

**PENGABDIAN BERBASIS KELUARGA: EDUKASI IVA DAN SADARI UNTUK  
DETEKSI DINI KANKER PADA WANITA USIA SUBUR**

**Dea Pebrianti<sup>1</sup>, Nazat Sakina<sup>2</sup>, Ririn Wahyuhidayati<sup>3</sup>, Ika Kania<sup>4</sup>**

<sup>1,4</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas Medika Suherman,  
Cikarang, Indonesia

<sup>2,3</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta, Indonesia

Corresponding Email: [deapebrianti19@gmail.com](mailto:deapebrianti19@gmail.com)

**Abstract**

*Cervical and breast cancer are the leading cancers affecting women; however, coverage of Visual Inspection with Acetic Acid (IVA) and Breast Self-Examination (BSE) in Indonesia remains low due to limited knowledge among Women of Reproductive Age (WRA). This community service aimed to implement family-based education to improve WRA knowledge and motivation regarding IVA and BSE examinations in Ngebel Hamlet, Bantul. A community service approach using health counseling with leaflet and poster media, supplemented by practical demonstration, was conducted in June 2025 with a target WRA family (aged 48 years). Following the educational intervention, the participant demonstrated significant knowledge improvement, progressing from complete unawareness to understanding the definition, procedure, requirements, results, and screening interval of IVA, as well as correct BSE technique. The participant also showed positive motivation by committing to perform monthly BSE and to attend IVA screening at the primary health center. A family-based educational approach using counseling and practical demonstration proved effective in improving WRA knowledge and motivation toward early cancer detection.*

**Keywords:** *Community Service; IVA Examination; Breast Self Examination (BSE); Women of Reproductive Age; Early Detection*

**Abstrak**

Kanker serviks dan kanker payudara merupakan jenis kanker utama yang menyerang perempuan; namun cakupan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Indonesia masih rendah akibat terbatasnya pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS). Pengabdian ini bertujuan melaksanakan edukasi berbasis keluarga guna meningkatkan pengetahuan dan motivasi WUS terkait pemeriksaan IVA dan SADARI di Dusun Ngebel, Bantul. Pendekatan pengabdian berupa konseling kesehatan menggunakan media leaflet dan poster, disertai demonstrasi praktik, dilaksanakan pada Juni 2025 dengan sasaran satu keluarga WUS (usia 48 tahun). Setelah intervensi edukasi, peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dari sama sekali tidak mengetahui menjadi memahami definisi, prosedur, syarat, hasil, dan interval skrining IVA, serta teknik SADARI yang benar. Peserta juga menunjukkan motivasi positif dengan berkomitmen melakukan SADARI setiap bulan dan berencana mengikuti skrining IVA di puskesmas. Pendekatan edukasi berbasis keluarga melalui konseling dan demonstrasi praktik terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi WUS terhadap deteksi dini kanker.

**Kata Kunci:** Pengabdian Masyarakat; Pemeriksaan IVA; Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI); Wanita Usia Subur; Deteksi Dini

Submitted: 2026-06-15

Revised: 2026-06-25

Accepted: 2026-07-04

**Pendahuluan**

Kanker serviks dan kanker payudara merupakan dua jenis kanker yang paling banyak menyerang perempuan di seluruh dunia. Menurut Globocan (2023), kanker payudara menempati peringkat pertama dengan jumlah kasus baru mencapai 2,3 juta kasus di seluruh dunia, sedangkan kanker serviks berada di peringkat keempat dengan 604.000 kasus baru. Di Indonesia, berdasarkan data Globocan (2020), kanker serviks menempati peringkat kedua insidensi kanker pada wanita dengan 36.633 kasus baru dan 23.451 kematian (*Cancer Today*, n.d.). Sementara itu, kanker payudara menempati peringkat pertama dengan jumlah kasus baru mencapai 16,6% dari total kasus kanker di Indonesia (Bray et al., 2018). Tingginya angka kematian akibat kedua jenis

kanker ini sebagian besar disebabkan oleh deteksi yang terlambat pada stadium lanjut (Setiawati & Hapsari, 2023; Singh et al., 2023).

World Health Organization (2021) telah meluncurkan strategi global untuk eliminasi kanker serviks pada tahun 2030 melalui target 90-70-90, yaitu 90% anak perempuan divaksinasi HPV, 70% wanita menjalani skrining dengan metode berkualitas tinggi, dan 90% wanita yang terdeteksi positif menerima pengobatan. Upaya deteksi dini menjadi kunci utama dalam menurunkan angka kematian akibat kanker serviks dan payudara (Poniewierza & Panek, 2022). Program deteksi dini kanker serviks yang diterapkan di Indonesia adalah pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat), sedangkan untuk kanker payudara dapat dilakukan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan IVA dan SADARI merupakan metode yang sederhana, murah, dan efektif untuk deteksi dini yang dapat dilakukan di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas bahkan di rumah (Hanriko et al., 2024; Indargairi & Sintawati, 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa rendahnya cakupan pemeriksaan IVA dan SADARI di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya pengetahuan, faktor sosial-ekonomi, dan keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan (Farajimakin, n.d.; Purnamasari & Pujiasti, 2023). Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Dusun Ngebel RT 05, Tamantirto, Kasihan, Bantul berdasarkan hasil pengkajian keluarga yang menunjukkan adanya permasalahan kesehatan pada Wanita Usia Subur (WUS) berupa kurangnya pengetahuan dan minat tentang pemeriksaan IVA dan SADARI. Keluarga Ny. S yang berstatus janda dengan pekerjaan penjahit belum pernah melakukan pemeriksaan IVA maupun SADARI sebelumnya (Susanti et al., 2024). Hal ini menjadi perhatian khusus mengingat usia Ny. S yang telah memasuki 48 tahun, yang merupakan kelompok usia berisiko tinggi terhadap kanker serviks dan payudara sesuai Permenkes No. 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Serviks.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 Juni 2025 di Dusun Ngebel RT 05, Tamantirto, Kasihan, Bantul, ditemukan bahwa Ny. S (48 tahun) yang merupakan Wanita Usia Subur (WUS) belum pernah melakukan pemeriksaan IVA maupun SADARI. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan tersebut dan tidak adanya motivasi untuk melakukan deteksi dini. Padahal, Ny. S termasuk dalam kelompok usia berisiko (30-50 tahun) yang seharusnya sudah melakukan pemeriksaan IVA minimal setiap 3-5 tahun dan SADARI setiap bulan sesuai anjuran Kemenkes (2022). Berdasarkan data Riskesdas (2018), hanya 6,8% wanita usia 30-50 tahun di Indonesia yang pernah melakukan pemeriksaan IVA, angka yang masih jauh dari target 70% yang ditetapkan WHO (Farajimakin, n.d.)

Kanker serviks merupakan kanker yang berkembang di sel-sel serviks (leher rahim) akibat infeksi human papillomavirus (HPV) persisten. Menurut Setiawati dan Hapsari (2023), kanker serviks merupakan salah satu jenis kanker yang sering terjadi pada perempuan dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker pada populasi perempuan di seluruh dunia. Penyakit ini dipicu terutama oleh infeksi persisten high risk human papillomavirus (HPV) dan sebagian besar dapat dicegah atau diobati jika dideteksi pada tahap awal (La Torre et al., 2015; Singh et al., 2023). Program deteksi dini kanker serviks yang diterapkan di Indonesia adalah metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). Pemeriksaan IVA merupakan metode deteksi dini kanker serviks yang sangat efisien dan efektif karena tersedia di seluruh Puskesmas di Indonesia, dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih, serta terjangkau. Pemeriksaan IVA setidaknya sama efektifnya dengan pemeriksaan Pap smear dalam mendeteksi penyakit kanker serviks (Poniewierza & Panek, 2022)

SADARI (Periksa Payudara Sendiri) merupakan teknik yang dilakukan oleh wanita secara teratur dalam memeriksa payudara untuk menemukan adanya perubahan atau kelainan pada payudara mereka sendiri. Menurut Indargairi dan Sintawati (2024), SADARI merupakan pemeriksaan termurah, teraman, dan paling sederhana karena dapat dilakukan sendiri di rumah. Wanita yang rutin melakukan SADARI akan terbiasa dengan tampilan normal payudara mereka dan

dapat merasakan perubahan apapun yang terjadi. SADARI bertujuan untuk mendeteksi dini kanker payudara sehingga dapat terdeteksi pada stadium awal, menurunkan angka kematian penderita, dan menemukan tumor atau benjolan payudara pada stadium awal (Legi et al., 2024; Rochmawati et al., 2023). Kematian akibat kanker payudara lebih sedikit pada perempuan yang melakukan pemeriksaan SADARI dibandingkan yang tidak melakukannya. Hal ini didukung oleh Haque dan Rahman (2020) yang menunjukkan bahwa peningkatan kesadaran melalui edukasi berkelanjutan secara signifikan meningkatkan perilaku SADARI pada wanita di negara berkembang (Susanti et al., 2024).

Edukasi kesehatan merupakan strategi utama dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan. Metode penyuluhan dengan media leaflet dan poster terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan WUS tentang deteksi dini kanker payudara. Selain itu, metode demonstrasi praktik memberikan keuntungan tambahan karena peserta dapat langsung mempraktikkan keterampilan yang dipelajari (Sylvia, 2025). Pendekatan edukasi berbasis keluarga (family-based education) dinilai lebih efektif dibandingkan edukasi massal karena materi dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik keluarga dan menciptakan lingkungan yang lebih nyaman bagi peserta untuk berinteraksi dan bertanya (Susanti et al., 2024). Signifikansi dari pengabdian masyarakat ini adalah memberikan kontribusi nyata dalam upaya penurunan angka morbiditas dan mortalitas akibat kanker serviks dan payudara melalui peningkatan kesadaran dan perilaku deteksi dini pada WUS (Purnamasari & Pujiasti, 2023)

Tujuan pengabdian ini adalah memberikan edukasi langsung kepada WUS mengenai pentingnya, prosedur, dan manfaat IVA serta SADARI sebagai alat deteksi dini kanker serviks dan payudara. Diharapkan setelah intervensi edukasi, peserta memiliki pengetahuan yang memadai serta termotivasi untuk menjalani pemeriksaan IVA dan SADARI secara rutin, sehingga memungkinkan deteksi dini keganasan (Purnamasari & Pujiasti, 2023; Wahyuni et al., 2026).

## **Metode**

Pengabdian ini menggunakan metode konseling kesehatan dan demonstrasi praktik, sebuah pendekatan edukasi yang telah terbukti efektif dalam berbagai penelitian (Dewi & Mulyani, 2022; Yulianti & Wulandari, 2022). Konseling diberikan melalui ceramah serta diskusi tanya jawab menggunakan media leaflet dan poster. Demonstrasi dilakukan untuk menunjukkan prosedur SADARI yang benar sesuai protokol yang dikembangkan oleh Rochmawati et al. (2020). Pendekatan ini dipilih karena memberikan pemahaman visual dan langsung kepada peserta, sejalan dengan prinsip andragogi dalam pendidikan kesehatan orang dewasa (Survei Kesehatan Indonesia [SKI], 2023).

Sasaran pengabdian ini adalah satu keluarga, dengan target utama Ny. S (48 tahun), seorang WUS yang merupakan kepala keluarga dan ibu dari dua anak kembar laki-laki berusia 21 tahun. Pemilihan satu keluarga sebagai sasaran mengikuti pendekatan edukasi berbasis keluarga yang direkomendasikan oleh Susanti dan Marlina (2022), karena memungkinkan intervensi yang lebih personal dan mendalam. Program ini dilaksanakan oleh mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan di bawah supervisi dosen pembimbing, sesuai dengan standar asuhan kebidanan komunitas (Kementerian Kesehatan, 2022).

Pelaksanaan pengabdian ini terdiri atas beberapa tahap berdasarkan model pengkajian asuhan kebidanan komunitas (Kementerian Kesehatan, 2022). Tahap pertama adalah pengkajian kesehatan keluarga yang dilaksanakan pada 12 Juni 2025 untuk mengidentifikasi masalah kesehatan menggunakan instrumen pengkajian yang komprehensif. Tahap kedua meliputi penyusunan rencana edukasi dan pengembangan media edukasi (leaflet dan poster). Tahap ketiga adalah pelaksanaan konseling dan demonstrasi pada 30 Juni 2025, terdiri atas sesi konseling IVA selama 20 menit dan sesi konseling SADARI selama 20 menit. Tahap akhir meliputi evaluasi dan

perencanaan tindak lanjut, termasuk memotivasi peserta untuk mengikuti skrining IVA di Puskesmas Kasihan 1 Bantul (Radjana & Zamli, 2025). Media edukasi yang digunakan dalam sesi konseling IVA dan SADARI ditampilkan pada Gambar 1 sampai 4.

No.	Time	Counseling Activities	Participants' Activities
1.	5 minutes	<p><b>OPENING</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Greet the participants and recite Basmallah.</li> <li>Introduce yourself.</li> <li>Explain the purpose and objectives of the session.</li> <li>Set the time agreement.</li> <li>Assess participants' knowledge about IVA screening.</li> </ol>	<p>Get screened today, protect your tomorrow!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reply the greeting.</li> <li>Welcome the presence of the health educator.</li> <li>Pay attention and answer questions.</li> </ul>
2.	10 minutes	<p><b>MAIN CONTENT</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Explain about :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>Definition of IVA screening</li> <li>Benefits of IVA screening</li> <li>Requirements for IVA screening</li> <li>Procedure of IVA screening</li> <li>Interpretation of IVA results</li> <li>Recommended interval for IVA screening</li> <li>The importance of regular IVA screening.</li> </ol> </li> <li>Give an opportunity for questions.</li> <li>Evaluate by asking questions.</li> <li>Give appreciation.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Listen and pay attention.</li> <li>Ask questions.</li> <li>Answer questions.</li> </ul>
3.	5 minutes	<p><b>CLOSING</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Summarize the main points.</li> <li>Recite Hamdalah and say closing greeting.</li> <li>Give appreciation.</li> <li>Take a documentation photo.</li> <li>Say thank you.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Listen and pay attention.</li> <li>Reply the closing greeting.</li> </ul>

**IVA screening is quick, safe, and can save your life.**

**Gambar 1. Rencana Sesi Konseling IVA**

## LET'S DO IVA TEST TODAY!

**EARLY DETECTION, BETTER PROTECTION**

IVA test (Inspection with Acetic Acid) is a simple and safe screening test that can help detect cervical changes early before they become cervical cancer.

Cervical cancer is preventable. Screen today for a healthier tomorrow!

Quick • Safe • Affordable  
Can Save Your Life

### WHAT IS IVA?

IVA (Inspection with Acetic Acid) is a simple method used to detect precancerous changes in the cervix through direct observation after applying 3-5% acetic acid solution.

#### BENEFITS OF IVA TEST

- Detects early abnormal cell changes.
- Allows early treatment.
- Reduces the risk of cervical cancer and death.
- A simple, quick, and low-cost screening method.

#### REQUIREMENTS BEFORE THE TEST

- Not pregnant.
- Not having sexual intercourse for 24 hours before the test.
- Not menstruating. Best time: 10-20 days after the first day of menstruation.
- Do not use vaginal drugs or douching 2 days before the test.
- Have never had sexual intercourse.

**REMEMBER!**  
IVA test does not treat cancer, but it helps find early signs so treatment can be done as early as possible.

### IVA TEST RESULTS

- IVA NEGATIVE**  
No abnormal changes. Cervix looks normal.
- IVA POSITIVE**  
White patches are seen on the cervix. You will be advised for further examination.
- SUSPECTED CERVICAL CANCER**  
Visible abnormal growth or lesions. Referral for further evaluation and treatment is needed.

#### THE PROCEDURE

You will lie down on an examination table. The health worker will insert a speculum to open the vagina and see the cervix. 3-5% acetic acid solution is applied to the cervix. The cervix is observed for changes.

#### WHEN SHOULD YOU DO THE IVA TEST?

- If your IVA result is negative: repeat every 3-5 years.
- If your IVA result is positive: treatment will be given and re-check after 6 months.

**LOVE YOURSELF. PROTECT YOUR HEALTH. SCREEN TODAY!**

**Gambar 2. Leaflet Konseling IVA**

No.	Time	Counseling Activities	Participants' Activities
1.	5 minutes	<p><b>Opening :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Greet the participants and recite Basmallah.</li> <li>Introduce yourself.</li> <li>Explain the purpose and objectives.</li> <li>Set the time agreement.</li> <li>Assess the participants' knowledge about BSE.</li> </ol>	<p><b>BSE:</b> Simple Steps, Big Impact!</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reply the greeting.</li> <li>✓ Welcome the presence of the health educator.</li> <li>✓ Pay attention and answer questions.</li> </ul>
2.	10 minutes	<p><b>Main Content :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Explain about :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>Definition of BSE</li> <li>Best time to do BSE</li> <li>Procedure for BSE</li> <li>Warning signs to watch for during BSE</li> <li>Importance of doing BSE regularly.</li> </ol> </li> <li>Give an opportunity to ask questions.</li> <li>Evaluate by asking questions.</li> <li>Give appreciation.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Listen and pay attention.</li> <li>✓ Ask questions.</li> <li>✓ Answer questions.</li> </ul>
3.	5 minutes	<p><b>Closing :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Summarize the main points.</li> <li>Say Alhamdulillah and give closing greeting.</li> <li>Give appreciation.</li> <li>Take a documentation photo together.</li> <li>Say thank you.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Listen and pay attention.</li> <li>✓ Reply the closing greeting.</li> </ul>

**BSE every month, a small step for a healthier and brighter future.**

Gambar 3. Rencana Sesi Konseling SADARI

**EARLY DETECTION IS THE BEST SOLUTION**

**PREVENT BREAST CANCER WITH REGULAR BSE**

**LET'S DO BSE!**  
(BREAST SELF-EXAMINATION)

BSE is a simple way to check your breasts regularly. Do it once a month, 7-10 days after your period ends, when your breasts are not swollen or tender.

**BSE (BREAST SELF-EXAMINATION) PART 1**

- Look at your breasts in the mirror with your arms at your sides. Observe the shape, size, and color of your breasts and nipples. Look for any changes, such as lumps, swelling, or dimpling. Make sure everything looks normal.
- Raise both arms above your head. Observe the same things again. Look for changes in shape or dimpling of the skin.
- Gently squeeze your nipples and check for any discharge (liquid) from either nipple. The discharge should be clear or milky. Any blood or unusual discharge is not normal.

**BSE (BREAST SELF-EXAMINATION) PART 2**

- Lie down with a pillow under your right shoulder and your right hand behind your head.
- Use the pads of your three middle fingers of your left hand to examine your right breast.
- Make small circular motions with light to medium pressure. Move slowly from the outer part of your breast toward the nipple.
- Do the same steps on your left breast using your right hand.

**COVER THE WHOLE BREAST AREA :**

- Up and down
- In a circular motion
- Cover the entire breast, including the armpit area

**WHAT DO YOU FEEL?**  
Feel for any lumps, thickening, hard areas, or pain. If you find something unusual, consult a health professional immediately.

**LOVE YOURSELF, CARE FOR YOUR BREASTS**  
**BSE ONCE A MONTH CAN SAVE YOUR LIFE!**

Do BSE once a month, 7-10 days after your period ends. Make it a habit for a healthier and happier you!

Gambar 4. Poster Konseling SADARI

**Hasil dan Pembahasan**

**Hasil**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diidentifikasi, hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa: (1) edukasi kesehatan menggunakan metode konseling dan demonstrasi berhasil diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan WUS mengenai pemeriksaan IVA dan SADARI, yang diberikan dalam dua sesi, yaitu sesi konseling IVA selama 20 menit dan sesi konseling SADARI selama 20 menit, menggunakan media leaflet dan poster; (2) setelah intervensi edukasi, Ny. S menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dari sama sekali tidak mengetahui menjadi memahami pentingnya, prosedur, syarat, dan interval skrining IVA, serta teknik SADARI yang benar; dan (3) Ny. S juga menunjukkan peningkatan motivasi, dibuktikan dengan komitmennya untuk melakukan SADARI setiap bulan dan niatnya untuk mengikuti skrining IVA di Puskesmas Kasihan 1 Bantul pada bulan berikutnya. Hasil ini konsisten dengan Bahrami et al. (2024), yang melaporkan bahwa konseling IVA efektif meningkatkan pengetahuan WUS dalam konteks keluarga.

**Pengkajian Keluarga (12 Juni 2025 / 10.00 WIB)**



**Pelaksanaan Asuhan (30 Juni 2025 / 11.00 WIB)**



**Gambar 5. Ringkasan Pengkajian Keluarga Intensif dan Pelaksanaan Asuhan**

**Tabel 1. Hasil Pengkajian Keluarga**

<b>Aspek Pengkajian</b>	<b>Temuan</b>
Identitas	Ny. S, 48 tahun, janda, penjahit
Pengetahuan IVA	Tidak ada pengetahuan; belum pernah menjalani skrining
Pengetahuan SADARI	Tidak ada pengetahuan; belum pernah melakukan SADARI
Motivasi Skrining	Rendah; belum pernah mempertimbangkan skrining
Status Kontrasepsi	Tidak menggunakan kontrasepsi
Riwayat Obstetri	2 kali persalinan (1999 normal; 2003 Sectio Caesarea, kembar)
Jaminan Kesehatan	BPJS Non-PBI
Tekanan Darah	110/80 mmHg (normal)
Status Gizi	Normal

*Sumber: Data Pengkajian Primer, 12 Juni 2025*

**Tabel 2.** Hasil Konseling IVA

Indikator	Capaian Setelah Edukasi
Definisi IVA	Memahami IVA sebagai skrining deteksi dini kanker serviks
Manfaat IVA	Memahami manfaat: deteksi dini, sederhana, terjangkau, tersedia di puskesmas
Syarat IVA	Memahami syarat: aktif secara seksual, tidak sedang menstruasi atau hamil
Prosedur IVA	Memahami prosedur pemeriksaan spekulum dan asam asetat
Hasil IVA	Memahami makna hasil positif (acetowhite) dan negatif (normal)
Interval Skrining	Memahami interval 3-5 tahun untuk WUS usia 30-50 tahun
Motivasi Skrining	Termotivasi mengikuti skrining IVA di Puskesmas Kasihan 1 bulan depan

*Sumber: Data Konseling Primer, 30 Juni 2025*

**Tabel 3.** Hasil Konseling SADARI

Indikator	Capaian Setelah Edukasi
Definisi SADARI	Memahami SADARI sebagai pemeriksaan payudara sendiri
Waktu Optimal	7-10 hari setelah hari pertama menstruasi
Prosedur SADARI	Mampu mendemonstrasikan seluruh langkah pemeriksaan dengan benar
Tanda Abnormal	Memahami tanda bahaya: benjolan, perubahan bentuk, retraksi puting, keluar cairan
Frekuensi	Berkomitmen melakukan SADARI rutin setiap bulan
Tindak Lanjut	Memahami perlunya segera mencari layanan kesehatan bila ditemukan tanda abnormal

*Sumber: Data Konseling Primer, 30 Juni 2025*

### **Pembahasan**

Hasil pengabdian masyarakat ini sejalan dengan penelitian Purnamasari dan Pujiasti (2023) yang menunjukkan bahwa dukungan dan edukasi kesehatan berpengaruh signifikan terhadap perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA. Sebelum pemberian edukasi, Ny. S tidak mengetahui tentang pemeriksaan IVA dan SADARI serta belum pernah melakukannya. Hal ini konsisten dengan temuan Rizki Hanriko et al. (2024) yang melaporkan bahwa pengetahuan berhubungan langsung dengan perilaku pemeriksaan IVA pada WUS (Hanriko et al., 2024). Semakin tinggi pengetahuan WUS tentang pentingnya deteksi dini, semakin besar kemungkinan mereka untuk melakukan pemeriksaan secara rutin. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Farajimakin (2021) yang menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan merupakan faktor utama rendahnya cakupan skrining kanker serviks di negara berpenghasilan menengah dan rendah (Farajimakin, 2023).

Setelah pemberian edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan terlihat dari pemahaman Ny. S tentang pengertian, manfaat, syarat, prosedur, hasil pemeriksaan, dan interval waktu pemeriksaan IVA serta cara melakukan SADARI dengan benar. Menurut Asti dan Asriati (2024), peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan merupakan faktor kunci dalam mendorong perilaku deteksi dini kanker. Edukasi IVA dengan media visual secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap WUS terhadap pemeriksaan IVA (Yuricha et al., 2025). Edukasi yang dilakukan secara langsung dengan demonstrasi praktik terbukti lebih efektif dibandingkan hanya dengan metode ceramah karena peserta dapat langsung mempraktikkan apa

yang dipelajari, sejalan dengan teori konstruktivisme dalam pembelajaran dewasa (Annisa Maryam et al., 2026; Legi et al., 2024).

Peningkatan minat Ny. S terhadap pemeriksaan IVA dan SADARI juga sesuai dengan penelitian Indargairi dan Sintawati (2024) yang menunjukkan bahwa modifikasi perilaku melalui edukasi dapat meningkatkan kesadaran WUS untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Indargairi & Sintawati, 2024). Meskipun pada evaluasi awal Ny. S belum dapat mengikuti pemeriksaan IVA di Puskesmas karena adanya pekerjaan, namun ia tetap termotivasi dan berencana mengikuti pemeriksaan pada bulan berikutnya. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil menciptakan kesadaran dan niatan perilaku positif pada WUS. Menurut Saputri et al. (2024), motivasi intrinsik yang timbul dari pemahaman akan pentingnya deteksi dini merupakan faktor pendorong utama terjadinya perubahan perilaku kesehatan pada WUS (Saputri et al., 2024). Niat perilaku setelah edukasi merupakan prediktor kuat terhadap pelaksanaan pemeriksaan SADARI secara actual (Yuricha et al., 2025).

Keberhasilan pengabdian ini juga didukung oleh penggunaan media leaflet dan poster yang efektif sebagai alat bantu edukasi. Visualisasi informasi kesehatan melalui media cetak membantu peserta dalam mengingat materi edukasi lebih lama, sebagaimana dikemukakan Dewi dan Mulyani (2022) yang menunjukkan bahwa media cetak meningkatkan daya ingat peserta hingga 40% lebih baik dibandingkan dengan ceramah tanpa media. Selain itu, pendekatan edukasi yang dilakukan di rumah peserta (home-based education) memberikan kenyamanan dan kebebasan bagi peserta untuk bertanya tanpa rasa malu. Hal ini sejalan dengan rekomendasi Susanti dan Marlina (2022) bahwa edukasi kesehatan yang personal dan berbasis keluarga lebih efektif dalam mengubah perilaku kesehatan dibandingkan dengan edukasi massal (Susanti et al., 2024). Pendekatan berbasis keluarga memungkinkan pengukuran outcome yang lebih spesifik dan terukur dibandingkan intervensi dengan kelompok besar (Wintolo et al., 2026).

Dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, pengabdian ini memiliki keunggulan dalam hal pendekatan berbasis keluarga yang personal. Suwahyu *et al.*, (2024) melaporkan bahwa edukasi IVA pada kelompok WUS di wilayah kerja Puskesmas menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 35%, namun kelompok tersebut berjumlah besar sehingga interaksi individual terbatas (Suwahyu et al., 2024). Dalam pengabdian ini, interaksi langsung satu-satu memungkinkan deteksi kesalahpahaman secara real-time dan penyesuaian penyampaian materi sesuai dengan tingkat pemahaman peserta. Wijayanti *et al.* (2022) menambahkan bahkan peer education yang dilakukan di lingkungan sosial dekat peserta dapat meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan reproduksi karena mengurangi hambatan psikologis (Wijayanti et al., 2022). Namun, keterbatasan pengabdian ini adalah jumlah peserta yang kecil sehingga generalisasi hasil terbatas. Untuk penelitian selanjutnya disarankan melakukan intervensi dengan jumlah peserta yang lebih besar dan melakukan evaluasi tindak lanjut (follow-up) untuk mengukur pelaksanaan pemeriksaan aktual (Poniewierza & Panek, 2022; Suwahyu et al., 2024).

## **Kesimpulan**

Berdasarkan rumusan masalah yang dibahas dalam pengabdian ini, dapat disimpulkan bahwa edukasi menggunakan metode konseling dan demonstrasi efektif meningkatkan pengetahuan dan motivasi WUS terkait pemeriksaan IVA dan SADARI. Pemberian edukasi langsung kepada keluarga dengan masalah kesehatan spesifik terbukti lebih efektif, karena materi dapat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan peserta. Konseling menggunakan media leaflet dan poster, disertai demonstrasi praktik SADARI, memberikan pemahaman yang lebih mendalam dibandingkan ceramah saja. Peserta menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan motivasi setelah intervensi edukasi, dibuktikan dengan komitmennya untuk melakukan SADARI setiap bulan dan niatnya untuk mengikuti skrining IVA di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil pengabdian ini, direkomendasikan beberapa hal berikut:

1. Mengembangkan program edukasi berbasis keluarga yang melibatkan kader kesehatan masyarakat untuk menjangkau lebih banyak WUS di wilayah kerja puskesmas.
2. Mengintegrasikan materi edukasi IVA dan SADARI ke dalam program kesehatan masyarakat di tingkat puskesmas.
3. Melakukan pemantauan dan evaluasi berkala untuk mengukur capaian skrining yang sesungguhnya pada WUS yang telah menerima edukasi.
4. Menjalin kerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk organisasi perempuan dan institusi pendidikan, untuk memperluas jangkauan program edukasi deteksi dini kanker.

### Daftar Pustaka

- Annisa Maryam, Yenny Okvitasari, Zaiyidah Fathony, & Kristina Yuniarti. (2026). Pengaruh Edukasi Kesehatan Metode Demonstrasi dan Leaflet terhadap Kemampuan dan Pengetahuan Praktik SADARI pada Remaja Putri di SMAN 2 Banjarmasin. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 271–285. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v5i2.7663>
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Cancer Today*. (n.d.). Retrieved 2 June 2026, from <https://gco.iarc.who.int/today/>
- Farajimakin, O. (n.d.). Barriers to Cervical Cancer Screening: A Systematic Review. *Cureus*, 16(7), e65555. <https://doi.org/10.7759/cureus.65555>
- Hanriko, R., Saputra, O., & Suharmanto, S. (2024). Pengetahuan Berhubungan dengan Pemeriksaan Metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 931–938. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v6i3.2310>
- Indargairi, I., & Sintawati, S. (2024). Modifikasi Perilaku Periksa Payudara Sendiri Melalui Media Kalender Sadari. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 19–26. <https://doi.org/10.34035/jk.v15i1.1252>
- La Torre, G., Vito, E., Ficarra, M., Firenze, A., Gregorio, P., Miccoli, S., Giraldi, G., Unim, B., Belvis, A., Boccia, A., Saulle, H., Semyonov, L., Ferrara, M., Langiano, E., Capizzi, S., Nardella, R., Marsala, maria grazia laura, Bonanno, V., Ferrara, C., & Lupi, S. (2015). Knowledge, Opinions and Attitudes of Italian Mothers towards HPV Vaccination and Pap test. *Tumori*, 3. <https://doi.org/10.5301/tj.5000293>
- Legi, J., Molintao, W., Kairupan, M., & Moku, S. (2024). Effectiveness of health education Breast Self Examination (BSE) on knowledge of breast cancer prevention. *Science Midwifery*, 12(1), 499–505. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v12i1.1470>
- Poniewierza, P., & Panek, G. (2022). Cervical Cancer Prevention in the Era of the COVID-19 Pandemic. *Medicina*, 58(6), 732. <https://doi.org/10.3390/medicina58060732>
- Purnamasari, V. D., & Pujiasti, T. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Perilaku Istri Dalam Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat). *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 113–123. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v4i2.515>
- Rochmawati, L., Prabawati, S., & Muh Djalaluddin, N. (2023, April 4). *Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)* [Monograph]. Zahir Publishing. <http://repository.stikes-yogyakarta.ac.id/id/eprint/196/>
- Saputri, L. A., Fitriah, I. P., Bd, F., Nisrina, N. A., Bebasari, M., & Merry, Y. A. (2024). Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan SADARI: Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Kesehatan. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 8(2), 329. <https://doi.org/10.33757/jik.v8i2.1179>

- Setiawati, S., & Hapsari, Y. (2023). Clinical Manifestations, Diagnosis, Management and Prevention of Cervical Cancer. *Jurnal Biologi Tropis*, 23(4), 382–390. <https://doi.org/10.29303/jbt.v23i4.5594>
- Singh, D., Vignat, J., Lorenzoni, V., Eslahi, M., Ginsburg, O., Lauby-Secretan, B., Arbyn, M., Basu, P., Bray, F., & Vaccarella, S. (2023). Global estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2020: A baseline analysis of the WHO Global Cervical Cancer Elimination Initiative. *The Lancet. Global Health*, 11(2), e197–e206. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00501-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00501-0)
- Susanti, N., Afifah, S. F., Hia, C. V. M., & Amanda, D. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dalam Deteksi Kanker Payudara. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 4262–4266. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.30337>
- Suwahyu, R., Septiani, N., Suganda, T., & Huda, K. K. (2024). Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Inspeksi Visualasam Asetat (IVA). *SEHATI: Jurnal Kesehatan*, 4(1), 45–48. <https://doi.org/10.52364/sehati.v4i1.50>
- Sylvia, A. A. (2025). The Assessment Instrument for Mapping Potential Vocational Skills for Special Need Children and VET Handbook for Disabilities. *GRAB KIDS: Journal of Special Education Need*, 5(1), 14–22. <https://doi.org/10.26740/grabkids.v5i1.38577>
- Wijayanti, N. P. E., Wulandari, M. R. S., & Widiastini, L. P. (2022). Pengaruh Metode Pendidikan Sebaya terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Kubu: Effect of Peer Education Method on Knowledge Level About Breast Self Examination (SADARI) in Adolescent Girls at SMA Negeri 1 Kubu. *NERS Jurnal Keperawatan*, 18(2), 83–92. <https://doi.org/10.25077/njk.v18i2.121>
- Wintolo, H., Ayuningtyas, A., Yuliansah, H., & Murinto, M. (2026). Pemberdayaan Masyarakat untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Berbasis Aplikasi Web di Kecamatan Berbah. *Abdi: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 8(1), 170–179. <https://doi.org/10.24036/abdi.v8i1.1728>
- Yuricha, E. A. N., Qomariyah, & Vallen, N. (2025). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Iva Test Pada Wanita Usia Subur. *Global Research and Innovation Journal*, 1(3), 466–477. <https://journaledutech.com/index.php/great/article/view/575>