AJAD
JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
DOI: 10.59431/ajad.v6i3.1002.
E-ISSN: 2797-2356 | P-ISSN: 2797-2364
COMMUNITY ENGAGEMENT ARTICLE

Penerapan Video Peraga dan Piktogram SADARI Ceria sebagai Media Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara bagi Kelompok Pendamping Remaja Berkebutuhan Khusus

Yolanda Stellarosa [1*], Chrisdina [2], Olivia Deliani Hutagaol [3]

Affiliation
[1*,2,3] LSPR Communication & Business Institute, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

Correspondence
[1*] LSPR Communication & Business Institute, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia.

Email: yolanda.s@lspr.edu.

Funding Information
LSPR Communication & Business Institute.

Article History
Received: 27 Aug 2026.
Revised: 29 Aug 2026.
Accepted: 30 Oct 2026.
Available online: 1 November 2026.
Published: 1 December 2026.

Abstract
Breast cancer control in Indonesia is a government priority under the National Cancer Control Strategy 2024–2034, yet early prevention education has not equally reached adolescents with autism spectrum disorder and multiple disabilities. Rumah Autis recognizes this risk but faces limited understanding and a lack of inclusive breast self-examination (SADARI) educational media. Existing media mostly rely on lengthy texts, abstract verbal explanations, or sensory-unfriendly demonstrations, whereas adolescents with special needs require repeatable and easy-to-imitate visual information. Therefore, a program was conducted to develop and train 50 participants—comprising parents, volunteers, and the Rumah Autis caregiver team—on using artificial intelligence (AI)-based demonstration videos and pictogram cards called SADARI Ceria (Breast Self-Examination: Smart, Friendly, and Inclusive). Evaluation results showed that 68% of participants knew about SADARI, 96% understood the function of demonstration videos, 92% understood the function of pictogram cards, 42% were able to use both media, and 44% were moderately able to assist adolescents with special needs in recognizing bodily changes and communicating complaints to parents, caregivers, or health workers.

Keywords
Video; Artificial Intelligence; Pictogram; Breast Cancer; Adolescents with Special Needs.

Abstrak
Penanggulangan kanker payudara di Indonesia menjadi prioritas pemerintah dalam Strategi Nasional Penanggulangan Kanker 2024–2034, tetapi edukasi pencegahan dininya belum menjangkau remaja dengan *autism spectrum disorder* dan tunaganda secara merata. Mitra Rumah Autis telah menyadari risiko tersebut, tetapi terkendala kurangnya pemahaman serta ketiadaan media edukasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang inklusif. Media yang ada umumnya masih berupa teks panjang, penjelasan verbal abstrak, atau demonstrasi yang tidak ramah sensori, padahal remaja berkebutuhan khusus memerlukan informasi visual yang mudah diulang dan dicontoh. Oleh karena itu, dilaksanakan pembuatan dan pelatihan penggunaan media edukasi berupa video peraga berbasis *artificial intelligence* (AI) serta kartu piktogram SADARI Ceria (Periksa Payudara Sendiri: Cerdas, Ramah, dan Inklusif) bagi 50 peserta yang terdiri atas orang tua, relawan, dan tim pendamping Rumah Autis. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa 68% peserta mengetahui SADARI, 96% memahami kegunaan video peraga, 92% memahami fungsi kartu piktogram, 42% mampu menggunakan kedua media tersebut, serta 44% cukup mampu mendampingi remaja berkebutuhan khusus dalam mengenali perubahan tubuh dan menyampaikan keluhan kepada orang tua, pendamping, atau tenaga kesehatan.

Kata Kunci
Video, Artificial Intelligence, Piktogram, Kanker Payudara, Remaja Berkebutuhan Khusus.

1 | PENDAHULUAN

Tingginya angka kanker payudara di Indonesia menjadi salah satu prioritas penanganan pemerintah yang tertuang dalam Strategi Nasional Penanggulangan Kanker 2024–2034. Di Indonesia, kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker dengan angka kejadian tertinggi dan sekitar 70% kasus terdeteksi pada stadium lanjut (Widyawati, 2022). Sayangnya, edukasi mengenai pencegahan dini kanker payudara belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara merata, termasuk individu dengan *autism spectrum disorder* (ASD) dan tunaganda. Padahal, hasil riset menunjukkan bahwa individu autistik memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker, termasuk kanker payudara (Kesherim, 2025). *Autism spectrum disorder* merupakan gangguan perkembangan saraf yang memengaruhi kemampuan komunikasi verbal maupun nonverbal, respons sensori, serta interaksi sosial (Nisa *et al*., 2025). Kondisi ini memicu hambatan komunikasi ketika remaja autistik ingin menyampaikan keluhan fisik yang berkaitan dengan kesehatan. Akibatnya, individu ASD kerap kesulitan menjelaskan perubahan pada tubuhnya sehingga rasa tidak nyaman yang seharusnya menjadi tanda deteksi awal tidak tersampaikan (Loureiro *et al*., 2024). Padahal, berbagai masalah kesehatan—mulai dari penyakit ringan hingga penyakit yang mengancam jiwa seperti kanker payudara—dapat menyerang perempuan dengan ASD dan tunaganda sebagaimana individu pada umumnya. Di sisi lain, pengenalan istilah kanker secara verbal sering kali memicu ketakutan psikologis dan diasosiasikan dengan kematian. Hal tersebut menimbulkan dampak berantai berupa kecenderungan orang tua atau pendamping untuk menahan informasi kesehatan reproduksi dan deteksi dini kanker demi melindungi remaja berkebutuhan khusus dari kecemasan emosional (Walsh *et al*., 2022). Oleh karena itu, diperlukan panduan instruksional yang terperinci dan bertahap untuk membantu remaja berkebutuhan khusus mengidentifikasi serta memvisualisasikan bagian tubuh dengan bantuan pendamping.

Program pengabdian kepada masyarakat ini menggandeng mitra Rumah Autis yang berlokasi di Bekasi, Jawa Barat. Didirikan pada tahun 2004, Rumah Autis merupakan lembaga peduli anak berkebutuhan khusus—terutama penyandang ASD dan tunaganda—yang menjembatani kebutuhan informasi, penanganan, dan layanan terapi bagi individu autistik, khususnya dari keluarga kurang mampu (Ilafi & Ambarsari, 2024). Kegiatan di Rumah Autis tidak hanya berfokus pada siswa, tetapi juga melibatkan orang tua, pendamping, serta fasilitator. Berdasarkan wawancara dengan pengurus Rumah Autis, jumlah siswa yang mengikuti terapi terus berkembang dengan kapasitas penerimaan berkisar 80 anak, yang mencakup penyandang autisme maupun tunaganda (seperti kombinasi autisme dengan tunagrahita atau *cerebral palsy*). Sejalan dengan karakteristik epidemiologis ASD, siswa di lembaga ini didominasi oleh laki-laki, tetapi perempuan autistik umumnya memiliki kondisi kesehatan yang lebih kompleks (Hong *et al*., 2025). Kelompok sasaran dalam program pengabdian kepada masyarakat ini adalah para pendamping yang terdiri atas orang tua dan fasilitator atau pengajar di Rumah Autis yang berjumlah sekitar 75 orang. Berdasarkan wawancara prariset bersama perwakilan pengurus dan orang tua remaja ASD pada November 2025, diketahui bahwa mereka telah menyadari risiko kanker payudara pada remaja ASD dan tunaganda, tetapi belum mampu memberikan edukasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Kendala utama yang dihadapi adalah keterbatasan pemahaman cara berkomunikasi mengenai topik organ reproduksi yang masih dianggap sensitif, serta ketiadaan media edukasi SADARI yang inklusif dan dapat digunakan secara mandiri di rumah. Media edukasi yang tersedia saat ini masih bersifat konvensional—seperti teks panjang, penjelasan verbal yang abstrak, atau demonstrasi yang tidak ramah sensori—sehingga belum sesuai dengan karakteristik remaja ASD dan tunaganda yang lebih mudah memahami informasi visual secara berulang serta membutuhkan contoh gerakan yang mudah ditiru.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan ini bertujuan menyediakan media edukasi digital berupa video peraga berbasis kecerdasan buatan (*artificial intelligence*/AI) dan kartu piktogram bernama SADARI Ceria (Periksa Payudara Sendiri: Cerdas, Ramah, dan Inklusif), sekaligus memberikan pelatihan penggunaannya bagi pengurus dan kelompok pendamping di Rumah Autis. Pemanfaatan media digital berbasis AI dalam format audiovisual dapat mendukung penyampaian pesan kesehatan secara lebih menarik (Sabri *et al*., 2024), melatih keterampilan, serta menurunkan hambatan keterbacaan yang dialami individu berkebutuhan khusus (Cheese *et al*., 2025). Selain itu, penggunaan piktogram terbukti mampu menyederhanakan informasi kesehatan yang kompleks ke dalam simbol visual yang lebih mudah dipahami dibandingkan teks (Schubbe *et al*., 2018). Sinergi antara video peraga dan kartu piktogram memungkinkan materi diputar dan diamati secara berulang sesuai dengan karakteristik belajar remaja berkebutuhan khusus dalam memahami isu kesehatan (Moustaka *et al*., 2025). Pengembangan media edukasi ini juga perlu didukung oleh keterampilan komunikasi pendamping agar informasi kesadaran kesehatan dapat disampaikan secara tepat (Irwandy *et al*., 2021). Oleh sebab itu, video animasi peraga berbasis AI dan kartu piktogram pada program ini dirancang dengan pendekatan yang menyenangkan, tidak memaksa, serta menggunakan bahasa dan visual yang sederhana (Stellarosa *et al*., 2024). Aktivitas penggunaan media edukasi secara berulang ini diharapkan dapat membantu remaja berkebutuhan khusus mengingat informasi yang diberikan dengan lebih baik (Hiryanto *et al*., 2024), sekaligus mempermudah para pendamping dalam mengedukasi deteksi dini kanker payudara melalui gerakan SADARI yang ramah sensori.

2 | LANDASAN TEORI

Autism spectrum disorder (ASD) merupakan gangguan perkembangan saraf yang memengaruhi kemampuan individu dalam berkomunikasi secara verbal maupun nonverbal, berinteraksi sosial, serta merespons rangsangan sensori dari lingkungan (Nisa *et al*., 2025). Pada sejumlah kasus, kondisi autisme juga disertai dengan disabilitas lain atau tunaganda, seperti kombinasi autisme dengan tunagrahita atau *cerebral palsy*. Meskipun secara epidemiologis penyandang ASD didominasi oleh laki-laki, perempuan autistik umumnya menghadapi kondisi klinis dan komorbiditas kesehatan yang lebih kompleks (Hong *et al*., 2025). Selain itu, individu autistik memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit kronis tertentu, termasuk kanker payudara (Kesherim, 2025). Kerentanan ini diperberat oleh gangguan aspek interosepsi pada individu autistik, yaitu kesulitan dalam mengenali, menginterpretasikan, dan mengomunikasikan sinyal internal atau rasa tidak nyaman dari dalam tubuhnya sendiri (Loureiro *et al*., 2024). Akibatnya, keluhan fisik awal pada tubuh sering kali tidak tersampaikan kepada orang tua maupun pendamping. Deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan langkah preventif utama mengingat mayoritas kasus kanker payudara di Indonesia baru terdeteksi pada stadium lanjut (Widyawati, 2022). Namun, penyampaian edukasi kesehatan reproduksi dan deteksi dini kanker kepada remaja perempuan berkebutuhan khusus masih menghadapi hambatan psikologis maupun komunikatif. Penyebutan istilah kanker secara verbal kerap memicu kecemasan emosional dan ketakutan yang diasosiasikan dengan kematian, sehingga orang tua atau pendamping cenderung menahan informasi tersebut demi melindungi perasaan remaja berkebutuhan khusus (Walsh *et al*., 2022). Oleh sebab itu, pendamping dan pengajar memerlukan pola komunikasi khusus serta keterampilan penyampaian pesan yang adaptif ketika membimbing individu autistik (Ilafi & Ambarsari, 2024; Irwandy *et al*., 2021). Edukasi mengenai pengenalan tubuh dan pemeriksaan payudara harus dirancang secara bertahap, ramah sensori, dan menggunakan bahasa yang sederhana agar tidak menimbulkan ketakutan maupun kesan memaksa (Stellarosa *et al*., 2024).

Untuk menjembatani hambatan komunikasi verbal dan keterbatasan pemahaman teks abstrak, pendekatan komunikasi alternatif dan augmentatif (*augmentative and alternative communication*/AAC) berbasis visual, teks sederhana, dan suara sangat dibutuhkan oleh individu autistik beserta pendampingnya (Hersinta *et al*., 2023; Hiryanto *et al*., 2024). Dalam komunikasi kesehatan, penggunaan media visual terbukti mampu mendukung literasi kesehatan secara lebih efektif (Sabri *et al*., 2024). Secara spesifik, penggunaan informasi kesehatan bergambar atau piktogram dapat menyederhanakan instruksi medis yang kompleks menjadi simbol konkret yang lebih mudah dipahami dibandingkan teks panjang (Schubbe *et al*., 2018). Di samping piktogram, metode peragaan melalui video (*video modelling*) memungkinkan remaja autistik mengamati dan meniru urutan gerakan secara langsung melalui tayangan yang dapat diputar berulang kali sesuai dengan kebutuhan belajar mereka (Moustaka *et al*., 2025). Integrasi teknologi *artificial intelligence* (AI) ke dalam pembuatan materi edukasi audiovisual juga membantu menyajikan peragaan yang menarik sekaligus menurunkan hambatan keterbacaan pada materi edukasi kanker payudara (Cheese *et al*., 2025). Sinergi antara video peraga berbasis AI dan kartu piktogram yang digunakan secara berulang diharapkan dapat memperkuat daya ingat remaja berkebutuhan khusus terhadap langkah-langkah menjaga kesehatan tubuh (Hiryanto *et al*., 2024).

3 | METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan secara luring di Rumah Autis Bekasi pada 20 Agustus 2026 dengan sasaran utama para pendamping remaja berkebutuhan khusus (autistik dan tunaganda). Metode pelaksanaan kegiatan meliputi tiga tahapan, yaitu tahap persiapan (prakegiatan), tahap pelaksanaan, dan tahap pascakegiatan. Pada tahap persiapan, tim pelaksana berkolaborasi dengan mitra Rumah Autis untuk menentukan jadwal pelatihan, menyusun materi, menyelesaikan kebutuhan teknis, serta merancang media edukasi SADARI Ceria (Periksa Payudara Sendiri: Cerdas, Ramah, dan Inklusif). Media edukasi tersebut dikemas dalam bentuk video peraga berbasis AI dan kartu piktogram agar ramah bagi individu autistik dan tunaganda yang lebih mudah berkomunikasi melalui kombinasi gambar, teks sederhana, dan suara (Hersinta *et al*., 2023). Selanjutnya, tahap pelaksanaan diawali dengan pemeriksaan kesiapan pemateri, pembawa acara, dan peserta, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan inti pelatihan penggunaan video peraga dan kartu piktogram. Adapun tahap pascakegiatan mencakup pemantauan (*monitoring*), evaluasi capaian kegiatan, serta publikasi hasil pengabdian kepada masyarakat. Pelaksanaan pelatihan dibagi ke dalam tiga sesi utama yang saling berkaitan. Sesi awal berupa pemaparan materi oleh tim medis mengenai pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi, khususnya payudara, serta teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Sesi berikutnya dilanjutkan dengan pemaparan penggunaan media digital berupa video peraga dan kartu piktogram SADARI Ceria sebagai alat bantu edukasi gerakan SADARI bagi remaja berkebutuhan khusus. Sesi ini bertujuan memperkenalkan media sekaligus meningkatkan keterampilan para pendamping dalam menyampaikan informasi kesehatan payudara secara inklusif. Rangkaian pelatihan kemudian diakhiri dengan pemaparan teknik komunikasi efektif serta praktik bermain peran (*roleplay*) penggunaan media edukasi antara pendamping dan remaja berkebutuhan khusus.

Kegiatan pelatihan ini diikuti oleh orang tua, relawan, tim pendamping Rumah Autis, serta beberapa remaja berkebutuhan khusus. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu pengisian kuesioner survei untuk mengukur tingkat pemahaman peserta terhadap materi pelatihan dan pengamatan selama sesi *roleplay* untuk menilai kemampuan peserta dalam menggunakan serta menyampaikan materi melalui video peraga dan kartu piktogram kepada remaja berkebutuhan khusus.

4 | HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Ruang Pertemuan Rumah Autis Bekasi pada 20 Agustus 2026 mulai pukul 08.30 hingga 17.00 WIB. Pelaksanaan kegiatan dibagi ke dalam dua *shift*, yaitu *shift* pertama bagi orang tua dan remaja berkebutuhan khusus, serta *shift* kedua bagi para relawan dan pendamping di lingkungan Rumah Autis. Kegiatan ini diikuti oleh total 50 peserta perempuan serta dihadiri oleh Direktur Rumah Autis, Ibu Henny Ma'rifah, beserta jajaran pengurus lainnya. Acara diawali dengan sambutan dari Direktur Rumah Autis dan Ketua Pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Dalam sambutannya, perwakilan Rumah Autis menyampaikan bahwa pelatihan ini memberikan pengetahuan yang berkelanjutan bagi pendamping, terlebih penguasaan media edukasi digital sangat dibutuhkan seiring perkembangan teknologi. Video animasi dan media visual yang dirancang dinilai mudah dipahami, dapat ditonton secara berulang, serta menjadi inovasi yang suportif bagi orang tua dan pendamping. Rangkaian pelatihan diawali dengan pemaparan materi pertama oleh seorang dokter mengenai pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi, khususnya payudara, serta cara mengenali berbagai perubahan fisik yang tidak normal. Pada sesi ini, pemateri juga mendemonstrasikan langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan mengajak seluruh peserta mempraktikkan gerakan tersebut secara bersama-sama. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi kedua mengenai pemanfaatan media digital berupa video peraga berbasis AI dan kartu piktogram SADARI Ceria (Periksa Payudara Sendiri: Cerdas, Ramah, dan Inklusif) sebagai sarana edukasi kesehatan (Gambar 1). Melalui video peraga dan kartu piktogram tersebut, peserta mempelajari cara menyampaikan informasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan tubuh, urutan gerakan SADARI, serta tindakan yang harus dilakukan apabila menemukan perubahan pada payudara sebagai langkah deteksi dini kanker payudara.



Gambar 1. Video Peraga dan Kartu Piktogram SADARI Ceria

Materi pelatihan berikutnya berfokus pada praktik penggunaan video peraga dan kartu piktogram serta teknik penyampaian pesan oleh pendamping kepada remaja berkebutuhan khusus. Pendekatan ini dirancang agar remaja berkebutuhan khusus tertarik mengamati video maupun kartu piktogram secara berulang. Melalui pengulangan tersebut, remaja berkebutuhan khusus diharapkan secara bertahap memahami pentingnya menjaga kesehatan tubuh, mengenali gerakan SADARI yang sederhana, serta memiliki keberanian untuk melapor kepada orang tua atau pendamping apabila merasakan perubahan pada payudara. Pemateri juga menekankan keterampilan mengolah komunikasi, menyusun pesan yang ramah sensori, dan memahami karakteristik remaja berkebutuhan khusus sebagai lawan bicara. Menjelang akhir sesi, peserta mengikuti simulasi bermain peran (*roleplay*) komunikasi efektif dengan menggunakan media peraga, di mana peserta secara bergantian berperan sebagai komunikator (pendamping) dan komunikan (remaja berkebutuhan khusus) sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Simulasi *Roleplay* Saat Pelatihan

Pada setiap akhir sesi pelatihan, peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan mengajukan pertanyaan kepada pemateri, dilanjutkan dengan pengisian kuesioner evaluasi untuk mengukur keberhasilan program pelatihan. Berdasarkan hasil survei terhadap 50 peserta perempuan, mayoritas peserta (68%) telah mengetahui pengertian SADARI. Selain itu, sebanyak 96% peserta memahami kegunaan video peraga sebagai media pendukung edukasi yang disertai penjelasan sederhana bagi remaja berkebutuhan khusus, dan 92% peserta memahami fungsi kartu piktogram sebagai alat bantu penyampaian informasi SADARI melalui gambar. Setelah mengikuti praktik pelatihan, sebanyak 42% peserta menyatakan mampu menggunakan video peraga dan kartu piktogram untuk menjelaskan langkah-langkah menjaga kesehatan payudara serta edukasi SADARI, sedangkan 44% peserta menyatakan cukup mampu mendampingi remaja berkebutuhan khusus dalam mengenali perubahan tubuh dan mendorong mereka menyampaikan keluhan kepada orang tua, pendamping, maupun tenaga kesehatan. Ringkasan capaian evaluasi peserta disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil Survei Evaluasi Peserta Pelatihan (n=50)

No.	Indikator Evaluasi	Hasil
1	Peserta mengetahui apa yang dimaksud dengan SADARI	68%
2	Peserta memahami kegunaan video peraga sebagai media pendukung edukasi	96%
3	Peserta memahami fungsi kartu piktogram sebagai alat bantu penyampaian informasi	92%
4	Peserta menyatakan mampu menggunakan video peraga dan kartu piktogram	42%
5	Peserta menyatakan cukup mampu mendampingi remaja berkebutuhan khusus	44%

Selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, terdapat beberapa kendala teknis yang dijumpai di lapangan. Hambatan tersebut meliputi keragaman kondisi sensori dan kognitif individu berkebutuhan khusus—terutama remaja autistik—serta perbedaan latar belakang orang tua dan pendamping, sehingga penyampaian materi penggunaan media memerlukan penyesuaian tersendiri. Selain itu, kartu piktogram belum dapat diterapkan secara berurutan pada remaja autistik yang memiliki rentang fokus rendah, sehingga dibutuhkan waktu yang lebih panjang saat sesi *roleplay* agar remaja berkebutuhan khusus dapat berkonsentrasi mengikuti instruksi. Untuk mengoptimalkan keberlanjutan program, tim pelaksana merencanakan pelatihan lanjutan secara terbatas bagi perwakilan pendamping sekaligus memantau penyebarluasan dan pemanfaatan media SADARI Ceria di lingkungan Rumah Autis

4.2 Pembahasan

Pelaksanaan pelatihan penggunaan video peraga berbasis AI dan kartu piktogram SADARI Ceria menunjukkan bahwa media berbasis visual dapat dimanfaatkan secara optimal sebagai alat bantu edukasi kesehatan bagi pendamping remaja berkebutuhan khusus. Hasil survei memperlihatkan bahwa mayoritas peserta memahami fungsi media yang diperkenalkan, yakni 96% peserta memahami kegunaan video peraga dan 92% peserta memahami fungsi kartu piktogram sebagai sarana penyampaian informasi. Capaian ini mengindikasikan bahwa pengemasan pesan kesehatan ke dalam format visual yang sederhana mempermudah pendamping dalam memahami alur penyampaian edukasi kepada remaja berkebutuhan khusus. Temuan tersebut sejalan dengan pandangan Sabri *et al*. (2024) bahwa media komunikasi kesehatan perlu dirancang secara adaptif dan menarik agar mampu mendukung literasi kesehatan masyarakat, khususnya dalam menyampaikan pesan mengenai deteksi dini dan keberanian melaporkan perubahan fisik pada tubuh. Efektivitas penggunaan kartu piktogram dalam kegiatan ini juga memperkuat temuan Schubbe *et al*. (2018) yang menyatakan bahwa informasi kesehatan berbasis gambar lebih mudah dipahami dibandingkan instruksi berbasis teks. Dalam program SADARI Ceria, kartu piktogram berfungsi memecah prosedur SADARI menjadi tahapan visual yang konkret sehingga pendamping dapat menjelaskan pesan kesehatan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan belajar remaja autistik dan

tunaganda. Di samping kartu piktogram, keberadaan video peraga berbasis AI memungkinkan materi diamati dan diputar secara berulang baik oleh pendamping maupun remaja berkebutuhan khusus. Hal ini bersesuaian dengan kajian Moustaka *et al*. (2025) yang menjelaskan bahwa pendekatan *video modelling* sangat efektif digunakan sebagai media pembelajaran bagi individu autistik karena memfasilitasi proses mengamati, meniru, dan mengulang urutan gerakan secara konsisten.

Dari sisi kesiapan praktik, hasil evaluasi menunjukkan bahwa 42% peserta menyatakan mampu menggunakan video peraga dan kartu piktogram sebagai media pendampingan, sementara 44% peserta menyatakan cukup mampu mendampingi remaja berkebutuhan khusus dalam mengenali perubahan tubuh. Data ini menggambarkan adanya kesiapan awal yang positif pada diri peserta setelah mengikuti pelatihan komunikasi dan simulasi *roleplay*. Meskipun demikian, temuan tersebut perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena data yang dikumpulkan merupakan potret evaluasi pascakegiatan, sehingga belum dapat digunakan untuk mengklaim besaran peningkatan keterampilan secara inferensial tanpa perbandingan data terperinci antara kondisi sebelum dan sesudah pelatihan. Kendala yang ditemukan selama pelatihan—seperti keragaman karakteristik individu autistik, perbedaan latar belakang pendamping, serta pendeknya rentang fokus sebagian remaja berkebutuhan khusus—menunjukkan bahwa penerapan media edukasi visual tetap menuntut fleksibilitas di lapangan. Kondisi ini selaras dengan penjelasan Nisa *et al*. (2025) bahwa individu dengan *autism spectrum disorder* memiliki tantangan spesifik dalam komunikasi, interaksi sosial, dan pemrosesan respons terhadap lingkungan, sehingga pendamping perlu menyesuaikan tempo penyampaian materi dengan kesiapan sensori anak. Lebih lanjut, urgensi pendampingan yang intensif ini berkaitan erat dengan hambatan interosepsi pada individu autistik sebagaimana dikemukakan oleh Loureiro *et al*. (2024), yaitu kesulitan mengenali dan mengartikulasikan sinyal ketidaknyamanan dari dalam tubuh. Oleh sebab itu, edukasi SADARI Ceria tidak hanya diarahkan pada penguasaan urutan gerakan pemeriksaan payudara, tetapi juga pada pembentukan keberanian remaja berkebutuhan khusus untuk mengomunikasikan keluhan fisik kepada orang tua, pendamping, atau tenaga kesehatan. Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan pengabdian ini membuktikan bahwa kombinasi video peraga berbasis AI dan kartu piktogram SADARI Ceria dapat menjadi media pendukung yang inklusif bagi pendamping dalam mengenalkan deteksi dini kanker payudara kepada remaja berkebutuhan khusus. Penyajian materi yang visual, ramah sensori, dan dapat diulang membantu menjembatani keterbatasan media edukasi kesehatan konvensional yang selama ini berbasis teks. Namun, keberhasilan implementasi media ini dalam jangka panjang tetap memerlukan penyesuaian terhadap profil individual setiap remaja berkebutuhan khusus serta konsistensi pendampingan dari orang tua, relawan, dan fasilitator di Rumah Autis.

5 | KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Rumah Autis Bekasi menunjukkan bahwa para pendamping remaja berkebutuhan khusus pada dasarnya telah menyadari risiko kanker payudara, tetapi masih membutuhkan media edukasi yang inklusif dan ramah sensori untuk mengajarkan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) guna menggantikan media konvensional yang didominasi teks panjang. Pelatihan penggunaan video peraga berbasis AI dan kartu piktogram SADARI Ceria yang diikuti oleh 50 peserta perempuan menunjukkan capaian pemahaman dan kesiapan yang positif. Hasil evaluasi memperlihatkan bahwa 68% peserta telah mengetahui pengertian SADARI, 96% memahami kegunaan video peraga sebagai media pendukung edukasi, dan 92% memahami fungsi kartu piktogram sebagai alat bantu penyampaian informasi visual. Selain itu, sebanyak 42% peserta menyatakan mampu menggunakan kedua media tersebut dalam pendampingan edukasi SADARI, sedangkan 44% peserta menyatakan cukup mampu mendampingi remaja berkebutuhan khusus untuk mengenali perubahan pada tubuh dan mengomunikasikan keluhan fisik kepada orang tua, pendamping, maupun tenaga kesehatan. Dengan demikian, kombinasi video peraga berbasis AI dan kartu piktogram SADARI Ceria dapat menjadi media edukasi deteksi dini kanker payudara yang sesuai dengan karakteristik remaja berkebutuhan khusus karena menyajikan visualisasi yang konkret, mudah ditiru, dan dapat diulang. Sebagai tindak lanjut, evaluasi pascakegiatan serta pelatihan lanjutan secara terbatas bagi perwakilan pendamping perlu dilakukan untuk memastikan keberlanjutan pemanfaatan media SADARI Ceria sekaligus mengembangkan materi edukasi kesehatan inklusif lainnya.

REFERENSI

Cheese, E., Bichoo, R. A., Grover, K., Dumitru, D., Zenonos, A., Groark, J., Gibson, D., & Pope, R. (2025). Using natural language processing to explore patient perspectives on AI avatars in support materials for patients with breast cancer: Survey study. *Journal of Medical Internet Research*, *27*, e70971. https://doi.org/10.2196/70971

Hersinta, H., Bangun, C. R. A., & Hutagaol, O. D. (2023). Developing VICARA 2.0: Exploring the potential use of augmentative and alternative communication (AAC) apps for the parents and teachers of autistic students. *AIP Conference Proceedings*, *2720*(1), 020120. https://doi.org/10.1063/5.0127048

Hiryanto, L., Hersinta, H., Hutagaol, O. D., Tony, Rafly, M. T., Angelina, M., & [cek sitasi: ganti bagian ini dengan Nama Belakang, Inisial. penulis ke-7 dst. dari artikel asli; jangan gunakan *et al*.]. (2024). Multiple themes in augmentative and alternative communication mobile application for autistic children with speech difficulties. *Journal of Southwest Jiaotong University*, *59*(2), 148–166. https://doi.org/10.35741/issn.0258-2724.59.2.10

Hong, Y. H., Song, D. Y., & Yoo, H. (2025). Sex differences in the prevalence of common comorbidities in autism: A narrative review. *Ewha Medical Journal*, *48*(1), e79. https://doi.org/10.12771/emj.2024.e79

Ilafi, A. S., & Ambarsari, D. (2024). Implementasi pola komunikasi guru dalam mengajar anak autis di Rumah Autis Bekasi. *KUNKUN: Journal of Multidisciplinary Research*, *1*(2), 191–199. https://ejournal.mediakunkun.com/index.php/kunkun/article/view/105

Irwandy, D., Ikhsano, A., Oktaviani, R. C., Stellarosa, Y., Adriani, V., Guo, M., & [cek sitasi: ganti bagian ini dengan Nama Belakang, Inisial. penulis ke-7 dst. dari prosiding asli; jangan gunakan *et al*.]. (2021). Creative learning media for high-functioning autistic student using video sharing platform during the pandemic. In *Proceedings of the 2021 International Conference on Information Management and Technology (ICIMTech)* (pp. 12–17). IEEE. https://doi.org/10.1109/ICIMTech53080.2021.9535016

Kesherim, R. (2025). *Autism and cancer: Challenges & impact*. Total Care ABA Therapy. https://www.totalcareaba.com/autism/autism-and-cancer

Loureiro, F., Ringold, S. M., & Zadeh, L. A. (2024). Interoception in autism: A narrative review of behavioral and neurobiological data. *Psychology Research and Behavior Management*, *17*, 1841–1853. https://doi.org/10.2147/PRBM.S410605

Moustaka, M., Kossyvaki, L., & Terlektsi, E. (2025). Using point-of-view video modelling with young autistic students: A systematic literature review. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1–14. https://doi.org/10.1080/20473869.2025.2533936

Nisa, L. K., Perdani, R. R. W., Graharti, R., Wardani, D. W. S. R., Fianas, D. N., & Rahmayani, F. (2025). Challenges and strategies in dealing children with autism spectrum disorder: A literature review. *Medical Profession Journal of Lampung*, *14*(10), 2009–2018. https://doi.org/10.53089/medula.v14i10.1356

Sabri, S., Adiprabowo, V. D., Sumarlan, I., & Mohamad, R. (2024). Health communication: Evaluating comics as tools for health literacy by the Indonesian Ministry of Health. *CHANNEL: Jurnal Komunikasi*, *12*(1), 26–36. https://doi.org/10.12928/channel.v12i1.723

Schubbe, D., Cohen, S., Yen, R. W., Muijsenbergh, M. V. D., Scalia, P., Saunders, C. H., & Durand, M. A. (2018). Does pictorial health information improve health behaviours and other outcomes? A systematic review protocol. *BMJ Open*, *8*(8), e023300. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023300

Stellarosa, Y., Chrisdina, & Hutagaol, O. D. (2024). Penerapan artificial intelligence serial video animasi Sukacanting dan pelatihan kemampuan komunikasi pada kelompok remaja Desa Sukamulya. *Abdi Kami: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *7*(2), 213–223. https://doi.org/10.69552/abdi_kami.v7i2.2704

Walsh, S., Hegarty, J., Lehane, E., Farrell, D., Taggart, L., Kelly, L., Sahm, L., Corrigan, M., Caples, M., Martin, A. M., Tabirca, S., Corrigan, M. A., & O'Mahony, M. (2022). Determining the need for a breast cancer awareness educational intervention for women with mild/moderate levels of intellectual disability: A qualitative descriptive study. *European Journal of Cancer Care*, *31*(4), e13590. https://doi.org/10.1111/ecc.13590

Widyawati. (2022). *Kanker payudara paling banyak di Indonesia, Kemenkes targetkan pemerataan layanan kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://kemkes.go.id/id/kanker-payudaya-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan