



## **Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pencegahan Kanker Payudara melalui Edukasi dan Pendampingan Praktik SADARI**

**Sitti Rusdianah Jafar\*, Dewi Purnamawati, Mas'adah, A'an Dwi Sentana, Azura Zahrani, Amelia Pebria Ningrum, I Nyoman Wirya Pratama**

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Mataram, Indonesia

### *Article history*

Received: 10-10-2025

Revised: 25-10-2025

Accepted: 26-11-2025

### *\*Corresponding Author:*

**Rusdianah Jafar,**

Jurusan Keperawatan,  
Poltekkes Kemenkes  
Mataram, Mataram, Indonesia

Email:

[sittirusdianah@gmail.com](mailto:sittirusdianah@gmail.com)

**Abstract:** Breast cancer is a leading cause of cancer death among women in Indonesia. Early detection through breast self-examination (BSE) is a crucial step in reducing delays in diagnosis. However, the knowledge and skills of healthcare workers in rural areas remain limited. This community service activity aims to improve the knowledge, attitudes, and skills of healthcare workers regarding early breast cancer detection through education and mentoring in BSE practices in Batukumbung Village, Lingsar District, West Lombok Regency. The implementation method included preparation, education, BSE practice training, and mentoring. Evaluation was conducted through pre- and post-tests. Results showed an increase in respondents' knowledge from sufficient (75%) to good (95%) after the education. Positive attitudes toward the importance of early detection also increased from 70% to 92%. Furthermore, skills in performing BSE practices improved, from no respondents able to perform the steps correctly at the initial assessment to 60% at the final assessment. This activity has proven effective in increasing the capacity of healthcare workers in early breast cancer detection and is expected to contribute to prevention efforts at the community level.

**Keywords:** health education, cadres, early detection, breast self-examination, breast cancer, community empowerment

**Abstrak:** Kanker payudara merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat kanker pada perempuan di Indonesia. Deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menjadi langkah penting untuk mengurangi keterlambatan diagnosis. Namun, pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan di wilayah pedesaan masih terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader mengenai deteksi dini kanker payudara melalui pendidikan dan pendampingan praktik SADARI di Desa Batu Kumbung, Kecamatan Lingsar, Kabupaten Lombok Barat. Metode pelaksanaan meliputi tahap persiapan, pendidikan, pelatihan praktik SADARI, dan pendampingan lapangan. Evaluasi dilakukan menggunakan tes awal dan tes akhir. Hasil kegiatan menunjukkan pemberian edukasi SADARI mampu meningkatkan pengetahuan kader secara optimal, yang ditandai dengan peningkatan jumlah responden pada kategori baik dari 10% menjadi 95% setelah pendidikan diberikan. Sikap positif terhadap pentingnya deteksi dini juga meningkat dari 20% menjadi 90%. Selain itu, keterampilan melakukan SADARI meningkat secara signifikan, dari tidak adanya peserta yang mampu melakukan langkah-langkah SADARI dengan benar pada penilaian awal menjadi 60% pada penilaian akhir. Kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader dalam deteksi dini kanker payudara dan diharapkan dapat berkontribusi terhadap upaya pencegahan kanker payudara di tingkat masyarakat.

**Kata Kunci :** Pendidikan Kesehatan, Kader, Deteksi Dini, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Kanker Payudara, Pemberdayaan Masyarakat

## LATAR BELAKANG

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) dengan angka kejadian dan kematian tertinggi pada perempuan di Indonesia. Berdasarkan data Globocan (2022), terdapat lebih dari 70.000 kasus baru kanker payudara di Indonesia setiap tahunnya (Sahirah et al., 2025) dengan sebagian besar terdeteksi pada stadium lanjut. Salah satu penyebab tingginya angka kejadian tersebut adalah rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini (Khadijah, 2024). Upaya deteksi dini seperti SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) dan SADANIS (pemeriksaan payudara klinis) terbukti efektif dalam menemukan kelainan payudara pada tahap awal, namun pelaksanaannya di tingkat masyarakat masih terbatas (Yuhana et al., 2019).

Desa Batu Kumbung, yang terletak di Kecamatan Lingsar, Kabupaten Lombok Barat, merupakan desa mandiri dengan karakter masyarakat yang menjunjung tinggi nilai gotong royong. Namun, pada aspek kesehatan, desa ini menghadapi tantangan berupa tingginya kasus penyakit tidak menular, termasuk kanker payudara. Berdasarkan hasil wawancara dengan Puskesmas Lingsar, sebagian besar kasus kanker payudara di wilayah ini baru terdeteksi setelah mencapai stadium lanjut (Dinkes NTB, 2019). Rendahnya tingkat pendidikan dan keterbatasan akses informasi kesehatan menjadi faktor penghambat utama pelaksanaan deteksi dini. Meskipun program nasional SADANIS telah diimplementasikan, cakupannya belum optimal karena keterbatasan tenaga kesehatan dan minimnya kader kesehatan yang terlatih (Novi indrayani dan Ayu Wantini, 2019).

Permasalahan tersebut menunjukkan pentingnya pemberdayaan kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam edukasi dan promosi kesehatan masyarakat (Yuhanah et al., 2019). Kader yang memiliki pemahaman yang baik tentang konsep dan teknik SADARI dapat berperan sebagai agen perubahan bagi perempuan usia subur di desa. Namun, hingga saat ini sebagian besar kader di Desa Batu Kumbung belum pernah mendapatkan pelatihan SADARI yang benar dan sesuai prosedur medis.

Sejumlah kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya menunjukkan hasil yang sejalan. Penelitian (Sulastri, 2022) melaporkan bahwa pelatihan SADARI pada kader di wilayah urban mampu meningkatkan keterampilan kader hingga 75%. Sementara itu, kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh (Matasari & Rahmawati, 2024) di Kabupaten Sleman menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan sikap perempuan terhadap deteksi dini kanker payudara setelah diberikan pelatihan berbasis demonstrasi. Namun, kegiatan serupa masih jarang dilakukan di wilayah rural seperti Lombok Barat yang memiliki tantangan geografis dan keterbatasan akses informasi kesehatan.

Pendekatan *community-based participatory* dipilih karena terbukti efektif dalam meningkatkan keberhasilan program kesehatan di daerah pedesaan. Berbagai literatur menunjukkan bahwa pendekatan yang melibatkan masyarakat secara langsung mampu meningkatkan rasa kepemilikan (*ownership*), partisipasi aktif, dan keberlanjutan program, terutama pada komunitas dengan keterbatasan akses informasi (misalnya dalam program-program pemberdayaan masyarakat pedesaan). Pelibatan kader sebagai bagian integral dari komunitas juga telah terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku deteksi dini dan mendorong perubahan perilaku kesehatan pada perempuan di wilayah rural.

Selain itu, metode edukasi yang dipadukan dengan praktik langsung atau demonstrasi diketahui lebih efektif dalam meningkatkan keterampilan dan retensi pengetahuan pada populasi dengan tingkat pendidikan beragam. Pelatihan berbasis praktik memungkinkan peserta mempelajari teknik SADARI secara langsung, meminimalkan kesalahan, dan membangun kepercayaan diri untuk melakukan pemeriksaan secara mandiri. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa metode demonstrasi menghasilkan peningkatan signifikan pada keterampilan praktik pemeriksaan payudara serta menumbuhkan keberanian peserta untuk melakukan SADARI secara rutin.

Berdasarkan kondisi tersebut, tim pengabdian melaksanakan kegiatan edukasi dan pendampingan deteksi dini kanker payudara melalui pelatihan SADARI bagi kader di Desa Batu Kumbung. Tujuannya

adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader dalam melakukan SADARI secara benar, serta menumbuhkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara sebagai langkah preventif.

Tujuan umum kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah meningkatkan kapasitas kader kesehatan desa dalam upaya deteksi dini kanker payudara melalui edukasi, pelatihan, dan pendampingan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), sehingga kader mampu menjadi agen perubahan perilaku kesehatan di masyarakat. Tujuan khusus kegiatan ini meliputi:

1. Meningkatkan pengetahuan kader tentang kanker payudara, termasuk pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta upaya pencegahannya;
2. Meningkatkan pemahaman kader tentang konsep dan praktik SADARI, mencakup manfaat, waktu pelaksanaan, tahapan, dan teknik pemeriksaan yang benar;
3. Meningkatkan keterampilan kader dalam mempraktikkan langkah-langkah SADARI secara mandiri; dan
4. Mempersiapkan kader sebagai agen edukasi masyarakat dalam mendorong deteksi dini kanker payudara di tingkat desa.

## METODE

### Metode Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Batu Kumbung, Kecamatan Lingsar, Kabupaten Lombok Barat, yang merupakan salah satu desa binaan Jurusan Keperawatan Mataram. Kegiatan berlangsung selama 8 bulan, sejak April hingga November 2025, dengan melibatkan 20 kader kesehatan sebagai peserta utama.

#### 1. Desain dan Pendekatan Kegiatan

Program pengabdian ini menggunakan pendekatan *community-based participatory approach* (Khoeriah et al., 2025) yang dipadukan dengan metode edukasi, pelatihan, dan pendampingan langsung. Pendekatan ini dipilih karena mampu meningkatkan efektivitas transfer pengetahuan dan keterampilan pada komunitas rural melalui keterlibatan aktif kader sebagai bagian dari masyarakat. Pelibatan kader secara partisipatif terbukti dapat meningkatkan rasa kepemilikan program, retensi pengetahuan, serta keberlanjutan praktik deteksi dini seperti SADARI.

#### 2. Tahapan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan meliputi empat tahapan utama sebagai berikut.

##### a. Tahap Persiapan

Tim pengabdian melakukan survei lapangan dan koordinasi dengan pemerintah desa serta Puskesmas Lingsar untuk menentukan lokasi, peserta, dan jadwal kegiatan. Tim juga menyiapkan instrumen pendukung seperti booklet edukasi, media lembar balik, spanduk, serta standar operasional prosedur (SOP) pelaksanaan SADARI.

##### b. Tahap Pelaksanaan Edukasi

Peserta diberikan materi edukasi melalui ceramah interaktif dengan menggunakan media PowerPoint, booklet, dan lembar balik. Sebelum sesi edukasi dimulai, peserta mengerjakan **pre-test** untuk mengukur pengetahuan awal mengenai kanker payudara dan SADARI. Setelah sesi edukasi selesai, dilakukan **post-test** dengan instrumen yang sama untuk menilai peningkatan pengetahuan.

##### c. Tahap Pelatihan Praktik SADARI

Pada tahap ini peserta mendapatkan pelatihan praktik SADARI dengan menggunakan SOP pemeriksaan payudara dan media pantum SADARI sebagai alat bantu pembelajaran. Demonstrasi dilakukan oleh dosen, kemudian peserta mempraktikkan secara langsung langkah-langkah SADARI dengan pendampingan mahasiswa.

#### **d. Tahap Pendampingan Lapangan**

Sebanyak lima kader terpilih mendapatkan pendampingan intensif untuk mempraktikkan edukasi SADARI kepada masyarakat (ibu rumah tangga) di wilayah tempat tinggalnya. Pendampingan dilakukan oleh mahasiswa untuk memastikan kader mampu menerapkan teknik SADARI secara benar dan konsisten.

### **3. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi:

#### **a. Instrumen Pengetahuan (Pre-test/Post-test)**

Berbentuk kuesioner pilihan ganda (20 item) dengan indikator:

1. Pengertian kanker payudara
2. Faktor risiko
3. Tanda dan gejala awal
4. Manfaat deteksi dini
5. Waktu, langkah, dan prinsip pelaksanaan SADARI

Contoh soal: *Kapan waktu yang dianjurkan untuk melakukan SADARI pada perempuan dengan siklus haid teratur?*

#### **b. Instrumen Sikap**

Menggunakan skala Likert 1–4 apabila pernyataan positif maka pilihan yaitu 1. sangat tidak setuju, 2, tidak setuju, 3 setuju, 4 sangat setuju namun jika pernyataan negative maka pilihan 1, sangat setuju, 2 setuju, 3 tidak setuju, 4 sangat tidak setuju dengan indikator:

1. Kesiediaan melakukan SADARI
2. Persepsi terhadap pentingnya deteksi dini
3. Keyakinan diri melakukan SADARI
4. Kesiediaan mengedukasi masyarakat lain

Contoh pernyataan: *Saya merasa yakin dapat melakukan SADARI tanpa bantuan tenaga kesehatan.*

#### **c. Instrumen Keterampilan Praktik**

Penilaian praktis menggunakan checklist 10 langkah SADARI, yang mencakup:

1. Observasi visual
2. Pemeriksaan dengan posisi berdiri
3. Teknik palpasi melingkar
4. Teknik palpasi vertikal
5. Teknik palpasi wedge
6. Pemeriksaan payudara kiri dan kanan
  7. Pemeriksaan area ketiak
  8. Pemerasan puting
  9. Pencatatan temuan
  10. Penutupan dan edukasi mandiri

Kategorisasi keterampilan ditetapkan sebagai:

1. **Sangat baik:** 80–100% langkah benar, tanpa bantuan
2. **Baik:** 60–79% langkah benar, dengan bantuan
3. **Kurang / Gagal:** <60% langkah benar atau tidak mampu menyelesaikan Langkah

#### 4. Metode Analisis Data

Analisis dilakukan secara deskriptif kuantitatif dan kualitatif.

##### a. Analisis Pengetahuan dan Sikap

Peningkatan pengetahuan dan sikap diukur melalui:

- 1) Menghitung **selisih skor pre-test dan post-test**

$$\text{Peningkatan (\%)} = \frac{\text{Skor post-test} - \text{Skor pre-test}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

- 2) Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dengan menggunakan mean (rata-rata) dan data proporsi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Kegiatan Pengabdian

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilaksanakan oleh tim yang terdiri atas tiga dosen dan tiga mahasiswa. Rangkaian kegiatan berlangsung melalui beberapa tahap, meliputi persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Namun, evaluasi melalui *Focus Group Discussion* (FGD) belum dapat dilaksanakan pada periode laporan ini.

Tahap persiapan diawali dengan penyusunan matriks kegiatan selama delapan bulan, yaitu April hingga November 2025. Matriks tersebut diajukan kepada jurusan untuk memperoleh persetujuan serta penerbitan surat izin pelaksanaan pengabdian oleh direktorat. Surat izin yang ditujukan kepada Kepala Desa Batu Kumbang disampaikan pada 18 Juni 2025 dan menjadi pertemuan awal antara tim pengabdian dan pihak desa.

Sosialisasi kegiatan dilaksanakan pada 29 Juni 2025 dan dihadiri oleh Kepala Desa, Kepala Dusun Tratat, Ketua Kader (Bapak Sabdi), serta para kader kesehatan yang menjadi peserta kegiatan. Dari pihak tim pengabdian, acara dihadiri oleh Ketua Tim dan salah satu anggota. Pada kesempatan tersebut, Ketua Tim memaparkan tujuan kegiatan, yaitu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), serta menjelaskan tahapan program yang meliputi edukasi, pelatihan, pendampingan, dan evaluasi. Berikut adalah dokumentasi kegiatan sosialisasi PKM



Gambar 1. Dokumentasi sosialisasi

Kegiatan edukasi dan pelatihan SADARI dilaksanakan pada 12 Juli 2025 bertempat di Aula Kantor Desa Batu Kumbang. Sebanyak 20 kader dari 11 dusun mengikuti kegiatan ini.

Pelatihan diawali dengan pengisian kuesioner *pre-test* untuk memperoleh gambaran awal pengetahuan dan sikap kader terkait SADARI dan kanker payudara. Selanjutnya, peserta menerima materi mengenai pengertian, gejala, faktor risiko, dan pencegahan kanker payudara, disertai edukasi tentang SADARI, termasuk manfaat, waktu pelaksanaan, serta langkah-langkah yang benar.

Setelah penyampaian materi, tim pengabdian melakukan demonstrasi teknik SADARI menggunakan *phantom* payudara. Peserta diberi kesempatan mempraktikkan langkah-langkah tersebut secara mandiri dengan pendampingan dari tim. Kegiatan ditutup dengan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan kemampuan praktik kader setelah mengikuti pelatihan.



Gambar 2. Praktik SADARI



Gambar 3. Praktik SADARI

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data, seluruh responden merupakan perempuan dengan distribusi usia yang bervariasi sebagaimana ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1.

Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Kelompok usia	jumlah	Persentase
20-24	2	10
25-29	1	5
30-34	1	5
35-39	7	35
40-44	6	30
45-49	3	15
TOTAL	20	100

Responden terbanyak berada pada rentang usia 35–39 tahun (35%), diikuti oleh kelompok usia 40–44 tahun (30%), sedangkan responden termuda berada pada kelompok usia 20–24 tahun (10%).

### 2. Pengetahuan Responden

Tabel 2.

Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi SADARI

kategori	Pre tes		Post tes	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Baik	2	10	19	95
Cukup	15	75	1	5
Kurang	3	15	0	0
TOTAL	20	100	20	100

Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki pengetahuan dalam kategori *cukup* (75%), diikuti *kurang* (15%), dan hanya 10% yang termasuk kategori *baik*. Setelah edukasi diberikan, terjadi peningkatan signifikan; 95% responden mencapai kategori *baik*, sementara 5% berada pada kategori *cukup*. Tidak ada responden yang berada pada kategori *kurang*. Perubahan ini menegaskan efektivitas materi edukasi dalam meningkatkan pemahaman kader

### 3. Sikap Responden

Tabel 3

Sikap Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Sadari

kategori	Pre tes		Post tes	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Positif	4	20	18	90
Negatif	16	80	2	10
TOTAL	20	100	20	100

Pada pre-test, sebagian besar responden memiliki sikap *negatif* terhadap praktik SADARI (80%), sedangkan hanya 20% yang menunjukkan sikap *positif*. Setelah edukasi, terjadi peningkatan perubahan sikap yang sangat besar. Sebanyak 90% responden menunjukkan sikap *positif*, dan hanya 10% yang tetap berada pada kategori *negatif*. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mampu membentuk persepsi dan motivasi kader untuk lebih peduli terhadap deteksi dini kanker payudara.

### 4. Keterampilan Responden

Tabel 4

Keterampilan Responden Sebelum dan Sesudah Praktik SADARI

Kategori	Pre tes		Post tes	
	Jumlah	%	Jumlah	%
Sangat baik (langkah dilakukan dengan benar dan tepat)	0	0	12	60
Baik (langkah dilakukan dengan bantuan)	4	20	7	35
Gagal bila langkah tidak dilakukan	16	80	1	5
Total	20	100	20	100

Sebelum pelatihan, 80% responden berada pada kategori *gagal* dalam praktik SADARI, 20% berada pada kategori *baik*, dan tidak ada yang mencapai kategori *sangat baik*. Setelah pelatihan dan praktik langsung, keterampilan responden meningkat signifikan: 60% mencapai kategori *sangat baik*, 35% berada pada kategori *baik*, dan hanya 5% yang masih berada pada kategori *gagal*. Peningkatan ini menggambarkan bahwa metode demonstrasi dan praktik langsung sangat efektif dalam memperkuat kompetensi kader.



Gambar 4 dokumentasi kader saat mempraktikkan SADARI

Evaluasi lanjutan melalui kegiatan FGD guna menilai efektivitas program secara menyeluruh dan mengidentifikasi peluang keberlanjutan program di Masyarakat

### Pembahasan

Peningkatan pengetahuan kader setelah kegiatan menunjukkan bahwa metode edukasi berbasis ceramah interaktif dan demonstrasi memiliki efektivitas tinggi dalam menyampaikan informasi kesehatan. Hal ini terjadi karena informasi yang disertai visualisasi memungkinkan peserta memahami konsep secara lebih konkret dan mudah diingat. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Novianti et al., 2025) dan (Putri, 2025), yang menegaskan bahwa penyuluhan disertai contoh aplikatif mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai deteksi dini kanker payudara. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan tidak hanya merupakan respons sesaat, tetapi mencerminkan keberhasilan proses transfer informasi yang disajikan secara menarik dan relevan.

Perubahan sikap kader kesehatan setelah mengikuti pelatihan dapat dijelaskan melalui pendekatan Health Belief Model (HBM). Model ini menekankan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai ancaman penyakit, manfaat tindakan pencegahan, hambatan yang dirasakan, serta tingkat kepercayaan diri untuk melakukan tindakan tersebut. Edukasi yang diberikan tidak hanya berisi informasi teknis, tetapi juga menekankan pentingnya deteksi dini, risiko keterlambatan diagnosis, dan manfaat SADARI. Dengan meningkatnya persepsi manfaat dan menurunnya hambatan psikologis, peserta menjadi lebih termotivasi untuk bersikap positif terhadap praktik SADARI, temuan ini sejalan dengan penelitian (Martha & Pradika, 2025) yang menyebutkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan sikap kader secara signifikan melalui peningkatan persepsi risiko dan manfaat.

Selain perubahan pengetahuan dan sikap, peningkatan keterampilan merupakan dampak nyata dari penerapan metode *learning by doing*. Pelatihan yang mengharuskan peserta mempraktikkan langkah SADARI secara langsung memungkinkan mereka menginternalisasi prosedur secara lebih baik dibandingkan sekadar mendengarkan penjelasan. Penggunaan phantom membantu peserta memahami teknik palpasi, tekanan yang digunakan, serta pola pemeriksaan yang benar. Hal ini konsisten dengan temuan Yusuf, 2022, Mufida & Mudatsir, 2015 dan Wiraswati et al., 2019 yang menunjukkan bahwa pembelajaran praktik merupakan pendekatan paling efektif untuk meningkatkan keterampilan teknis kader maupun tenaga kesehatan.

Meskipun demikian, capaian keterampilan pada kategori “sangat baik” baru mencapai sekitar setengah dari total peserta. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian peserta masih membutuhkan pendampingan berkelanjutan untuk memastikan konsistensi keterampilan dalam jangka panjang. Minimnya pengalaman awal, rasa kurang percaya diri, dan jaranganya praktik



SADARI sebelumnya dapat menjadi faktor yang memengaruhi. Literatur menunjukkan bahwa keterampilan praktik membutuhkan pengulangan dan supervisi berkala agar kemampuan dapat dipertahankan (Pandawa & Saleh, 2024)

Program juga memiliki sejumlah keterbatasan. Evaluasi melalui Focus Group Discussion (FGD), yang seharusnya menjadi bagian penting dalam menggali pengalaman dan hambatan peserta, belum dapat dilaksanakan. Akibatnya, analisis mendalam mengenai persepsi, tantangan lapangan, dan kebutuhan lanjutan kader belum dapat diperoleh secara komprehensif. Selain itu, keberlanjutan program sangat dipengaruhi oleh konsistensi supervisi pascapelatihan, sementara dukungan struktural desa maupun puskesmas sangat bervariasi di tiap wilayah. Hal ini dapat menjadi tantangan dalam mempertahankan keterampilan kader dalam jangka panjang apabila tidak ada penguatan sistematis dari pihak desa maupun fasilitas kesehatan.

Secara keseluruhan, pembelajaran yang menggabungkan edukasi, demonstrasi, dan praktik langsung terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan (Hidayati, 2022). Namun, keberlanjutan peningkatan ini memerlukan dukungan lanjutan berupa supervisi, pengulangan pelatihan, dan evaluasi mendalam melalui FGD agar dampak program dapat berkelanjutan dan memberikan kontribusi optimal terhadap upaya deteksi dini kanker payudara di masyarakat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi dan pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bagi kader kesehatan di Desa Batu Kumbung terbukti memberikan dampak positif pada peningkatan kapasitas kader dalam deteksi dini kanker payudara. Berdasarkan hasil evaluasi, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan, dari yang semula didominasi kategori cukup (75%) menjadi hampir seluruhnya berada pada kategori baik (95%). Sikap kader juga menunjukkan perubahan yang kuat ke arah positif, dari 20% sebelum intervensi menjadi 90% setelah mengikuti kegiatan. Pada aspek keterampilan, pelatihan dan pendampingan langsung menghasilkan peningkatan yang substansial, terlihat dari meningkatnya kategori sangat baik dari 0% menjadi 60% setelah kegiatan.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis praktik, demonstrasi, dan pendampingan lapangan efektif dalam meningkatkan kemampuan kader sebagai agen deteksi dini kanker payudara di masyarakat.

### **Saran**

1. Puskesmas Lingsar disarankan mengintegrasikan pelatihan SADARI ke dalam program rutin pembinaan kader, sehingga keterampilan kader dapat terpelihara dan diperbarui secara berkala.
2. Supervisi lapangan perlu dilakukan minimal setiap enam bulan untuk memantau konsistensi praktik kader dan memastikan SADARI diterapkan secara benar di tingkat masyarakat.
3. Pemerintah Desa Batu Kumbung diharapkan mendukung keberlanjutan program dengan menyediakan sarana edukasi dan media promosi kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara.
4. Kader yang telah terlatih perlu dilibatkan sebagai pendamping masyarakat, khususnya pada kegiatan posyandu atau pertemuan warga, untuk mempraktikkan dan mengampanyekan SADARI secara rutin.
5. Perguruan tinggi dapat melanjutkan pendampingan melalui program lanjutan, termasuk pelaksanaan FGD yang sebelumnya tertunda, guna mengidentifikasi hambatan, kebutuhan, dan strategi peningkatan kapasitas kader

### Ucapan Terima Kasih

Tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram, Jurusan Keperawatan Mataram, serta Kepala Desa Batu Kumbung beserta seluruh perangkat desa dan kader kesehatan atas dukungan dan partisipasinya dalam kegiatan ini.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Lingsar yang telah memberikan izin, data, dan pendampingan selama pelaksanaan kegiatan, serta kepada mahasiswa yang turut membantu dalam proses edukasi, pelatihan, dan pendampingan kader.

Kegiatan ini tidak akan berjalan dengan baik tanpa kerja sama dan antusiasme seluruh pihak yang terlibat. Diharapkan hasil kegiatan ini dapat memberikan manfaat berkelanjutan bagi peningkatan kapasitas kader dan masyarakat dalam mendeteksi dini kanker payudara melalui praktik SADARI.

### DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes NTB. (2019). Profil Kesehatan NTB 2018. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Hidayati, R. (2022). Pelatihan deteksi dini cancer (Ca) mammae dan pemeriksaan SADARI pada kader kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(5), 523–529.
- Khadijah, S. (2024). COMMUNITY EMPOWERMENT IN THE SADARI PROGRAM (BREAST SELF-EXAMINATION). *Journal of Indonesian Public Health Service*, 1(2), 55–62.
- Khoeriah, N. S., Faradilla, S., NA, S. F. S., Angelina, C., Puspita, B. W., Gunawati, F. P., Izzati, N., Yessa, M., & Rusman, K. N. F. (2025). Intervensi Lomunitas Melalui Penyuluhan Kanker Payudara kepada KWT ROAY Lestari sebagai Upaya Peningkatan Kesadaran Kesehatan Perempuan. *Jurnal Akademik Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 148–153.
- Martha, M., & Pradika, J. (2025). Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Wanita Usia Subur dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Jurnal Riset Keperawatan Dan Kesehatan*, 2(4), 144–154.
- Matasari, D., & Rahmawati, Di. (2024). Analisis Pengetahuan Wanita Usia Subur terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Sistem Reproduksi Melalui SADARI dan Pemeriksaan IVA. *Journal of Nursing and Public Health*, 12(2), 557–563.
- Milwati, S. (2024). Demonstrasi Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Kader. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bidang Ilmu Keperawatan" Optimal"*, 49–59.
- Mufida, N., & Mudatsir, K. H. (2015). Pengaruh Pelatihan Model Pengajaran Langsung Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Kecamatan Delima Kabupaten Pidie. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(2).
- Novi indrayani1) , Nonik Ayu Wantini2) 1, 2. (2019). Pemeriksaan Payudara Klinis Di Dusun. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 85–89.
- Novianti, R., Sugiharti, R. K., Musmundiroh, M., & Setianingsih, T. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 1214–1224.
- Pandawa, R. M., & Saleh, F. M. (2024). Pendampingan Kader Posyandu Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 94–103.
- Putri, D. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video dan Metode Demonstrasi terhadap Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri.
- Rismawati, S., & Herliani, Y. (2022). Upaya Peningkatan Kemampuan Kader Dalam Pendampingan Wanita Usia

- Subur (Wus) Untuk Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri Sadari Melalui Buku Pegangan Kader (Bupeka Sadari) Di Wilayah Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 55–59.
- Sahirah, S., Rizki, A. M. F., Kalsum, U., Faizin, N., Angka, A. T., & Reviana, R. (2025). Gerakan Peduli Sehat Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Community Service Articles*, 2(1), 13–21.
- Stiawan, F. A. (2021). Health belief and breast self-examination behavior among women with family history of breast cancer. *BKM Public Health and Community Medicine*.
- Sulastri, S. (2022). Efektifitas Edukasi Kesehatan Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Desa Pondok Batu. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 4(1), 18–24.
- Wiraswati, H. L., Ekawardhani, S., Windria, S., & Faridah, L. (2019). Meningkatkan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari). *Jurnal Endurance*, 4(2), 243–251.
- Yuhana, Nuridah, & Yodang. (2019). *Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui*. 6(3), 143–149.
- Yuhanah, Y., Nuridah, N., & Yodang, Y. (2019). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Skrining dan Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Breast Self-Examination. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 6(3), 143–149.
- Yusroini Yusuf, Y. (2022). *Pengaruh Simulasi dengan Inquiry Based Learning terhadap Keterampilan Praktik SADARI pada Siswi di SMK Negeri 1 Karanganyar*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.