

The Effect of Breast Cancer Counseling On Breast Self Examination (BSE) Knowledge In Class XII Young Girls At SMA Negeri 1 Klirong Kebumen

*Pengaruh Penyuluhan Kanker Payudara terhadap Tingkat Pengetahuan SADARI
pada Remaja Putri Kelas XII di SMA Negeri 1 Klirong Kebumen*

Reni Nur Aristanti^{1*}, Sholaikhah Sulistyoningtyas²

^{1,2}Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

*Corresponding Author: rerezita18@gmail.com

Received: 6 Maret 2023; Revised: 8 Maret 2023; Accepted: 10 Maret 2023

ABSTRACT

Breast cancer has the highest prevalence in 2020, at 42.1 per 100,000 people, with an average death rate of 17 per 100,000 people. The high prevalence of breast cancer in Indonesia is due to a lack of public awareness of BSE efforts to detect early breast cancer. Furthermore, Covid -19 worsens the condition of breast cancer patients. This study aims to determine how breast cancer counseling affected the level of BSE knowledge in female adolescents in class XII at SMA Negeri 1 Klirong in 2021. The study employed a pre-experimental design with a single group pretest-posttest. In this study, 188 class XII female students from SMA Negeri 1 Klirong were sampled using a total sampling technique. A questionnaire was used as the data measurement tool. The Wilcoxon statistical test was used to analyze the data. The Wilcoxon statistical test produced a p value of 0.000 (level of BSE knowledge of female adolescent in SMA Negeri 1 Klirong class XII). Conclusions and recommendations: that breast cancer counseling has a significant influence on the level of BSE knowledge in class XII female adolescents at SMA Negeri 1 Klirong. By performing early detection of breast cancer once a month, it is hoped that female adolescents will be more aware of their reproductive health.

Keywords : Breast Cancer, Counseling, Breast-Self Examination

ABSTRAK

Penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi pada tahun 2020, yaitu sebesar 42, 1 per 100.000 penduduk dengan rata- rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Tingginya angka kejadian kanker payudara di Indonesia di karenakan kesadaran masyarakat yang masih kurang terhadap upaya deteksi dini kanker payudara dengan SADARI. Selain itu Covid -19 juga memperburuk kondisi pasien kanker payudara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap tingkat pengetahuan SADARI pada remaja putri kelas XII Di SMA Negeri 1 Klirong tahun 2021. Metode penelitian menggunakan *pre eksperimental design* dengan *one group pretest-posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja Putri kelas XII Di SMA Negeri 1 Klirong sebanyak 188 orang yang diambil dengan teknik *total sampling*. Alat pengukuran data menggunakan kuesioner yang. Analisis data menggunakan uji statistik *wilcoxon*. Uji statistik *wilcoxon* menghasilkan *p value* sebesar 0,000 (tingkat pengetahuan SADARI pada remaja putri kelas XII di SMA Negeri 1 Klirong. Kesimpulan dan saran terdapat pengaruh yang signifikansi penyuluhan kanker payudara terhadap tingkat pengetahuan SADARI pada remaja putri kelas XII di SMA Negeri 1 Klirong. Bagi remaja putri diharapkan dapat lebih sadar dengan kesehatan reproduksinya dengan melaksanakan secara rutin deteksi dini kanker payudara setiap 1 bulan sekali.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Penyuluhan, SADARI

LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan periode kritis peralihan dari anak menjadi dewasa. Pada remaja terjadi perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial yang berlangsung secara sekuensial. Pada masa ini seharusnya remaja putri mulai memperhatikan perubahan pada dirinya, misalnya payudara yang rawan terhadap penyakit kanker payudara. Batasan remaja menurut WHO (World Health Organisation) adalah usia 10- 19 tahun. Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang cepat dan munculnya ciri- ciri kelamin sekunder, seperti pada laki-laki tumbuh kumis, jakun jenggot dan bulu dada, serta suara yang membesar, dan pada wanita buah dada dan pinggul mulai membesar. Sejalan dengan perkembangan fisiknya yang pesat, terjadi perubahan hormon dalam tubuh. Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang juga mengubah norma- norma, nilai- nilai dan gaya hidup mereka. Dari perubahan gaya hidup tersebut remaja menjadi rentan untuk terkena masalah kesehatan. Apabila masalah kesehatan remaja tersebut tidak tertangani dengan baik maka secara tidak langsung masalah kesehatan remaja tersebut turut terhambat laju pembangunan manusia (*human development*) di Indonesia, dan pencapaian tujuan SDGs (*Sustainable Development Goals*) (Pratiwi & Yudi 2013).

Pada awalnya kanker payudara menyerang perempuan yang sudah berusia di atas 30 tahun akan tetapi kini usia penderita kanker payudara menjadi ke perempuan yang berusia muda atau remaja (Fres, 2015). Ini berarti tidak ada kata terlalu dini untuk mendeteksi kanker payudara, dengan SADARI secara rutin setelah haid setiap bulan. Dengan melakukan SADARI akan menurunkan tingkat kematian kanker payudara samapai 20%, akan tetapi wanita nyang melakukan SADARI masih rendah yaitu sebanyak 25%-30 (Etwiory, MPH, & MKes, 2013).

Faktor- faktor yang memiliki resiko dan berhubungan dengan terjadinya kanker payudara adalah umur, jenis kelamin, umur menarche, umur menopause, paritas, genetik dan tidak menyusui (Ariani, 2015).

Global Burden of Cancer (GLOBOCAN) merilis data pada tahun 2020 bahwa kanker payudara wanita telah melampaui kanker paru sebagai kanker yang sering didiagnosis dengan perkiraan 2,3 juta kasus baru (11,7 %) sedangkan kanker paru (11, 4%). Pada tahun 2019 diperkirakan 268.000 kasus baru kanker payudara infasive akan didiagnosis dan sekitar 41.760 wanita diperkirakan akan meninggal karena kanker payudara. Lebih dari 3,8 juta wanita di Amerika Serikat dengan

riwayat kanker payudara masih hidup dengan riwayat metastasis (Shumway, Sabolch, & Jagsi, 2020).

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/ 100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki- laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang di ikuti dengan kanker hati sebesar 12, 4 per 100.000 penduduk dengan rata- rata kematian sebesar 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata- rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang di ikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata- rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk.

Berdasarkan data Riskekdas, pravalensi tumor/ kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk ditahun 2013 menjadi 1.79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi DI Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, di ikuti Sumatera Barat 2.47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2.44 per 1000 penduduk. Untuk di Jawa Tengah, Ketua Badan Koordinasi Organisasi Wanita Nawal Taj Yasin membeberkan dari data Dinas Kesehatan pada tahun 2018 kasus kanker payudara mencapai 19.100. di Tahun 2019 kasus kanker payudara turun sampai hampir 10 ribu, menyisakan 9.188 kasus. Jadi termasuk berhasil menekan angka penderita kanker payudara.

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab utama kematian yang diakibatkan oleh kanker pada perempuan di seluruh dunia. Besarnya masalah kanker payudara dan dampak yang ditimbulkan maka perlu tindakan/ intervensi kesehatan masyarakat dalam bentuk program penanggulangan Nasional yang diatur dalam Permenkes No. 34 Tahun 2015 tentang “Penanggulangan kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim”. Salah satu penaggulangan kanker payudara yaitu penemuan kasus dengan deteksi dini yang dilakukan melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang bisa dilakukan secara mudah yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya benjolan yang dapat berkembang menjadi kanker payudara. Ditahun 2021 Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen mencatat ada 159 perempuan yang terkena kanker payudara dan pada awal bulan Januari hingga Mei 2022 tercatat ada kenaikan angka perempuan yang terkena kanker payudara yaitu sebanyak 177 orang. 6 diantaranya berasal dari Kecamatan Klirong Kabupaten Kebumen.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Januari 2022, di SMA Negeri 1 Klirong belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang kanker payudara dan siswi masih belum paham cara melakukan pencegahan kanker payudara dengan teknik SADARI. Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Penyuluhan Kanker Payudara Terhadap Tingkat Pengetahuan SADARI pada Remaja Putri Kelas XII Di SMA Negeri 1 Klirong Kebumen”.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah pre eksperimen yaitu dilakukan dengan memberikan perlakuan terhadap objek atau sampel yang diteliti tanpa menggunakan kontrol sebagai pembanding (*one group pretest- posttest design*). Penelitian ini bertempat di SMA Negeri 1 Klirong. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi remaja putri kelas XII di SMA Negeri 1 Klirong yang berjumlah 188 orang. Jumlah sampel yang diambil peneliti adalah 188 orang. Dalam Penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu semua populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2014).

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti ini adalah data primer. Tahapan pengumpulan data yaitu menentukan responden, menjelaskan maksud dan tujuan dilakukan penyuluhan, melakukan kontrak waktu, informed consent, diberikan kuesioner *pretest*. Diberikan penyuluhan tentang SADARI dan cara melakukan SADARI. Kemudian diberikan *leaflet* untuk dipelajari di rumah selama 2 minggu. Setelah 2 minggu kemudian dilakukan *posttest*. Kemudian hasil *pretest* dan *posttest* dianalisis.

Analisis data menggunakan uji statistik *Wilcoxon* untuk memperkuat dan memperjelas serta mengetahui adanya pengaruh yang signifikan atau tidak antara variabel bebas dan terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Sebelum Dilakukan Penyuluhan

Kategori Tingkat Pengetahuan	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	131	72,8	72,8	72,8
Cukup	49	27,2	27,2	27,2
Baik	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	180	100,0	100,0	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebelum diberi penyuluhan lebih banyak responden yang tingkat pengetahuannya kurang terhadap SADARI, dibuktikan dengan nilai pretest bahwa tingkat pengetahuan kurang terhadap SADARI sebanyak 131 responden (72,8%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Setelah Dilakukan Penyuluhan

Kategori	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang	180	0,0	0,0	0,0
Cukup	180	0,0	0,0	0,0
Baik	180	100,0	100,0	100,0

Dari tabel 2 dapat dilihat perubahan tingkat pengetahuan pada responden tentang SADARI setelah diberikan penyuluhan yaitu baik sebanyak 180 responden (100%).

Tabel 3. Uji Wilcoxon

Test Statistics ^a	
	Post Test - Pre Test
Z	-11,687 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Berdasarkan tabel 3 output “*Test Statistics*”, diketahui *Asymp. Sig (2 Tailed)* bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari $<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa “Hipotesis diterima”. Artinya ada perbedaan antara tingkat pengetahuan untuk *Pre Test* dan *Post Test*, sehingga dapat disimpulkan bahwa “ada pengaruh pemberian penyuluhan kanker payudara terhadap tingkat pengetahuan remaja putri kelas XII di SMA Negeri 1 Klirong.

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan SADARI Sebelum Diberikan Penyuluhan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kanker payudara terhadap tingkat pengetahuan responden kriteria baik tidak ada, cukup sebanyak 49 responden (27, 2%) dan kurang sebanyak 131 responden (72, 8%). Hasil tersebut menunjukkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan adalah kurang. Dari hasil jawaban responden dengan kriteria baik rata-rata dengan pertanyaan mengenai gejala klinis kanker payudara, menjawab cukup dengan rata-rata pertanyaan tentang faktor risiko, pencegahan kanker payudara, pengertian SADARI, tujuan SADARI, langkah-langkah SADARI dan faktor risiko. Menjawab kurang dengan rata-rata jawaban pertanyaan dari gejala klinis kanker payudara, faktor risiko, langkah-langkah SADARI, gejala klinis kanker payudara dan pencegahan kanker payudara.

Rendahnya kesadaran siswi dalam melakukan SADARI dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang kanker payudara. Di SMA Negeri 1 Klirong selama ini belum pernah dilakukan edukasi literasi dari pihak Puskesmas atau Instansi lain yang berkaitan dengan kanker payudara terhadap anak didiknya. Sehingga membuat siswi remaja putri tidak paham mengenai kanker payudara dengan pencegahan melalui SADARI. Siswi putri tidak memperhatikan kesehatan reproduksi tentang kanker payudara, padahal terkadang melihat sekilas di media televisi dan instagram tetapi menganggap tidak membutuhkan informasi tersebut atau penyuluhan yang berkaitan dengan SADARI. Karena para siswi berpendapat bahwa kanker payudara tidak akan menyerang di usia remaja.

Sejalan dengan jurnal penelitian dari Besar Tirta Husodo dkk (2016) yang menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dan ketrampilan yang memadai yang membuat wanita tidak mampu melakukan deteksi dini kanker payudara, sehingga mengakibatkan para wanita tersebut menagabaikannya. Berdasarkan jurnal penelitian dari Shandon (2013) menyatakan bahwa orang yang sudah pernah merasakan secara langsung teknik SADARI lebih percaya diri untuk melakukannya dari pada wanita yang belum pernah melakukan SADARI. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa apabila seseorang sudah pernah merasakan atau melakukan SADARI maka akan paham manfaat dari tindakan tersebut sehingga cenderung bersikap positif terhadap objek tersebut.

Tingkat Pengetahuan Setelah di berikan penyuluhan

Setelah diberikan penyuluhan rata- rata tingkat pengetahuan responden yaitu baik dengan jumlah 100 % dari 180 responden. Dari hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa adanya perubahan tingkat pengetahuan pada responden setelah diberikan penyuluhan.

Upaya pemberian penyuluhan pada remaja merupakan salah satu bentuk pencegahan primer. Menurut Olfah et all (2017) pencegahan primer kanker payudara merupakan salah satu bentuk penyuluhan kesehatan karena dilakukan pada orang sehat dengan melakukan praktek SADARI untuk menghindari diri dari keterpaparan pada faktor risiko dan melaksanakan pola hidup sehat. Kementerian kesehatan Diharapkan dengan pemberian stimulus berupa penyuluhan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan responden terhadap SADARI. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Besar Husodo Tirto dkk (2016) yang menyebutkan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan intensitas stimulus positif tentang SADARI. Stimulus yang diberikan akan memberikan dampak munculnya respon positif baik berupa peningkatan pengetahuan maupun perubahan sikap menjadi positif. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan jurnal penelitian Shadon (2012) yang mengatakan bahwa keyakinan lebih besar wanita akan kesehatannya. Hal tersebut terjadi apabila pengetahuan yang dimiliki wanita tersebut baik, karena dengan tingkat pengetahuan lebih tinggi memiliki kepercayaan yang lebih baik terhadap upaya screening kanker payudara. Sehingga diperlukan upaya berupa pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa secara umum upaya penyuluhan tentang SADARI dapat meningkatkan pengetahuan responden. Dari 188 responden mengalami perubahan tingkat pengetahuan berjumlah 180 responden .hal ini dikarenakan responden diberikan waktu selama 2 minggu untuk mempelajari materi tentang SADARI dirumah.

Dari analisis data pada penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan SADARI remaja putri di SMA Negeri 1 Klirong, dibuktikan dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Penyuluhan dengan menggunakan *leaflet*, *phantom* dan demonstrasi menghasilkan *post test* dengan hasil baik. Hal tersebut dapat dipahami oleh siswi, sehingga terjadi peningkatan jumlah skor bahwa informasi tersampaikan dengan baik. Pengetahuan remaja putri tentang SADARI yang diperoleh sebelum dan setelah diberikan penyuluhan hasilnya baik.

Pada pelaksanaan penyuluhan ini menggunakan *Phantom* payudara dan *leaflet* untuk memudahkan responden dalam memahami materi yang disampaikan. Karena dengan menggunakan media visual akan mempermudah penyampaian dan penerimaan informasi. Sesuai dengan teori dalam Araliana (2011) yang menyatakan bahwa mata adalah indera paling babanyak disalurkan pentetahuan ke dalam otak. Kurang lebih 75- 87% dari pengetahuan disalurkan oleh mata, sedangkan 13- 25% lainnya disalurkan melalui indra yang lainnya.

Beberapa siswi juga mendemonstrasikan cara SADARI dengan media *phantom* yang disediakan, sehingga lebih mudah untuk dipahami cara pencegahan awal kanker payudara.

Setelah penyuluhan selesai, kemudian dibagikan *leaflet* untuk dipelajari dirumah sebelum dilakukan *post test*.

Media *leaflet* digunakan sebagai pendidikan kesehatan dikarenakan dalam media ini sasaran dapat menyesuaikan dengan belajar mandiri, siswi dapat melihat isinya disaat santai, informasi lebih detail mengenai informasi yang tidak dapat diberikan secara lisan dan mengurangi kebutuhan mencacat. Dengan adanya gambar atau foto dapat membangkitkan motivasi dan minat untuk membantu menafsirkan serta mengingat pesan yang berkenaan dengan gambar atau foto tentang SADARI.

Sesuai dengan teori dalam Araliana (2011) yang menyatakan bahwa mata adalah indera paling babanyak disalurkan pentetahuan ke dalam otak. Kurang lebih 75- 87% dari pengetahuan disalurkan oleh mata, sedangkan 13- 25% lainnya disalurkan melalui indra yang lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Besar Tirta Husodo (2016) yang menunjukkan hasil adanya pengaruh penyuluhan SADARI terhadap sikap dan praktik payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara, dan sesuai dengan jurnal penelitian dari Salami Purnamaningtyas (2019) yang menyatakan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), karena semakin dini kanker payudara terdeteksi keberhasilan pengobatan dan kesembuhan semakin besar.

Secara umum data penelitian menunjukkan rata- rata skor tingkat pengetahuan adalah baik semua. Proses untuk dapat mengubah tingkat pengetahuan remaja tantang SADARI, salah satu cara dapat dilakukan adalah

pemberian penyuluhan yang lebih intensif, artinya tidak hanya satu kali tetapi lebih. Tetapi pengulangan pesan yang sama dan terlalu sering justru dapat mendatangkan penolakan dari individu. Pengulangan pesan yang optimal menurut Azwar (2016) adalah sebanyak tiga kali, sedangkan jika lebih dari tiga kali individu akan mengalami kebosanan dan dapat menolak pesan yang disampaikan. Melalui upaya penyuluhan ini maka dapat dilakukan penyadaran tentang betapa pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Terdapat kenaikan tingkat pengetahuan remaja putri tentang kesehatan reproduksinya khususnya kanker payudara diharapkan remaja rutin untuk melakukan SADARI setiap 1 bulan sekali, sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Mulyani (2013). SADARI rutin dapat menekan angka kematian akibat kanker payudara sebesar 25- 30% (Mulyani, 2013).

SIMPULAN

Terdapat pengaruh pemberian penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan SADARI remaja putri kelas XII SMA Negeri 1 Klirong dilihat dari hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).

SARAN

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat dijadikan sumber referensi dan menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya. Disarankan tidak hanya meneliti tingkat pengetahuan responden, dilanjutkan untuk melihat tingkat pengetahuan responden dengan peningkatan respon terkait dengan perilaku SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa Wina Pertiwi. (2021). Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Dengan Media Video, 6–17.
- Ariani, S. (2015). *Stop! Kanker*. Yogyakarta: Istana Media.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Deta Ayu Cahya, R. (2019). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Yogyakarta: Pustaka Bari Press.
- Dewi, S., & Hidayah, A. (2019). *IBM Pelatihan Pijat Bayi Bagi Kader Posyandu Balita*

- di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara. 4(2), 72–81.
- Dieny, F. F. (2014). *Permasalahan Gizi Pada Remaja Putri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Donsu, J. D. T. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Etwiory, J., MPH, dr. F. J. O. P., & MKes, dr. A. T. T. (2013). *Hubungan Antara Sumber Informasi dan Pengetahuan dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Siswa Putri SMA NEGERI 9 Manado*. 5.
- Fres. (2015). Risiko Kanker Payudara Pada Remaja. Retrieved March 7, 2022, from Sehat website: www.sehat.com
- Ghofar, A. (2019). Sehat Tanpa Kanker: Tips Mencegah dan Mengobati Kanker. Retrieved March 8, 2022, from Cahaya Pendidikan website: <http://m.diadona.id/family/pengertian-remaja-menurut-para-ahli-dan-who-2005oi.html>.
- Lestari, D., Prabamurti, P., & Husodo, B. (2016). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Santri Putri Pondok Pesantren Dawar Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(5), 291–298.
- Mahasiswa, J., & Masyarakat, K. (2021). *JURMAKEMAS (Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat) Volume 1 Nomor 2, Nov 2021 | 1*. 1(November), 1–17.
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Keterampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 3(1), 25–31. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>
- Mulyani, N. S. (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2014a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014b). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurpadila, Wahyuddin, M., Aswar, & Sarmini. (2022). Efektifitas Pendidikan Kesehatan SADARI Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap WUS Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara. Literature Riview. *Jurnal Kesehatan Marendeng*, 6(1), 47–57.
- Panigoro, S., Hernowo, B. S., & Purwanto, H. (2019). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara (Breast Cancer Treatment Guideline). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 1–50. Retrieved from <http://kanker.kemkes.go.id/guidelines/PPKPayudara.pdf>
- Pradnyandari, I. A. E., Sanjiwani, I. A., & Astuti, I. W. (2022). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku SADARI Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kelurahan Sempidi Mengwi Badung. *Coping: Community of Publishing*

in Nursing, 10(1), 80. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i01.p11>

- Pratiwi, & Yudhi, R. (2013). Kesehatan Remaja di Indonesia. Retrieved March 8, 2022, from <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/kesehatan-remaja-di-indonesia>
- Rezi, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di SMA Negeri 12 Padang. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v10i1.1064>
- Rizka, A. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang SADARI Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. *Endurance*, 2, 2. Retrieved from <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/1766>
- Saifuddin, A. (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Shumway, D. A., Sabolch, A., & Jagsi, R. (2020). Medical Radiology. Retrieved March 8, 2022, from Breast Cancer website: https://doi.org/10.1007/174_2016_83
- Tarmizi, S. N., (2022, Oktober 31). Cegah Kanker Payudara dengan Sadari dan Sanadis. Diakses pada 6 Desember 2022 melalui <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20221031/1341526/cegah-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis/>
- Widyahapsari, E., Irawiraman H., & Sawitri E. (2021). Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara dan Perilaku SADARI pada Mahasiswi Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 3(3), 513-520.
- Yulianti, I., Santoso, H., & Sutiningsih, D. (2016). Faktor-Faktor Risiko Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Ken Saras Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(4), 401–409.