EDUKASI KESEHATAN PADA REMAJA PUTRI TENTANG SADARI DI SMK TAMANSISWA PURWOKERTO

Vivi Nur Andini[1*], Siti Haniyah[2], Ema Wahyu Ningrum[3]

[1,2,3]*Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto*
E-mail : vivinurandini03@gmail.com

ABSTRACT

Breast Self-Examination (BSE) is one of the early detection efforts for breast abnormalities that can be performed independently; however, adolescent girls' knowledge and skills in performing BSE still need to be improved. This activity aimed to improve adolescent girls' knowledge and skills regarding BSE through health education. The activity involved 16 female students from grades X and XI at SMK Tamansiswa Purwokerto. The intervention was conducted using audiovisual media, lectures, demonstrations, direct practice, booklets, and monitoring through school visits, WhatsApp groups, and Google Meet. Knowledge and skills were assessed using a questionnaire and an observation sheet before and after the intervention. The pre-test results showed that 9 respondents (56.3%) had a moderate level of knowledge and 7 respondents (43.8%) had a low level of knowledge, while all respondents (100%) had low skills in performing BSE. After the education, all 16 respondents (100%) had a good level of knowledge. The skill assessment showed that 10 respondents (62.5%) had good skills, 4 respondents (25.0%) had moderate skills, and 2 respondents (12.5%) had low skills. Health education through audiovisual media, lectures, demonstrations, booklets, and monitoring can improve adolescent girls' knowledge and skills in performing BSE as an effort toward early detection of breast cancer.

Keywords : *BSE, Health Education, Knowledge, Skills, Adolescent Girls.*

ABSTRAK

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan salah satu upaya deteksi dini kelainan payudara yang dapat dilakukan secara mandiri, namun pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI masih perlu ditingkatkan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri mengenai SADARI melalui edukasi kesehatan. Kegiatan dilaksanakan pada 16 remaja putri kelas X dan XI di SMK Tamansiswa Purwokerto menggunakan media audiovisual, ceramah, demonstrasi, praktik langsung, booklet, serta monitoring melalui kunjungan sekolah, grup WhatsApp, dan Google Meet. Penilaian dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan dan lembar observasi keterampilan sebelum dan sesudah edukasi. Hasil *pre-test* menunjukkan pengetahuan responden berada pada kategori cukup sebanyak 9 orang (56,3%) dan kurang sebanyak 7 orang (43,8%), sedangkan seluruh responden (100%) memiliki keterampilan dalam kategori kurang. Setelah diberikan edukasi, seluruh responden sebanyak 16 orang (100%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Hasil penilaian keterampilan menunjukkan 10 orang (62,5%) berada pada kategori baik, 4 orang (25,0%) kategori cukup, dan 2 orang (12,5%) kategori kurang. Edukasi kesehatan melalui media audiovisual, ceramah, demonstrasi, booklet, dan monitoring dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

Kata Kunci : *SADARI, Edukasi Kesehatan, Pengetahuan, Keterampilan, Remaja Putri.*

PENDAHULUAN

Remaja putri merupakan kelompok yang penting dalam upaya peningkatan kesehatan payudara karena berada pada fase pubertas yang ditandai oleh perubahan hormonal dan perkembangan organ reproduksi, termasuk pertumbuhan payudara. Masa remaja merupakan periode transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang disertai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang cukup signifikan (Suryana et al., 2022). Pada fase ini, perubahan jaringan payudara dapat menyebabkan munculnya berbagai kondisi, baik fisiologis maupun patologis, seperti fibroadenoma *mammae* (FAM), perubahan fibrokistik, kista, papiloma intraduktal, hingga benjolan payudara lainnya. FAM merupakan salah satu tumor jinak yang banyak ditemukan pada perempuan usia muda, termasuk remaja, dan dipengaruhi oleh perubahan hormonal terutama estrogen (Damayanti, 2023). Oleh karena itu, pemahaman mengenai kesehatan payudara perlu mulai dibentuk sejak remaja agar individu mampu mengenali perubahan yang terjadi pada payudaranya.

Kanker payudara masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada perempuan di dunia. Berdasarkan data *Global Cancer Observatory* (GLOBOCAN) tahun 2020, terdapat sekitar 19,3 juta kasus kanker baru dan 10 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia. Kanker payudara menempati urutan pertama sebagai kanker yang paling banyak ditemukan pada perempuan dengan sekitar 2,3 juta kasus baru (Sung et al., 2021). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian, terutama melalui upaya pencegahan dan deteksi dini.

Di Indonesia, kanker payudara juga menempati urutan pertama sebagai jenis kanker dengan angka kejadian tertinggi pada perempuan. Pada tahun 2020 tercatat sekitar 65.858 kasus kanker payudara atau 16,6% dari seluruh kasus kanker. Tingginya angka kejadian dan kematian akibat kanker payudara salah satunya berkaitan dengan masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini (Supriyanti et al., 2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menempatkan peningkatan deteksi dini sebagai salah satu strategi penting dalam pengendalian kanker melalui Rencana Aksi Nasional Pengendalian Kanker 2023–2034. Deteksi pada stadium awal sangat penting karena memberikan peluang keberhasilan pengobatan yang jauh lebih baik dibandingkan apabila penyakit ditemukan pada stadium lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Permasalahan deteksi dini juga terlihat di tingkat regional. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, jumlah kasus kanker payudara meningkat dari 8.287 kasus pada tahun 2021 menjadi 10.530 kasus pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Sementara itu, Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2023 menunjukkan bahwa jumlah wanita usia subur yang melakukan deteksi dini kanker payudara hanya 5.529 perempuan atau sekitar 6,34%, masih berada di bawah target sebesar 10%. Rendahnya cakupan tersebut menunjukkan bahwa kesadaran dan partisipasi perempuan dalam deteksi dini kanker payudara masih perlu ditingkatkan melalui edukasi dan promosi kesehatan (Safitri et al., 2025).

Salah satu upaya yang dapat dikenalkan sejak usia remaja adalah Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). SADARI merupakan pemeriksaan mandiri yang dilakukan untuk mengenali perubahan pada payudara, seperti adanya benjolan, perubahan bentuk atau ukuran payudara, perubahan kulit dan puting, serta keluarnya cairan yang tidak normal. SADARI merupakan metode yang sederhana, murah, mudah dilakukan, dan dapat dilakukan secara mandiri sehingga dapat menjadi salah satu bagian dari upaya deteksi dini kanker payudara (Despitasari et al., 2020).

Pemeriksaan ini dianjurkan dilakukan secara rutin setiap bulan, terutama pada waktu setelah menstruasi ketika kondisi payudara relatif lebih nyaman untuk diperiksa. Kebiasaan melakukan SADARI dapat membantu perempuan mengenali kondisi normal payudaranya sehingga lebih mudah menyadari apabila terdapat perubahan yang tidak biasa (Anggraini & Wibowo, 2023).

Edukasi SADARI pada remaja tidak hanya berkaitan dengan deteksi kanker payudara, tetapi juga dapat meningkatkan kemampuan dalam mengenali berbagai perubahan atau kelainan payudara. Melalui pemeriksaan mandiri, remaja dapat diperkenalkan pada tanda-tanda yang perlu diperhatikan, seperti benjolan, perubahan tekstur, nyeri yang menetap, perubahan kulit, retraksi puting, maupun keluarnya cairan yang tidak normal. Kondisi payudara pada remaja sebagian besar merupakan kondisi jinak, salah satunya FAM yang dapat muncul pada usia 10–18 tahun dan berkaitan dengan perkembangan jaringan payudara serta pengaruh hormonal (Kurniawati & Muna, 2026). Dengan demikian, edukasi SADARI dapat menjadi sarana untuk membangun kesadaran kesehatan payudara sekaligus mendorong remaja untuk mencari pertolongan tenaga kesehatan apabila menemukan perubahan yang mencurigakan.

Meskipun demikian, pengetahuan dan praktik SADARI pada perempuan muda masih relatif rendah. Hasil penelitian Hosh et al. (2025) menunjukkan bahwa hanya 28,9% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai SADARI dan hanya 17,7% yang melaksanakan SADARI secara rutin. Rendahnya praktik tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai pentingnya deteksi dini belum selalu diikuti dengan keterampilan dalam melakukan pemeriksaan. Oleh karena itu, edukasi yang tidak hanya memberikan informasi tetapi juga melatih keterampilan praktik menjadi penting dalam meningkatkan kemampuan remaja melakukan SADARI secara benar.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan SADARI. Legi et al. (2024) melaporkan adanya peningkatan pengetahuan dari 73,3% menjadi 90,0% setelah diberikan edukasi menggunakan *leaflet* pada siswi sekolah menengah. Hindriati et al. (2021) juga menemukan adanya peningkatan keterampilan remaja dalam melakukan SADARI setelah diberikan metode demonstrasi dan media audiovisual dengan nilai $p < 0{,}0001$. Selain itu, Cheraghalizadeh et al. (2025) menunjukkan bahwa edukasi secara tatap muka maupun *virtual education* berbasis teori perilaku terencana memberikan hasil positif terhadap praktik SADARI. Temuan tersebut menunjukkan bahwa penggunaan metode edukasi yang menggabungkan penyampaian informasi dan demonstrasi praktik berpotensi meningkatkan kemampuan remaja dalam melakukan SADARI.

Edukasi kesehatan melalui media audiovisual dapat memberikan pengalaman belajar yang lebih konkret karena peserta tidak hanya menerima informasi secara verbal, tetapi juga dapat melihat tahapan pemeriksaan secara langsung. Demonstrasi kemudian dapat dilanjutkan dengan praktik sehingga peserta memiliki kesempatan untuk mengamati, meniru, dan memperbaiki gerakan pemeriksaan. Evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test* dapat digunakan untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sedangkan observasi praktik dapat digunakan untuk menilai perubahan keterampilan setelah intervensi edukasi (Yanti et al., 2023). Pendekatan tersebut menjadi relevan diterapkan pada remaja karena karakteristik pembelajaran mereka membutuhkan informasi yang mudah dipahami dan dapat langsung dipraktikkan.

Lingkungan sekolah merupakan salah satu tempat strategis untuk memberikan edukasi kesehatan kepada remaja. Sekolah memiliki akses langsung terhadap kelompok remaja sehingga kegiatan promosi kesehatan dapat dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan. Namun, pada lingkungan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), pembelajaran lebih banyak diarahkan pada

pengembangan kompetensi vokasional sehingga materi mengenai kesehatan reproduksi, termasuk kesehatan payudara, berpotensi belum memperoleh perhatian yang memadai. Padahal, edukasi kesehatan sejak remaja penting untuk membentuk pengetahuan, kesadaran, dan perilaku preventif yang dapat diterapkan hingga dewasa.

Kondisi tersebut ditemukan pada survei awal yang dilakukan pada 3 November 2025 di SMK Tamansiswa Purwokerto. Hasil survei menunjukkan bahwa sebanyak 16 remaja putri kelas X dan XI belum mengetahui pengertian SADARI maupun cara melakukan pemeriksaan SADARI. Para peserta juga belum pernah memperoleh edukasi dan praktik mengenai SADARI sebelumnya. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan keterampilan yang perlu mendapatkan intervensi melalui edukasi kesehatan yang sesuai dengan karakteristik remaja.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan kegiatan edukasi kesehatan yang tidak hanya memberikan pengetahuan mengenai SADARI, tetapi juga memberikan pengalaman praktik secara langsung. Edukasi melalui media audiovisual yang dilanjutkan dengan demonstrasi dan praktik SADARI diharapkan dapat membantu remaja memahami tujuan, waktu, langkah, serta teknik pemeriksaan payudara sendiri dengan benar. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan tersebut diharapkan dapat mendorong terbentuknya kebiasaan melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri serta meningkatkan kesadaran remaja untuk segera berkonsultasi kepada tenaga kesehatan apabila menemukan perubahan yang tidak normal.

Dengan demikian, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri mengenai SADARI di SMK Tamansiswa Purwokerto. Kegiatan ini berfokus pada pemberian edukasi kesehatan dengan bantuan media audiovisual, demonstrasi, dan praktik langsung, serta evaluasi pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah edukasi. Pendekatan tersebut diharapkan dapat menjadi salah satu strategi promotif dan preventif dalam meningkatkan kesadaran kesehatan payudara sejak usia remaja.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada 11–18 Mei 2026 di SMK Tamansiswa Purwokerto, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, dengan sasaran 16 remaja putri kelas X dan XI berusia 15–17 tahun. Peserta dipilih berdasarkan hasil pra-survei yang dilakukan pada 3 November 2025 yang menunjukkan bahwa peserta belum mengetahui pengertian dan cara melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) serta belum pernah mendapatkan edukasi dan praktik SADARI. Sebelum pelaksanaan, dilakukan koordinasi dengan pihak sekolah, perizinan kegiatan, serta persiapan media dan instrumen evaluasi.

Kegiatan diawali dengan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan menggunakan kuesioner dan keterampilan menggunakan lembar observasi SADARI. Selanjutnya diberikan edukasi mengenai pengertian, tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, dan cara melakukan SADARI menggunakan media audiovisual. Materi dilanjutkan dengan demonstrasi oleh pelaksana dan praktik langsung oleh peserta dengan cara mengamati serta menirukan langkah pemeriksaan. Setelah praktik dilakukan diskusi dan tanya jawab untuk memperkuat pemahaman peserta.

Peserta kemudian diberikan tugas melakukan SADARI secara mandiri di rumah dengan mengisi lembar monitoring dan mencatat kendala yang dialami. Monitoring dilakukan dua kali, yaitu pada 13 Mei 2026 melalui kunjungan langsung ke sekolah dan pada 15 Mei 2026 melalui *Google Meet*. Pada monitoring pertama peserta juga diminta mempraktikkan kembali langkah-

langkah SADARI. Evaluasi akhir dilakukan pada 18 Mei 2026 melalui *post-test* menggunakan kuesioner pengetahuan dan lembar observasi keterampilan yang sama. Hasil *pre-test* dan *post-test* digunakan untuk melihat perubahan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah diberikan edukasi dan praktik SADARI.

Luaran kegiatan berupa peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja putri tentang SADARI, *booklet*, media audiovisual SADARI yang diajukan untuk Hak Kekayaan Intelektual (HAKI), serta publikasi pada jurnal pengabdian kepada masyarakat.

HASIL PENELITIAN DAN DISKUSI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema "Edukasi Kesehatan pada Remaja Putri tentang SADARI di SMK Tamansiswa Purwokerto" dilaksanakan dalam empat kali pertemuan, yaitu pada 11, 13, 15, dan 18 Mei 2026. Kegiatan diikuti oleh 16 remaja putri kelas X dan XI. Seluruh peserta mengikuti rangkaian kegiatan mulai dari *pre-test*, edukasi, demonstrasi dan praktik SADARI, monitoring, hingga *post-test*. Hasil kegiatan disajikan berdasarkan perubahan pengetahuan dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan.

Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Edukasi

Pengukuran pengetahuan awal dilakukan pada 11 Mei 2026 menggunakan kuesioner yang terdiri atas 15 pertanyaan. Skor pengetahuan kemudian dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Kriteria kategori pengetahuan yang digunakan dalam kegiatan ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Kategori Skor Pengetahuan SADARI

Kategori	Skor	Persentase
Baik	12–15	76–100%
Cukup	9–11	56–75%
Kurang	0–8	<56%

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 1, peserta dikategorikan memiliki pengetahuan baik apabila memperoleh skor 12–15, kategori cukup apabila memperoleh skor 9–11, dan kategori kurang apabila memperoleh skor 0–8. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum edukasi selanjutnya disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil *Pre-test* Pengetahuan SADARI

Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Baik	0	0,0%
Cukup	9	56,3%
Kurang	7	43,8%
Total	**16**	**100,0%**

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar peserta memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, yaitu 9 orang (56,3%), sedangkan 7 orang (43,8%) berada pada kategori kurang. Tidak terdapat peserta yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan awal peserta mengenai SADARI masih perlu ditingkatkan.

Keterampilan Remaja Putri Sebelum Edukasi

Selain pengetahuan, keterampilan peserta dalam melakukan SADARI juga diukur sebelum diberikan edukasi. Penilaian dilakukan menggunakan lembar observasi keterampilan dengan kategori baik, cukup, dan kurang. Kriteria penilaian keterampilan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Kategori Skor Keterampilan SADARI

Kategori	Skor	Persentase
Baik	5–6	76–100%
Cukup	4	56–75%
Kurang	0–3	≤55%

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3, keterampilan dikategorikan baik apabila peserta memperoleh skor 5–6, cukup dengan skor 4, dan kurang dengan skor 0–3. Hasil penilaian keterampilan sebelum diberikan edukasi disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil *Pre-test* Keterampilan SADARI

Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Baik	0	0,0%
Cukup	0	0,0%
Kurang	16	100,0%
Total	**16**	**100,0%**

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 4 menunjukkan bahwa seluruh peserta, yaitu 16 orang (100,0%), berada dalam kategori keterampilan kurang sebelum diberikan edukasi. Tidak terdapat peserta yang berada pada kategori cukup maupun baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peserta belum mampu melakukan SADARI secara sistematis sesuai prosedur yang diajarkan.

Pelaksanaan Edukasi dan Monitoring

Setelah pengukuran awal, peserta diberikan edukasi mengenai SADARI menggunakan media audiovisual yang diperkuat dengan metode ceramah. Materi meliputi pengertian, tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, dan langkah-langkah SADARI. Edukasi dilanjutkan dengan demonstrasi oleh pelaksana dan praktik langsung oleh peserta.

Cara melakukan SADARI menurut Kemenkes RI (2016, 2017, 2019) adalah sebagai berikut:

1) SADARI dengan berdiri

a) Berdiri tegak di depan cermin, cermati apakah ada perubahan pada bentuk atau permukaan kulit payudara, seperti kemerahan, bengkak, berkerut atau perubahan pada puting.



Gerakan 1

Sumber: Kemenkes RI. (2016, 2017, 2019) dalam
(Harianja et al., 2025; Marfuatin et al., 2021; Matondang et al., 2024).

b) Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala, dorong siku ke depan dan cermati payudara dan dorong siku ke belakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara.



Gerakan 2

Sumber: Kemenkes RI. (2016, 2017, 2019) dalam
(Harianja et al., 2025; Marfuatin et al., 2021; Matondang et al., 2024).

c) Letakan kedua tangan di pinggang, bungkukkan badan sehingga payudara menggantung, rasakan bila seperti ada yang menggantung dalam payudara, setelah selesai tarik lagi ke belakang.



Gerakan 3

Sumber: Kemenkes RI. (2016, 2017, 2019) dalam
(Harianja et al., 2025; Marfuatin et al., 2021; Matondang et al., 2024).

d) Pegang bagian atas punggung dengan tangan kiri, gunakan ujung jari telunjuk jari tengah, jari manis tangan kanan, cermati area payudara sampai ketiak. lakukan pemijatan ke atas dan ke bawah atau mengelilingi payudara membentuk lingkaran lingkaran kecil lalu lakukan gerakan lurus menuju puting dan sebaliknya.



Gerakan 4

Sumber: Kemenkes RI. (2016, 2017, 2019) dalam
(Harianja et al., 2025; Marfuatin et al., 2021; Matondang et al., 2024).

e) Pencet puting satu-persatu dengan ujung ibu jari dan jari telunjuk, cermati apakah ada cairan yang keluar dari puting.



Gerakan 5

Sumber: Kemenkes RI. (2016, 2017, 2019) dalam
(Harianja et al., 2025; Marfuatin et al., 2021; Matondang et al., 2024).

2) SADARI dengan berbaring

a) Berbaring dan letakan bantal di bawah punggung agar lengan kanan ke atas. Cermati dengan ujung jari telunjuk, jari tengah, jari manis, tekan dan rasakan seluruh payudara sampai ketiak (Winarsih et al., 2024).



Gerakan 6

Sumber: Kemenkes RI. (2016, 2017, 2019) dalam
(Harianja et al., 2025; Marfuatin et al., 2021; Matondang et al., 2024).

Peserta kemudian diberikan lembar monitoring untuk mencatat pelaksanaan SADARI secara mandiri di rumah. Monitoring dilakukan dua kali, yaitu pada 13 Mei 2026 melalui kunjungan langsung ke sekolah dan pada 15 Mei 2026 melalui *Google Meet*.

Monitoring pertama dilakukan pada 13 Mei 2026 melalui kunjungan langsung ke sekolah. Peserta diminta menunjukkan kembali langkah-langkah SADARI dan menyampaikan kendala yang dialami. Beberapa peserta masih mengalami kebingungan pada langkah ke-6 sehingga dilakukan demonstrasi ulang. Terdapat pula peserta yang menyampaikan adanya benjolan kecil pada payudara tanpa rasa nyeri. Peserta diberikan penjelasan agar tidak panik dan dianjurkan berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila menemukan perubahan pada payudara yang menetap atau mencurigakan.

Monitoring kedua dilaksanakan pada 15 Mei 2026 melalui *Google Meet* karena bertepatan dengan hari libur cuti bersama. Monitoring dilakukan dengan meninjau lembar monitoring dan menggali kendala peserta selama melakukan SADARI. Beberapa peserta menyampaikan rasa malu, kurang percaya diri, serta kesulitan menemukan waktu dan tempat yang nyaman. Peserta kemudian diberikan motivasi untuk melakukan SADARI secara rutin dengan tetap memperhatikan privasi, misalnya di kamar mandi.

Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Edukasi

Evaluasi pengetahuan dilakukan pada 18 Mei 2026 menggunakan kuesioner *post-test* yang sama dengan pengukuran awal. Hasil evaluasi pengetahuan sesudah diberikan edukasi disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil *Post-test* Pengetahuan SADARI

Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Baik	16	100,0%
Cukup	0	0,0%
Kurang	0	0,0%
Total	**16**	**100,0%**

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 5 menunjukkan bahwa seluruh peserta, yaitu 16 orang (100,0%), berada dalam kategori pengetahuan baik setelah diberikan edukasi. Tidak terdapat peserta yang berada dalam kategori cukup maupun kurang. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti edukasi kesehatan tentang SADARI.

Keterampilan Remaja Putri Sesudah Edukasi

Penilaian keterampilan dilakukan pada akhir kegiatan melalui observasi praktik SADARI. Peserta diminta mempraktikkan kembali seluruh langkah SADARI secara bergantian. Hasil penilaian keterampilan sesudah edukasi disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Hasil *Post-test* Keterampilan SADARI

Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Baik	10	62,5%
Cukup	4	25,0%
Kurang	2	12,5%
Total	**16**	**100,0%**

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 6 menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi, sebagian besar peserta telah memiliki keterampilan dalam kategori baik, yaitu 10 orang (62,5%). Sebanyak 4 orang (25,0%) berada pada kategori cukup dan 2 orang (12,5%) masih berada pada kategori kurang. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan keterampilan peserta dalam melakukan SADARI setelah memperoleh edukasi, demonstrasi, praktik, dan monitoring.

Perbandingan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Untuk melihat perubahan pengetahuan peserta, dilakukan perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test*. Perbandingan tersebut disajikan pada Tabel 7.

Tabel 7. Perbandingan *Pre-test* dan *Post-test* Pengetahuan SADARI

Kategori	*Pre-test*	*Post-test*
Baik	0	16
Cukup	9	0
Kurang	7	0

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 7 menunjukkan perubahan yang jelas pada tingkat pengetahuan peserta. Sebelum edukasi tidak terdapat peserta dalam kategori baik, sedangkan setelah edukasi seluruh 16 peserta berada pada kategori baik. Peserta dalam kategori cukup menurun dari 9 orang menjadi 0 orang, sedangkan kategori kurang menurun dari 7 orang menjadi 0 orang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tentang SADARI memberikan perubahan positif terhadap pengetahuan remaja putri.

Perbandingan Keterampilan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Perubahan keterampilan peserta sebelum dan sesudah diberikan edukasi dibandingkan berdasarkan hasil observasi praktik SADARI. Hasil perbandingan tersebut disajikan pada Tabel 8.

Tabel 8. Perbandingan *Pre-test* dan *Post-test* Keterampilan SADARI

Kategori	*Pre-test*	*Post-test*
Baik	0	10
Cukup	0	4
Kurang	16	2

Sumber: Data primer, 2026

Tabel 8 menunjukkan adanya peningkatan keterampilan peserta setelah diberikan edukasi. Sebelum edukasi, seluruh peserta (16 orang) berada dalam kategori kurang. Setelah edukasi, jumlah peserta dalam kategori baik meningkat menjadi 10 orang (62,5%), kategori cukup sebanyak 4 orang (25,0%), sedangkan kategori kurang menurun menjadi 2 orang (12,5%). Dengan demikian, kegiatan edukasi yang disertai demonstrasi, praktik langsung, dan monitoring menunjukkan adanya perubahan positif terhadap keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI.

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri. Peningkatan tersebut terlihat dari perubahan hasil *pre-test* dan *post-test* setelah diberikan edukasi menggunakan media audiovisual, ceramah, demonstrasi, *booklet*, dan monitoring.

Sebelum diberikan edukasi, tingkat pengetahuan remaja putri masih belum optimal. Sebanyak 9 remaja putri (56,3%) berada pada kategori cukup dan 7 remaja putri (43,8%) berada pada kategori kurang, sedangkan tidak terdapat responden dalam kategori baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri belum memahami SADARI secara menyeluruh, baik mengenai pengertian, tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, maupun langkah pemeriksaannya. Menurut Anggraeni (2022), rendahnya pengetahuan remaja mengenai SADARI dapat dipengaruhi oleh kurangnya paparan informasi dan belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan mengenai deteksi dini kanker payudara. Hasil kegiatan ini sejalan dengan kondisi tersebut karena sebelum

kegiatan sebagian besar peserta belum memperoleh informasi dan edukasi mengenai SADARI secara terstruktur.

Selain pengetahuan, keterampilan awal peserta juga masih rendah. Hasil *pre-test* menunjukkan seluruh remaja putri (100%) berada pada kategori kurang. Kondisi ini menunjukkan bahwa peserta belum mampu melakukan tahapan SADARI dengan benar dan sistematis. Rendahnya keterampilan dapat berkaitan dengan belum adanya pengalaman melakukan pemeriksaan, serta belum pernah memperoleh demonstrasi dan latihan secara langsung. Hasil tersebut sejalan dengan Farasari (2023) yang menunjukkan bahwa keterampilan SADARI remaja putri sebelum diberikan edukasi berada pada kategori rendah. Edukasi yang disertai demonstrasi dan praktik diperlukan agar peserta tidak hanya mengetahui informasi, tetapi juga mampu menerapkan prosedur SADARI dengan tepat.

Intervensi dalam kegiatan ini dilakukan melalui edukasi menggunakan media audiovisual, ceramah, demonstrasi, pemberian *booklet*, serta monitoring. Materi yang diberikan meliputi pengertian, tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, dan langkah-langkah SADARI. Penggunaan beberapa metode tersebut memberikan kesempatan kepada peserta untuk menerima informasi melalui proses melihat, mendengar, membaca, dan mempraktikkan secara langsung. Media audiovisual dapat membantu meningkatkan perhatian dan pemahaman peserta karena informasi disampaikan melalui unsur visual dan audio. Rahayu et al. (2025) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai SADARI. Demikian pula, Rosyidah & Anik Supriani (2023) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan demonstrasi dan video berpengaruh terhadap perilaku SADARI pada remaja putri. Metode demonstrasi memungkinkan peserta melihat secara langsung tahapan pemeriksaan sehingga lebih mudah dipahami dan diterapkan.

Peningkatan pengetahuan terlihat jelas pada hasil *post-test*. Seluruh remaja putri, yaitu 16 orang (100%), berada pada kategori baik setelah diberikan edukasi, sedangkan kategori cukup dan kurang menjadi 0%. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai SADARI. Hasil ini sejalan dengan Winarsih et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI. Novianti et al. (2025) juga menunjukkan bahwa demonstrasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan karena peserta dapat melihat secara langsung langkah-langkah pemeriksaan. Selain itu, penggunaan video dapat meningkatkan pengetahuan karena melibatkan indra penglihatan dan pendengaran secara bersamaan (Ashari et al., 2025).

Peningkatan juga terjadi pada keterampilan melakukan SADARI. Sebelum edukasi, seluruh peserta berada pada kategori kurang. Setelah edukasi, sebanyak 10 remaja putri (62,5%) berada pada kategori baik, 4 remaja putri (25,0%) kategori cukup, dan hanya 2 remaja putri (12,5%) yang masih berada pada kategori kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa demonstrasi dan praktik langsung memberikan pengalaman belajar yang lebih konkret sehingga peserta dapat menirukan tahapan pemeriksaan secara langsung. Temuan ini sejalan dengan Rosanti et al. (2024) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media video berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan SADARI pada remaja putri. Siti et al. (2026) juga menunjukkan bahwa demonstrasi SADARI efektif meningkatkan keterampilan remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Monitoring melalui kunjungan langsung, grup WhatsApp, dan *Google Meet* juga menjadi bagian penting dalam pelaksanaan kegiatan. Monitoring memberikan kesempatan kepada peserta

untuk menyampaikan kendala dan memperoleh penguatan kembali mengenai langkah-langkah SADARI. Beberapa peserta masih mengalami kebingungan dalam melakukan tahapan tertentu, merasa malu atau kurang percaya diri, serta mengalami keterbatasan waktu dan privasi ketika melakukan SADARI di rumah. Pemberian motivasi dan pengingat secara berkala diharapkan dapat membantu peserta membentuk kebiasaan melakukan SADARI secara mandiri. Pendidikan kesehatan tentang SADARI juga diketahui dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri dalam melakukan SADARI (Saputra et al., 2024).

Dengan demikian, kombinasi media audiovisual, ceramah, demonstrasi, *booklet*, dan monitoring dalam kegiatan ini dapat menjadi pendekatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri mengenai SADARI. Peningkatan pengetahuan dari kategori cukup dan kurang menjadi seluruhnya kategori baik, serta peningkatan keterampilan dari seluruhnya kategori kurang menjadi sebagian besar kategori baik, menunjukkan bahwa edukasi tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membantu peserta memperoleh kemampuan praktis dalam melakukan SADARI.

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada 16 remaja putri SMK Tamansiswa Purwokerto menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan setelah diberikan edukasi. Sebelum edukasi, tingkat pengetahuan terdiri atas kategori cukup sebanyak 9 remaja putri (56,3%) dan kurang sebanyak 7 remaja putri (43,8%), sedangkan keterampilan seluruh remaja putri (16 orang; 100%) berada pada kategori kurang. Edukasi dilakukan melalui metode ceramah dengan media audiovisual, demonstrasi, pemberian *booklet*, serta monitoring melalui kunjungan langsung, grup WhatsApp, dan *Google Meet*.

Setelah edukasi, seluruh remaja putri (16 orang; 100%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Keterampilan juga mengalami peningkatan, yaitu 10 remaja putri (62,5%) berada pada kategori baik, 4 remaja putri (25,0%) kategori cukup, dan 2 remaja putri (12,5%) kategori kurang. Dengan demikian, edukasi kesehatan menggunakan kombinasi metode ceramah, audiovisual, demonstrasi, *booklet*, dan monitoring dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Harapan Bangsa, Fakultas Kesehatan, pihak SMK Tamansiswa Purwokerto, serta seluruh remaja putri yang telah berpartisipasi dan memberikan dukungan selama pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Terima kasih juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam persiapan, pelaksanaan, monitoring, hingga penyusunan laporan kegiatan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, E. (2022). Pengaruh edukasi kesehatan reproduksi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan remaja putri. *3*(3).

Ashari, E. F., Alfi, N. M., Herawati, R., & Agustin, S. (2025). Efektifitas edukasi SADARI menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja putri. *2*(3), 698–704.

Farasari, P. (2023). Edukasi pemeriksaan payudara sendiri berpengaruh terhadap keterampilan SADARI remaja putri usia 13–15 tahun. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 23*(2), 1991–1996. https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3174

Fatkhiyah, N., Masturoh, M., & Atmoko, D. (2020). Edukasi kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Abdimas Mahakam, 4*(1), 84–89. https://doi.org/10.24903/jam.v4i1.776

Ganda, S. I., Evelianti, S. M., & Rosmawaty, L. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada remaja putri di SMK Pandutama Bogor tahun 2021. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer, 2*(1), 98–106.

Harianja, E. S., Lumbantoruan, M., & Sipayung, R. (2025). *Sosialisasi Sadari Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wus Di Klinik Bidan Morina Neri Medan Krio*. *6*(1), 115–121.

Hindriati, T., Nurmisih, N., Diniyati, D., & Rosmaria, R. (2021). The effectiveness of the demonstration method and audio-visual method on adolescent knowledge about breast self-examination. *NSC Nursing, 1*(1), 1–12. https://doi.org/10.32549/opi-nsc-58

Marfianti, E. (2021). Peningkatan pengetahuan kanker payudara dan keterampilan periksa payudara sendiri (SADARI) untuk deteksi dini kanker payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *03*, 25–31.

Marfuatin Wahyu Tri, Nugroho Wahito Heru Santoso, & Hanifah Nur Astiin. (2021). *Meningkatkan Keterampilan dan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Menggunakan Media Whatsapp*.

Matondang, K., Suryani, A., Ryzaldi, A., & Siregar, F. (2024). *Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Upaya Preventif Dan Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMP Negeri 1 Angkola Selatan, Kabupaten Tapanuli Selatan*. *6*(3).

Nanik, N. R., & Supriani, A. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan media demonstrasi dan video terhadap perilaku SADARI pada remaja putri. *2*, 332–340.

Novianti, R., Sugiharti, R. K., & Setianingsih, T. (2025). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *4*(4), 1207–1217. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i4.6446

Rahayu, C. E., Desmaryani, N., Ellis, & Richard, D. M. (2025). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media audiovisual tentang SADARI terhadap pengetahuan remaja putri. *4418–4429*.

Rahmi, N. (2022). Pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri di MAN 5 Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Kesehatan), 4*(2), 95–99.

Rosanti, E., Cahyati, Y., & Februanti, S. (2024). Pengetahuan dan keterampilan pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri: *The effect of health education using animated video*

media on knowledge and skills of breast self-examination in adolescent girls. *Jurnal Keperawatan Malang*, *9*(2), 117–129.

Saputra, A. U., Ariyani, Y., Wahyuni, S., Arsi, R., Nguyen, T., & Bangsa, U. K. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri. *5*(2).

Siti, M., Kristina, Y., Ruslinawati, & Yenny, O. (2026). Pengaruh edukasi melalui metode demonstrasi terhadap keterampilan SADARI remaja putri dalam deteksi dini kanker payudara. *8*, 388–399.

Winarsih, Pertiwi, H. W., & Sulis, W. J. (2024). Pengaruh edukasi SADARI dengan metode demonstrasi terhadap perubahan kemampuan remaja putri melakukan deteksi dini tumor payudara di MA Al-Mubarok Bandar Mataram. *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, *1*(2), 114–126.