBAHASAN

3.1 Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan sosialisasi SADARI terlaksana sesuai perencanaan pada tanggal 7 Maret 2024 di Klinik Juliana Dalimunthe. Rangkaian kegiatan meliputi sesi pembukaan (15 menit), penyampaian materi inti (30 menit), sesi tanya jawab dan diskusi interaktif (30 menit), dan penutupan yang mencakup demonstrasi dan penyampaian tindak lanjut (15 menit). Total durasi kegiatan adalah 90 menit dan diikuti oleh 34 remaja putri.

Berdasarkan hasil observasi partisipasi dan evaluasi formatif, seluruh indikator keberhasilan tercapai. Tingkat kehadiran peserta mencapai 100% dari jumlah sasaran yang direncanakan, melampaui batas minimal 80%. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi selama sesi ceramah dan aktif mengajukan pertanyaan pada sesi diskusi, terutama seputar waktu pelaksanaan SADARI, perbedaan benjolan normal dan abnormal, serta hubungan antara faktor risiko dan usia. Ketika diminta menjelaskan kembali manfaat dan waktu pelaksanaan SADARI, perwakilan peserta mampu menyampaikan poin-poin utama secara benar. Demonstrasi ulang langkah-langkah SADARI juga dapat diperagakan oleh peserta dengan bimbingan tim, meskipun beberapa peserta memerlukan koreksi minor pada urutan palpasi.

Ringkasan capaian pelaksanaan kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Capaian Pelaksanaan Kegiatan

Indikator	Hasil
Jumlah peserta	34 remaja putri
Kehadiran	100% (34/34)
Metode edukasi	Ceramah, diskusi interaktif, dan demonstrasi
Durasi kegiatan	90 menit
Media edukasi	Poster dan phantom payudara sederhana
Metode evaluasi	Observasi partisipasi, tanya jawab, recall, dan return demonstration
Partisipasi aktif diskusi	Peserta aktif mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman
Ketercapaian indikator keberhasilan	Seluruh indikator tercapai



Gambar 1. Kegiatan penyampaian materi dan diskusi interaktif SADARI (kiri). Dokumentasi bersama peserta kegiatan di Klinik Juliana Dalimunthe (kanan)

3.2 Pembahasan

Ketercapaian seluruh indikator keberhasilan kegiatan ini mengindikasikan bahwa kombinasi metode ceramah, diskusi interaktif, dan demonstrasi merupakan pendekatan yang efektif untuk edukasi kesehatan pada kelompok remaja putri. Metode ceramah efektif untuk transfer pengetahuan konseptual dalam waktu terbatas, sedangkan diskusi interaktif menciptakan komunikasi dua arah yang memungkinkan peserta mengklarifikasi keraguan dan mengaitkan materi dengan pengalaman personal (Rahmawati & Nurhayati, 2022). Demonstrasi langsung, di sisi lain, memperkuat retensi informasi melalui pelibatan aspek psikomotor yang tidak dapat dicapai oleh metode verbal saja (Sari et al., 2021).

Peningkatan pemahaman yang teramati selama sesi recall dan return demonstration sejalan dengan teori pembelajaran orang dewasa (adult learning) yang menekankan bahwa retensi informasi meningkat ketika peserta dilibatkan secara aktif, diberi kesempatan mempraktikkan keterampilan, dan menerima umpan balik segera (Putri & Handayani, 2023). Penelitian oleh Wulandari et al. (2022) pada remaja putri di wilayah pedesaan Indonesia menunjukkan bahwa edukasi SADARI berbasis demonstrasi meningkatkan skor pengetahuan secara signifikan dibandingkan metode ceramah tunggal. Temuan serupa dilaporkan oleh Fitriana dan Suryani (2021) yang menyatakan bahwa kombinasi audio-visual dan simulasi meningkatkan kemampuan remaja putri dalam melakukan SADARI secara mandiri.

Karakteristik remaja putri sebagai sasaran edukasi juga menjadi faktor penting dalam desain kegiatan ini. Remaja berada pada fase pembentukan perilaku kesehatan yang akan berlanjut hingga usia dewasa, sehingga intervensi pada periode ini memiliki dampak jangka panjang yang lebih besar dibandingkan intervensi pada kelompok usia lain (Amelia & Nasution, 2024). Selain itu, remaja putri cenderung responsif terhadap metode partisipatif dan penggunaan media visual, sebagaimana ditunjukkan oleh Hasanah dan Lestari (2023) dalam program promosi kesehatan reproduksi berbasis sekolah.

Pendekatan community empowerment yang diterapkan dalam kegiatan ini juga selaras dengan paradigma kesehatan masyarakat kontemporer yang menempatkan komunitas sebagai subjek aktif intervensi. Menurut Yusuf et al. (2023), program pemberdayaan komunitas yang melibatkan mitra layanan kesehatan primer, seperti klinik, memiliki keberlanjutan yang lebih tinggi karena tersedia infrastruktur pendukung dan tenaga pendamping pasca-intervensi. Dalam konteks kegiatan ini, keberadaan Klinik Juliana Dalimunthe sebagai mitra memungkinkan tindak lanjut edukasi menjadi lebih terstruktur.

3.3 Faktor Pendukung

Beberapa faktor pendukung berkontribusi terhadap keberhasilan kegiatan. Pertama, antusiasme peserta yang tinggi tampak dari kehadiran penuh, partisipasi aktif dalam diskusi, dan kesediaan peserta melakukan

return demonstration di hadapan tim. Kedua, dukungan penuh dari Klinik Juliana Dalimunthe, baik dalam bentuk penyediaan tempat, mobilisasi peserta, maupun keterlibatan pimpinan klinik dalam pembukaan acara, menciptakan iklim yang kondusif bagi kegiatan. Ketiga, penggunaan media edukasi yang menarik, seperti poster ilustratif dan phantom sederhana, mempermudah peserta memvisualisasikan langkah-langkah SADARI dan meningkatkan pemahaman prosedural.

3.4 Kendala Pelaksanaan

Kegiatan ini juga menghadapi sejumlah keterbatasan yang perlu dikaji sebagai bahan perbaikan program serupa di masa mendatang. Pertama, keterbatasan durasi kegiatan (90 menit) menyebabkan tim tidak dapat melakukan pengukuran perubahan pengetahuan secara kuantitatif menggunakan instrumen pretest-posttest terstandar. Kedua, evaluasi jangka panjang terhadap perubahan perilaku peserta belum tersedia, sehingga tidak dapat disimpulkan tingkat keberlanjutan praktik SADARI setelah kegiatan. Ketiga, monitoring praktik SADARI secara rutin pasca-kegiatan belum dapat dilaksanakan dalam kerangka waktu program pengabdian tunggal ini. Keterbatasan-keterbatasan tersebut menjadi dasar rekomendasi tindak lanjut yang akan diuraikan pada bagian kesimpulan.

4. KESIMPULAN

Kegiatan sosialisasi SADARI untuk remaja putri di Klinik Juliana Dalimunthe telah terlaksana sesuai perencanaan dan mencapai seluruh indikator keberhasilan yang ditetapkan. Tujuan kegiatan tercapai, ditandai dengan tingkat kehadiran peserta 100%, partisipasi aktif dalam sesi diskusi, kemampuan peserta menjelaskan kembali manfaat dan waktu pelaksanaan SADARI, serta kemampuan mendemonstrasikan langkah-langkah SADARI menggunakan media edukasi. Peserta memperoleh peningkatan pemahaman konseptual dan keterampilan prosedural terkait deteksi dini kanker payudara, yang diharapkan menjadi fondasi perilaku pemeriksaan mandiri berkelanjutan.

Sebagai tindak lanjut, direkomendasikan beberapa langkah berikut: (1) penyelenggaraan pendampingan berkala oleh tim STIKes Sehat Medan bersama Klinik Juliana Dalimunthe untuk memperkuat retensi pengetahuan dan keterampilan peserta; (2) pengembangan program edukasi berkelanjutan dengan cakupan topik kesehatan reproduksi yang lebih luas; (3) pembentukan kader remaja kesehatan yang berperan sebagai peer educator di lingkungan sekitar klinik; dan (4) monitoring praktik SADARI secara rutin melalui instrumen sederhana yang dapat dikelola oleh klinik mitra. Rekomendasi tersebut diharapkan memperkuat keberlanjutan dampak kegiatan dan mendukung upaya nasional penurunan angka kejadian kanker payudara stadium lanjut di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Amelia, R., & Nasution, S. (2024). Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi terhadap perilaku pencegahan kanker payudara pada remaja putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 45–54.
- [2] Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Soerjomataram, I., & Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229–263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
- [3] Fitriana, D., & Suryani, E. (2021). Efektivitas media audio-visual terhadap keterampilan SADARI pada remaja putri. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 17(2), 112–120.
- [4] Hasanah, U., & Lestari, P. (2023). Promosi kesehatan reproduksi berbasis sekolah pada remaja putri: Tinjauan literatur. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 88–97.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2022. Kementerian Kesehatan RI.

- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Panduan deteksi dini kanker payudara dan kanker leher rahim. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI.
- [7] Putri, A. M., & Handayani, R. (2023). Penerapan metode demonstrasi dalam peningkatan keterampilan SADARI pada remaja: Suatu tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 201–210.
- [8] Rahmawati, N., & Nurhayati, S. (2022). Efektivitas metode ceramah dan diskusi interaktif dalam edukasi kesehatan remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 8(2), 77–86.
- [9] Sari, W., Maryati, I., & Komariah, M. (2021). Peningkatan pengetahuan SADARI melalui edukasi kelompok pada mahasiswi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 15–24.
- [10] Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- [11] World Health Organization. (2024). Breast cancer: Fact sheet. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- [12] Wulandari, T., Pratiwi, I., & Setyawati, A. (2022). Pengaruh edukasi SADARI berbasis demonstrasi terhadap pengetahuan remaja putri di daerah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(2), 145–154.
- [13] Yusuf, A., Rahayu, S., & Marlina, R. (2023). Community empowerment dalam program deteksi dini kanker payudara: Studi kasus pada layanan kesehatan primer. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(4), 312–322.