



DEMONSTRASI KETERAMPILAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA KADER

Susi Milwati

Poltekkes Kemenkes Malang

Article Info

Article History:

Received 11 September 2024

Revised 28 Oktober 2024

Accepted 29 Oktober 2024

Keywords:

BSE's Skills

Cadre

Demonstration

ABSTRAK

Kanker payudara seringkali tidak terdeteksi secara dini, dengan 53,7% individu tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hal ini sebagian besar disebabkan oleh kurangnya minat yang signifikan di antara para responden untuk mendapatkan informasi tentang prosedur SADARI dan kanker payudara. Salah satu tindakan pencegahan utama adalah melakukan demonstrasi SADARI. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh demonstrasi SADARI terhadap keterampilan kader dalam melakukan SADARI. Kegiatan ini dirancang melalui metode penyuluhan dan demonstrasi langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum demonstrasi SADARI, hampir semua kader (82,9%) memiliki keterampilan yang kurang memadai, namun setelah demonstrasi, semua kader menunjukkan keterampilan yang kompeten. Diharapkan para kader dapat mendemonstrasikan SADARI dan mempromosikan deteksi dini kanker payudara di masyarakat.

ABSTRACT

Breast Cancer is often not detected early, with 53.7% of individuals never having performed breast self-examination (BSE). This is largely due to a lack of significant interest among respondents in obtaining information about BSE procedures and breast cancer. One of the primary preventive measures is conducting a BSE demonstration. The purpose of this study was to determine the effect of such demonstrations on the skills of cadres in performing BSE. This activity is designed through counseling methods and direct demonstrations. The results showed that before the BSE demonstration, nearly all cadres (82.9%) had insufficient skills, but after the demonstration, all cadres exhibited competent skills. It is hoped that cadres will be able to demonstrate BSE and promote early breast cancer detection in the community.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit yang paling membahayakan bagi wanita, karena sering kali terdeteksi dalam kondisi sudah memasuki stadium lanjut, sehingga meningkatkan risiko kematian (Abdullah, A. S., Tangka, F. K., & Rottie, C. E. (2013). Di Indonesia, sebagian besar (>50%) wanita yang mendatangi dokter atau rumah sakit untuk kanker payudara sudah berada pada tahap lanjut. Salah satu penyebabnya adalah rendahnya kesadaran wanita untuk melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Khayati, et al., 2021). Ketidaklaziman melakukan SADARI dipicu oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya informasi mengenai cara melakukan SADARI dengan benar, serta rasa cemas dan ketakutan jika menemukan benjolan yang mencurigakan (Valentine, 2018).

Kader kesehatan, yang seharusnya berperan sebagai penyuluh dalam masyarakat, juga sering kali tidak melakukan SADARI secara rutin. Hal ini dikarenakan penyuluhan yang mereka terima lebih berfokus pada teori dan kurang melibatkan demonstrasi langsung. Penyuluhan yang tidak dilakukan secara berkala juga menyebabkan kader lupa dengan materi yang telah disampaikan sebelumnya, sehingga keterampilan mereka dalam melakukan dan mengajarkan SADARI berkurang. Untuk itu, kader perlu diberikan pelatihan dalam bentuk demonstrasi keterampilan SADARI dengan harapan dapat memperkuat pengetahuan dan kemampuan mereka untuk mengedukasi masyarakat sekitar.

Kanker payudara menjadi salah satu penyakit yang memiliki prevalensi tinggi di Indonesia. Menurut Global Cancer Observatory, pada tahun 2020 terdapat 65.858 kasus baru kanker payudara, yang mencakup 30,8% dari total kasus kanker di Indonesia (Indonesia, 2021). Di Provinsi Jawa Timur, pada tahun 2019 terdapat 12.186 kasus kanker payudara yang tercatat oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, sementara di Kota Malang pada tahun yang sama ditemukan 360 kasus kanker payudara pada kelompok umur 15-59 tahun (Sulvia, 2022). Fakta ini menunjukkan bahwa kanker payudara terus meningkat, namun upaya deteksi dini seperti SADARI masih minim dilakukan, rendahnya pengetahuan tentang cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menjadi salah satu faktor utama mengapa praktik ini belum dilakukan secara luas. Banyak perempuan tidak memahami teknik yang tepat untuk melakukan pemeriksaan, sehingga mereka merasa ragu dan tidak percaya diri. Selain itu, stigma dan rasa malu yang masih ada di masyarakat, terutama di daerah pedesaan, membuat perempuan enggan untuk melakukan pemeriksaan tersebut. Kurangnya keterampilan mandiri dalam melakukan SADARI juga berkontribusi pada minimnya praktik ini, di mana banyak perempuan tidak tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar. Dukungan sosial yang kurang dari keluarga atau teman juga menjadi penghalang, karena tanpa dorongan dari orang terdekat, perempuan cenderung menunda atau mengabaikan pentingnya pemeriksaan payudara sendiri.

Salah satu solusi sederhana dan efektif untuk mendeteksi kanker payudara secara dini adalah melalui pelaksanaan SADARI secara rutin. Demonstrasi SADARI dapat menjadi salah satu metode pencegahan yang murah dan efektif karena memungkinkan peserta untuk mempraktikkan langsung keterampilan tersebut, sehingga lebih memahami perbedaan antara teori dan praktik (Seniorita, 2017). Keunggulan demonstrasi adalah peserta bisa langsung berlatih dan menyelaraskan teori yang dipelajari dengan praktik yang benar (Hartutik & Pradani, 2020).

Penyuluhan kesehatan berbasis demonstrasi juga dapat diberikan kepada kader sebagai upaya peningkatan kapasitas mereka dalam menyebarluaskan pengetahuan kepada masyarakat. Kader kesehatan, sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat, berperan penting dalam mengedukasi masyarakat untuk melakukan deteksi dini penyakit, termasuk kanker payudara (RI B. P., 2018). Mengingat tingginya angka kejadian kanker payudara serta rendahnya praktik deteksi dini di kalangan masyarakat, perlu adanya intervensi untuk meningkatkan keterampilan kader dalam mempromosikan SADARI di masyarakat.

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengetahui pengaruh demonstrasi SADARI terhadap peningkatan keterampilan kader dalam melakukan dan mengajarkan pemeriksaan payudara sendiri. Melalui demonstrasi ini, kader diharapkan dapat meningkatkan keterampilan SADARI sehingga mampu melakukan deteksi dini kanker payudara dengan lebih baik, serta berperan aktif dalam mengedukasi masyarakat untuk melakukan hal yang sama.

Dengan demikian, implementasi metode Sadari melalui demonstrasi tidak hanya meningkatkan kemampuan individu dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri tetapi juga memotivasi masyarakat untuk aktif dalam preventif dan detektif kanker payudara. Oleh karena itu, pengabdian ini harus dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan masyarakat dalam detektif gejala kanker payudara, sehingga kita semua dapat bekerja sama menuju harapan hidup yang lebih panjang dan sehat.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian kepada masyarakat yang bertema Demonstrasi Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam mendeteksi dini kanker payudara. Kegiatan ini dirancang melalui metode penyuluhan dan demonstrasi langsung. Pertama-tama, kader diberikan pemahaman teoritis tentang anatomi payudara, tanda-tanda awal kanker, dan pentingnya deteksi dini. Setelah itu, dilakukan demonstrasi SADARI menggunakan alat peraga anatomi payudara untuk memudahkan kader dalam memahami teknik pemeriksaan yang benar. Demonstrasi ini diikuti oleh sesi praktik mandiri yang dipandu oleh instruktur agar setiap kader dapat menguasai keterampilan tersebut.

Pemilihan responden kegiatan ini didasarkan pada kriteria kader kesehatan yang aktif di wilayah setempat. Khalayak sasaran meliputi kader wanita berusia 20 hingga 50 tahun yang aktif dalam kegiatan Posyandu atau program kesehatan masyarakat lainnya. Kader dipilih melalui koordinasi dengan Puskesmas, serta dengan memperhatikan data kesehatan setempat yang menunjukkan tingginya risiko kanker payudara di wilayah tersebut. Pemilihan ini bertujuan agar pelatihan dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap komunitas yang membutuhkan.

Dalam kegiatan ini, digunakan berbagai bahan dan alat untuk mendukung pelaksanaan demonstrasi. Modul edukasi, pamflet, serta video tutorial digunakan sebagai bahan pembelajaran. Alat peraga berupa model anatomi payudara digunakan untuk memberikan simulasi realistik kepada kader mengenai cara mendeteksi kelainan di payudara. Alat peraga ini memungkinkan kader untuk mempraktikkan pemeriksaan dengan lebih baik karena menyerupai struktur payudara manusia. Selain itu, form evaluasi dan kamera juga digunakan untuk mendokumentasikan proses kegiatan.

Efektivitas alat peraga diukur melalui kemampuan kader dalam memahami dan mempraktikkan SADARI secara mandiri. Model silikon yang digunakan dalam demonstrasi ini memungkinkan kader untuk mengenali perbedaan antara jaringan payudara normal dan kelainan seperti benjolan yang mungkin terjadi. Setelah sesi pelatihan, para kader diharapkan mampu secara mandiri mendeteksi tanda-tanda awal kanker payudara melalui teknik yang telah diajarkan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan beberapa metode. Kuesioner pre-test dan post-test diberikan kepada kader untuk mengukur peningkatan pengetahuan mereka sebelum dan setelah pelatihan. Selain itu, instruktur juga melakukan observasi langsung selama praktik untuk mengevaluasi keterampilan kader dalam melakukan SADARI. Wawancara semi-terstruktur juga dilakukan untuk mendapatkan wawasan lebih dalam tentang pengalaman kader selama pelatihan dan persepsi mereka tentang pentingnya pemeriksaan dini. Dokumentasi melalui foto dan video juga diambil untuk keperluan pelaporan dan evaluasi lebih lanjut. Data yang diperoleh dari kegiatan ini dianalisis secara kuantitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test menggunakan statistik deskriptif untuk mengukur apakah terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pretest Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Pretest	Jumlah (n=35)	%
Kompeten	6	17,1
Tidak Kompeten	29	82,9

Tabel 1 menunjukkan bahwa keterampilan responden dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum diberikan demonstrasi SADARI, hampir seluruh (82,9%) responden memiliki keterampilan tidak kompeten.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Posttest Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri

Posttest	Jumlah (n=35)	%
Kompeten	35	100
Tidak Kompeten	0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa keterampilan responden dalam pelaksanaan SADARI setelah diberikan demonstrasi SADARI, seluruh kader kompeten (100%) dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Tabel 3. Analisa Pengaruh Demonstrasi terhadap Keterampilan Kader dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

	McNemar Alpha	Alpha (α)	Mean
Pre tes	0,000	<0,05	5,40
Pos tes			14,34

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil uji McNemar didapatkan nilai p value = 0,000 < α = 0,05 maka H1 diterima dan H0 ditolak yang berarti ada pengaruh demonstrasi terhadap keterampilan kader dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

PEMBAHASAN

1. Keterampilan Kader Sebelum Diberikan Demonstrasi SADARI

Hasil pengabmas menunjukkan bahwa sebelum diberikan demonstrasi SADARI, hampir seluruh responden (82,9%) memiliki keterampilan yang tidak kompeten dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto et al. (2021), yang melaporkan bahwa sebagian besar (60%) responden memiliki keterampilan yang rendah dalam melakukan SADARI sebelum menerima pendidikan kesehatan. Hal ini menegaskan bahwa keterampilan melakukan SADARI memerlukan pelatihan praktis, bukan hanya teori semata.

Kader kesehatan sering kali hanya mendapatkan informasi tentang SADARI dalam bentuk teori tanpa dilengkapi pelatihan praktik yang memadai. Kondisi ini menyebabkan rendahnya kemampuan mereka untuk melakukan deteksi dini kanker payudara. Kurangnya pelatihan praktis menyebabkan kader tidak percaya diri dan tidak terampil dalam melakukan SADARI. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Widiyanto et al. (2021), teori saja tidak cukup untuk mengubah perilaku dan keterampilan dalam tindakan kesehatan, seperti pemeriksaan payudara sendiri. Pelatihan berbasis demonstrasi dan praktik diperlukan untuk meningkatkan kompetensi kader dalam mempraktikkan SADARI.

Faktor lain yang mempengaruhi rendahnya keterampilan kader adalah ketidakteraturan penyuluhan kesehatan. Kader yang tidak mendapatkan penyuluhan rutin cenderung lupa dengan materi yang pernah disampaikan. Penyuluhan yang tidak diadakan secara berkala mengakibatkan keterampilan SADARI tidak terpelihara, yang pada gilirannya menurunkan kompetensi kader dalam mendeteksi kanker payudara. Seperti dinyatakan oleh Valentine (2018), penyuluhan yang jarang dilakukan menyebabkan berkurangnya daya ingat dan keterampilan praktis.

Sebagian besar responden yang tidak kompeten dalam melakukan SADARI adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki keahlian khusus dalam deteksi dini kanker payudara. Menurut Khayati et al. (2021), ibu rumah tangga cenderung memiliki keterbatasan akses terhadap informasi dan pelatihan kesehatan. Selain itu, kurangnya contoh langsung tentang cara melakukan SADARI yang benar juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi ketidakmampuan kader untuk melaksanakan pemeriksaan secara mandiri.

Implikasi dari temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis teori saja tidak efektif dalam meningkatkan keterampilan SADARI. Demonstrasi dan praktik langsung sangat penting dalam memperbaiki keterampilan kader, sehingga mereka dapat menjalankan peran mereka sebagai agen perubahan di komunitas. Dengan meningkatkan keterampilan kader melalui pelatihan praktis, diharapkan mereka mampu memberikan edukasi yang lebih efektif kepada masyarakat, serta mempromosikan pentingnya deteksi dini kanker payudara.

2. Kurangnya Pelatihan Praktis

Kader kesehatan sering kali hanya mendapatkan informasi tentang SADARI dalam bentuk teori tanpa dilengkapi pelatihan praktik yang memadai. Kondisi ini menyebabkan rendahnya kemampuan mereka untuk melakukan deteksi dini kanker payudara. Kurangnya pelatihan praktis menyebabkan kader tidak percaya diri dan tidak terampil dalam melakukan SADARI. Seperti dinyatakan oleh Widiyanto et al. (2021), teori saja tidak cukup untuk mengubah perilaku dan keterampilan dalam tindakan kesehatan, seperti pemeriksaan payudara sendiri. Pelatihan berbasis demonstrasi dan praktik

diperlukan untuk meningkatkan kompetensi kader dalam mempraktikkan SADARI (Widiyanto et al., 2021).

3. Ketidakteraturan Penyuluhan Kesehatan

Faktor lain yang mempengaruhi rendahnya keterampilan kader adalah ketidakteraturan penyuluhan kesehatan. Kader yang tidak mendapatkan penyuluhan rutin cenderung lupa dengan materi yang pernah disampaikan. Penyuluhan yang tidak diadakan secara berkala mengakibatkan keterampilan SADARI tidak terpelihara, yang pada gilirannya menurunkan kompetensi kader dalam mendeteksi kanker payudara. Seperti dinyatakan oleh Valentine (2018), penyuluhan yang jarang dilakukan menyebabkan berkurangnya daya ingat dan keterampilan praktis (Valentine, 2018).

4. Keterbatasan Akses Informasi dan Pelatihan

Sebagian besar responden yang tidak kompeten dalam melakukan SADARI adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki keahlian khusus dalam deteksi dini kanker payudara. Menurut Khayati et al. (2021), ibu rumah tangga cenderung memiliki keterbatasan akses terhadap informasi dan pelatihan kesehatan. Selain itu, kurangnya contoh langsung tentang cara melakukan SADARI yang benar juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi ketidakmampuan kader untuk melaksanakan pemeriksaan secara mandiri (Khayati et al., 2021).

5. Implikasi Temuan

Implikasi dari temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis teori saja tidak efektif dalam meningkatkan keterampilan SADARI. Demonstrasi dan praktik langsung sangat penting dalam memperbaiki keterampilan kader, sehingga mereka dapat menjalankan peran mereka sebagai agen perubahan di komunitas. Dengan meningkatkan keterampilan kader melalui pelatihan praktis, diharapkan mereka mampu memberikan edukasi yang lebih efektif kepada masyarakat, serta mempromosikan pentingnya deteksi dini kanker payudara (Widiyanto et al., 2021).

6. Keterampilan Kader Setelah Diberikan Demonstrasi SADARI

Setelah diberikan demonstrasi SADARI, seluruh kader (100%) menunjukkan keterampilan yang kompeten dalam melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri. Hasil ini menunjukkan efektivitas metode demonstrasi dalam meningkatkan keterampilan kader. Penelitian oleh Rochmawati & Brahmana (2022) menunjukkan bahwa keterampilan wanita dalam melaksanakan SADARI dapat meningkat secara signifikan dengan kegiatan edukasi yang terstruktur. Temuan ini mendukung hasil pengabmas kami, yang menegaskan bahwa demonstrasi langsung dapat berpengaruh besar terhadap peningkatan keterampilan praktis.

Penggunaan media seperti phantom payudara dalam demonstrasi juga terbukti efektif dalam mengukur dan meningkatkan keterampilan SADARI. Dalam pengabdian masyarakat ini, manekin payudara digunakan sebagai media demonstrasi, yang memungkinkan kader untuk berlatih langsung dan memahami teknik SADARI dengan lebih baik. Media ini memberikan pengalaman praktik yang lebih realistis, yang berkontribusi pada peningkatan keterampilan kader (Wiraswati et al., 2019).

7. Hubungan dengan Teori dan Praktik

Hasil pengabmas kami mendukung teori Lawrence Green (1980), yang menyatakan bahwa perilaku ditentukan oleh tiga faktor utama: predisposisi, pemungkin, dan penguat. Predisposisi seperti pengetahuan dan sikap sangat mempengaruhi perilaku melakukan SADARI. Penggunaan metode demonstrasi memiliki dampak yang lebih besar dalam penyuluhan kesehatan karena menarik perhatian sasaran sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan memperkenalkan perubahan perilaku dalam bidang kesehatan (Widiyanto et al., 2021).

Implikasi praktis dari hasil ini adalah bahwa peningkatan pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan akan berdampak positif pada perilaku melakukan SADARI. Dengan adanya demonstrasi langsung, kader dapat lebih percaya diri dan terampil dalam melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri.

8. Tantangan dan Solusi

Tantangan utama dalam penerapan metode SADARI adalah kurangnya pelatihan praktis sebelumnya bagi kader kesehatan. Banyak kader hanya mendapatkan informasi tentang SADARI dalam bentuk teori tanpa dilengkapi pelatihan praktik yang memadai. Untuk mengatasi tantangan ini, perlu dilakukan pelatihan berbasis demonstrasi yang memberikan kesempatan bagi kader untuk berlatih langsung. Selain itu, penyuluhan rutin tentang SADARI harus dilakukan secara berkala untuk mempertahankan daya ingat dan keterampilan praktis kader (Valentine, 2018).

9. Dampak dan Keberlanjutan

Dampak jangka panjang dari penerapan metode SADARI melalui demonstrasi adalah peningkatan kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini kanker payudara. Dengan keterampilan yang lebih baik, diharapkan kader dapat menyebarkan pengetahuan ini kepada masyarakat sehingga angka kejadian kanker payudara dapat menurun. Keberlanjutan kegiatan ini sangat bergantung pada pelaksanaan penyuluhan rutin dan pelatihan lanjutan bagi kader.

10. Analisis Demonstrasi terhadap Keterampilan Kader dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri

Berdasarkan hasil pengabmas didapatkan bahwa demonstrasi SADARI berpengaruh terhadap keterampilan SADARI. Nilai p value (2-tailed) sebesar 0,000 yang berarti $<0,05$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara keterampilan sebelum dan sesudah diberikan demonstrasi SADARI sehingga bisa disimpulkan demonstrasi SADARI berpengaruh terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Menurut pengabmas yang dilakukan oleh (Lestari, Mansur, & Wandu, 2020), nilai p (Aymp.Sig) adalah 0.000, dan nilai p tersebut kurang dari 0.05, sehingga H_0 ditolak,

yang menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan metode demonstrasi tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada responden. Hasil pengabmas (Arsita, Novira, & Buston, 2021) menunjukkan bahwa tindakan berbeda sebelum dan sesudah implementasi SADARI (p: 0,000). Ini disebabkan oleh fakta bahwa responden memiliki pengalaman nyata dengan demonstrasi dari peneliti, yang membantu mereka mengingat perilaku pemeriksaan payudara yang tepat dan sesuai prosedur.

Keunggulan metode demonstrasi yaitu peserta bisa menyelaraskan antara teori dengan kenyataan dan bisa mencoba mempraktekkan sendiri. Hal ini pula dapat dibuktikan oleh teori dari (Mukrimaa, 2014), kelebihan demonstrasi yaitu demonstrasi dapat mengaitkan teori dengan peristiwa alamlingkungan sekitar. Hasil pengabmas menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan demonstrasi bisa meningkatkan keterampilan kader karena metode ini membutuhkan tiga panca indra untuk menerima informasi mengenai SADARI yang diberikan secara langsung oleh peneliti. Hal ini sejalan dengan pendapat (Sukarsih, 2019) yaitu metode demonstrasi dalam suatu proses pembelajaran semakin banyak panca indra yang digunakan dan media pembelajaran yang digunakan semakin mendekati bentuk asli akan semakin baik hasil belajarnya. Peneliti melakukan daemonstrasi dengan memperagakan menggunakan media phantom payudara dan menjelaskan materi terkait SADARI. Demonstrasi SADARI telah terbukti dapat meningkatkan keterampilan kader. Keterampilan kader prasarana seperti media pembelajaran, metode pembelajaran, dan peneliti, dimana jika sebelumnya mayoritas kader sudah pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI hanya berupa teori /materi saja tanpa mempraktekkan secara langsung, kini kader dapat mempraktekkan secara langsung dengan media phantom payudara.

Selain itu, responden dapat mempraktekkan langkah-langkah SADARI dengan tepat, hal ini meningkatkan daya ingat serta pemahaman karena tiga indra digunakan, bukan indra penglihatan saja. Demonstrasi menuntut peneliti dan responden lebih aktif dan interaktif, tidak hanya mendengarkan seperti halnya penyampaian materi. Dalam demonstrasi SADARI lebih menekankan kader untuk dapat menyampaikan, mempraktekkan apa yang dilihat dan didengar dari peneliti. Dengan melakukan langkah SADARI diharapkan responden dapat mempraktekkan dengan tepat. Diharapkan bahwa dengan meningkatkan keterampilan SADARI, kader akan dapat mempraktekkan sendiri sesuai waktu pelaksanaan SADARI serta mengajarkan kepada tetangga, teman dekat, kerabat, dan masyarakat umum sehingga angka kejadian kanker payudara bisa menurun atau bila terdapat benjolan pada payudara dapat terdeteksi secara dini.

11. Rekomendasi

Rekomendasi untuk tindakan di masa mendatang mencakup pelatihan berbasis demonstrasi yang lebih intensif untuk meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan SADARI (Rochmawati & Brahmana, 2022). Selain itu, penyuluhan rutin tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara harus dilakukan secara berkala untuk menjaga pengetahuan dan keterampilan kader tetap segar (Valentine, 2018). Memberikan akses informasi dan pelatihan khusus bagi ibu rumah tangga juga sangat penting untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam melakukan SADARI (Khayati et al., 2021). Dengan demikian, implikasi temuan ini menunjukkan bahwa pengabdian dengan metode demonstrasi SADARI adalah cara yang efektif untuk meningkatkan keterampilan kader kesehatan. Diharapkan dengan peningkatan keterampilan ini, kader akan mampu mempraktikkan dan mengajarkan SADARI kepada masyarakat sekitar, sehingga deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan dengan lebih baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pada hasil pengabmas, diketahui sebelum diberikan demonstrasi SADARI kader memiliki keterampilan yang tidak kompeten, dan setelah diberikan demonstrasi SADARI kader memiliki keterampilan yang kompeten. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa metode demonstrasi terbukti dapat meningkatkan keterampilan kader.

Peneliti menyarankan agar kader dapat melaksanakan SADARI sesuai waktu pelaksanaan yaitu pada hari ke-7 sampai 10 menstruasi, serta diharapkan dapat dijadikan masukan bagi tenaga kesehatan untuk dilakukan program tahunan mengenai demonstrasi SADARI dan melakukan skrining kepada ibu-ibu serta remaja putri. meningkat terjadi disebabkan adanya sarana dan

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada : Poltekkes Kemenkes Malang yang telah memberikan dukungan finansial terhadap pelaksanaan kegiatan ini. Bantuan tersebut sangat berarti dalam mewujudkan kegiatan ini dan memastikan keberhasilannya. Kami juga mengapresiasi dukungan dan kerja sama dari semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan ini. Semoga kerjasama ini dapat terus berlanjut di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N., Tangka, J., & Rottie, J. (2013). Hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan cara periksa payudara sendiri pada mahasiswi semester IV Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 1(1), 105875.
- Arsita, B., Novira, D., & Buston, E. (2021). Pengaruh demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan Sadari. *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*.
- Hartutik, S., & Pradani, A. D. (2020). Efektivitas pendidikan kesehatan media audio visual (video) dan demonstrasi terhadap keterampilan praktik SADAR. *Indonesian Journal on Medical Science*, 20-26.
- Indonesia, S. N. (2021). Jumlah kasus dan kematian akibat kanker payudara di Indonesia tertinggi di ASEAN. Diambil kembali dari Suara.com: <http://setnas-asean.id/news/read/jumlah-kasus-dan-kematian-akibat-kanker-payudara-di-indonesia-tertinggi-di-asean>
- Khayati, N., Rejeki, S., Machmudah, Pawestri, Armiyati, Y., & Sianturi, R. (2021). Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja untuk deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). *SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 25.
- Lestari, P. I., Mansur, H., & Wandu. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan metode demonstrasi tentang SADARI terhadap kemampuan melakukan SADARI pada remaja putri SMA Diponegoro. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 1-10.
- Mukrimaa, S. S. (2014). *53 Metode belajar pembelajaran*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Purnani, Qoni'ah, W. T., & Binti. (2019). Efektivitas pendidikan kesehatan metode peer group education dengan metode demonstrasi terhadap keterampilan SADARI. *Journal of Public Health Research and Community Health Development*, 69.
- RI, B. P. (2018). *Modul pelatihan bagi pelatih kader kesehatan*. Jakarta Selatan: Siakpel Kemkes.

- RI, P. K. (2017). Deteksi dini kanker payudara dengan SADARI dan SADANIS - Direktorat P2PTM. Diambil kembali dari P2PTM Kemkes: <https://bit.ly/3BPlnNO>
- Rochmawati, E., & Brahmana, I. B. (2022). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan guru TK dan orang tua siswa dalam deteksi dini kanker payudara dan serviks. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 561-567.
- Seniorita, D. (2017). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam upaya deteksi dini kanker payudara di SMA Yaspeng pada tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 93.
- Sukarsih, R. I. (2019). *Sinar: Jurnal Kebidanan*, 10-13.
- Sulvia. (2022). Pasien kanker payudara di Malang didominasi usia produktif. Diambil kembali dari Liputan6.com: <https://www.liputan6.com/jatim/read/4880170/pasien-kanker-payudara-di-malang-didominasi-usia-produktif>
- Valentine, P. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan metode demonstrasi terhadap pengetahuan tentang SADARI pada ibu-ibu PKK di Desa Kepet Kecamatan Dagangan Kabupaten Madiun. Diambil kembali dari Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/268/>
- Widiyanto, A., Aditya Pradana, K., Peristiwati, Y., Dian Ellina, A., Tri Atmojo, J., Sani Fajriah, A., & Tri Handayani, R. (2021). Efektivitas pendidikan kesehatan dengan model word square terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Desa Gembol, Ngawi. *Avicenna: Journal of Health Research*, 135-144.
- Wiraswati, H. L., Ekawardhani, S., Windria, S., & Faridah, L. (2019). Meningkatkan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). *Jurnal Endurance*, 243.