



The effect of health education on ability to perform a breast examination self-consciousness for students of the pediatric health product product faculty of teacher training and education megarezky university

Juwita^a  | Kartika Asli^b  | Susanti Amin^a 

^aFaculty of Nursing and Midwifery, Megarezky Makassar, Makassar, Indonesia.

^bDepartement of Midwifery, High School of Healthy Yahya Bima, Bima, Indonesia

Abstract

Background: Based on data from the Physical Education Study Program, Faculty of Teacher Training and Education, Megarezky University, there are still many female students who don't know how to do SADARI, don't know what SADARI is. This research aims to identify the ability of students from the Physical Education Study Program, Faculty of Teacher Training and Education, Megarezky University, to perform SADARI and the influence of Health Education on the ability to perform SADARI among students from the Physical Education Study Program. Method: This type of research is quantitative research with a research design using quasi-experimental (Quasi-Experimental). This research uses the pretest-posttest design method. The target population in this study was students of the Physical Education Study Program and the ability of students after being given health education was found to have 12 respondents (75.0%) who were unable, and 4 respondents who were unable (25.0%). Results: Wilcoxon test results with a p-value of 0.019, which means $p < \alpha$ (0.05), which means H_0 is rejected and H_a is accepted. Thus, there is an influence of health education on the SADARI examination as an early detection of breast cancer on the ability of physical education study program students at FKIP Megarezky University. Conclusion: It is hoped that health workers, especially midwives, will provide more optimal information and knowledge about contraception, especially regarding counseling on contraceptive choices.

Keywords: Health Education, Breast Self-Examination, Self-Consciousness, Students' Health Awareness

1. Pendahuluan

Kanker merupakan suatu penyakit dengan prevalensi cukup tinggi di dunia. Kanker sebagai salah satu penyebab utama kematian di negara-negara yang kurang berkembang, dengan angka kematian sebanyak 8,2 juta orang. Kanker payudara atau carcinoma mammae adalah pertumbuhan sel yang tidak dapat dikendalikan oleh kelenjar penghasil air susu (lobular), saluran kelenjar dari lobular ke puting payudara (duktus), dan jaringan penunjang payudara yang mengelilingi lobular, duktus, pembuluh darah dan pembuluh limfe, tetapi tidak termasuk kulit (American Cancer Society, 2020). Kanker payudara (carcinoma mammae) merupakan suatu kondisi dimana penyakit ini selnya telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga akan mengakibatkan pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Sinaga & Ardayani, 2016).

Kesehatan reproduksi menurut WHO ialah suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya. Gangguan kesehatan yang sering terjadi pada sistem reproduksi dikalangan masyarakat salah satunya ialah kanker dan World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan salah satu penyebab kematian di dunia adalah kanker. Salah satu macam kanker pada sistem reproduksi adalah kanker payudara, kasus kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker serviks yang paling banyak diderita wanita di dunia, baik negara maju maupun negara berkembang (Internasional Agency for Research on Cancer, 2020).

Kelompok peneliti kanker dari Badan kesehatan dunia (WHO) menyatakan kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling sering didiagnosis di dunia, dengan lebih dari 2,26 juta kasus baru kanker payudara di seluruh dunia. Pada tahun 2022, meskipun diperkirakan terjadi peningkatan hingga lebih dari 2,31 juta kasus baru, kanker payudara menjadi jenis kanker

kedua yang paling umum, setelah kanker paru-paru. Di Indonesia, Riskesdas 2018 memperlihatkan prevalensi kanker meningkat dari 1,4 persen di tahun 2013 menjadi 1,8 persen di tahun 2018 (Kemenkes, 2018)

International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2020 melaporkan bahwa kanker payudara merupakan kanker dengan presentasi kasus baru tertinggi di dunia, yakni sebesar 43,3% dan kasus kematian akibat kanker payudara 12,9%. Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007 yaitu kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh Indonesia (16,85%). Data RS Kanker Dhamis, selama tahun 2010-2015 kanker payudara, kanker serviks, kanker paru merupakan tiga penyakit terbanyak dan jumlah kasus baru serta jumlah kematian akibat kanker (Setyani et al., 2020)

Perilaku SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) merupakan upaya deteksi dini atau pencegahan kanker payudara yaitu dengan melakukan SADARI. SADARI adalah tindakan deteksi dini terhadap adanya gejala-gejala kanker payudara. Deteksi dini kanker payudara adalah program pemeriksaan untuk mengenali kanker payudara sewaktu masih berukuran kecil, dan sebelum kanker tersebut mempunyai kesempatan untuk menyebar. Kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan pemeriksaan SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri atau yang dikenal SADARI adalah pemeriksaan payudara oleh diri sendiri untuk mendeteksi segala kelainan yang ada pada payudara (Wulandari et al., 2024).

SADARI dianjurkan pada wanita, terutama pada wanita dengan usia mulai 20 tahun. Karena dengan wanita usia subur 20-45 tahun sangat beresiko terkena penyakit kanker payudara, sehingga wanita harus selalu sadar akan kesehatan payudaranya sebagai upaya awal pencegahan penyakit kanker payudara. Cukup dimulai dengan cara yang paling mudah dan sederhana yang dapat dilakukan sendiri di rumah dan dilakukan setiap bulan setelah selesai masa menstruasi yakni dengan SADARI.

Pentingnya melakukan SADARI sudah menjadi program pemerintah dalam upaya penanggulangan kejadian kanker payudara. Hal ini tertuang dalam peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 tahun 2015 tentang "Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Rahim" (Kemenkes RI, 2015). Selama 5 tahun terakhir program pengendalian kanker payudara telah dilakukan secara terorganisir. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan lingkungan (P2PL) Kemenkes RI menyatakan bahwa, terdapat 5 kegiatan utama yang telah di susun dan dilaksanakan di Indonesia, yaitu program promotif dan pencegahan, program deteksi dini dan tindak lanjut dini, surveilans dan registrasi kanker, diagnose dan pengobatan, pelayanan paliatif.

Data laporan bulanan PTM (penyakit tidak menular), prevalensi kanker per 1000 (menurut provinsi) Sulawesi Selatan berada pada urutan ke enam setelah Jogja, Jateng, Bali, DKI dan Bengkulu. Sedangkan kanker di kabupaten dan kota di Sulsel 2018, Makassar menempati urutan pertama kemudian Enrekang, Pare-pare, Gowa, Selayar, Wajo, dan Sidrap. Faktor harus di perhatikan mengatasi gejala kanker (Kemenkes, 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan menyebutkan kanker yang paling banyak mendera masyarakat adalah kanker payudara dan kanker leher rahim (serviks). Data Dinas menyebutkan penderita kanker serviks dan payudara terbesar ada di kota Makassar, Kabupaten Gowa, Wajo, Bone dan Luwu Utara. Kasus kanker payudara yang tercatat sebanyak 203 kasus di rumah sakit, dan 316 di puskesmas. Lalu kanker serviks 109 kasus di rumah sakit, dan 275 kasus di puskesmas. Sedangkan pada tahun 2012 jumlah kasus kanker payudara 252 di rumah sakit dan 600 di puskesmas. Sedangkan kanker serviks 97 di rumah sakit dan 177 di puskesmas.

Beberapa hal yang menyebabkan wanita tidak rutin melakukan SADARI atau bahkan menghindarinya adalah rasa malas, takut, anggapan bahwa dirinya tidak beresiko, malu, tidak tahu cara/tekniknya, merasa tidak perlu lagi setelah menopause, lupa dan tabu. Pengetahuan yang baik tentang kanker payudara dari wanita akan membentuk stimulasi praktik SADARI yang baik pula (Elmika & Adi, 2020). Hal ini di dukung oleh pernyataan dari Setiawan (2013) bahwa penderita kanker payudara tidak mengetahui tanda dan gejala kanker payudara. Selain itu penderita kanker payudara juga kurang mengetahui program deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri.

SADARI adalah sangat penting sebagai langkah awal untuk mengetahui apakah menderita kanker payudara atau tidak. Adanya informasi tentang SADARI serta kanker payudara menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang payudara. Semakin meningkatnya tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri maka akan mempengaruhi sikap para wanita untuk menyadari pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mencegah resiko kanker payudara.

Peran perawat terkait dengan SADARI adalah sebagai edukator yaitu memberikan penyuluhan-penyuluhan kesehatan tentang SADARI yang meliputi pendidikan kesehatan tentang SADARI. Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan sendiri akan menambah pengetahuan perempuan tentang pemeriksaan payudara sendiri sehingga akan meningkatkan status kesehatan perempuan. SADARI sebaiknya dilakukan setiap kali selesai menstruasi. Pemeriksaan dilakukan setiap bulan sejak umur 20 tahun (American Cancer Society, 2014).

Hasil penelitian Nugraheni (2010) menunjukan bahwa tingkat pengetahuan SADARI dan perilaku SADARI kalangan mahasiswa medis adalah baik. Menurut penelitian Basri (2011) juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang SADARI dengan tindakan SADARI pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat (Khaerunnisa et al., 2023).

American Cancer Society (2015) menyarankan setiap wanita yang berusia diatas 20 tahun memiliki pengetahuan mengenai tujuan, manfaat, teknik dalam melakukan, serta apa yang dinilai dari SADARI dan berlatih untuk melakukan SADARI. Berdasarkan penelitian Sari, Sanusi, Asfriyati (2015) tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan SADARI sebagai

deteksi dini kanker payudara pada mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan responden dengan tindakan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan hasil pada studi pendahuluan maka peneliti tertarik meneliti di Program studi Penjaskes Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Megarezky dalam penelitian ini adalah mahasiswi Prodi Penjaskes Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan yang berjumlah 104 mahasiswi, hasil wawancara pada mahasiswi yang berjumlah 7 orang menyatakan bahwa 4 orang mahasiswi tidak mengetahui SADARI dan 3 orang lainnya mengetahui dari saudara dan temannya yang mengambil jurusan kesehatan. Kelompok tersebut dipilih atas pertimbangan usia dan ditunjukkan untuk mengetahui pengetahuan tentang SADARI.

Dari fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Health Education Terhadap Kemampuan melakukan SADARI pada Mahasiswi Prodi Penjaskes Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Megarezky.

2. Materials and Methods

2.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan eksperimental semu (Quasi-Experimental). Dimana penelitian ini digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya intervensi atau perlakuan tertentu. Penelitian ini menggunakan metode pretest- posttest design dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) sebelum diberikan intervensi kemudian setelah diberikan intervensi maka, diberikan posttest (pengamatan akhir) kembali (MATA, 2020).

2.2. Tempat Dan Waktu Rencana Penelitian

Penelitian dilakukan di Prodi Penjaskes Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan universitas megarezky.

2.3. Populasi Dan Sampel

Populasi target dalam penelitian ini adalah mahasiswi Prodi Penjaskes dan Ilmu Pendidikan Universitas Megarezky yang berjumlah 104 mahasiswi. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi Prodi Penjaskes Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Megarezky yang terdiri dari 104 mahasiswi Prodi Penjaskes yang ada pada saat penelitian.

2.4. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dengan menggunakan data primer dan data sekunder (analisis uji penelitian menggunakan Uji Wilcoxon dengan nilai $p = <0,05$).

3. Results

3.1 Kemampuan mahasiswi sebelum diberikan Health Education

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kemampuan melakukan SADARI sebelum diberikan Health Education pada mahasiswi prodi penjaskes FKIP Universitas Megarezky

Kemampuan	N	%
Tidak mampu	13	81,3
Mampu	3	18,8
Total	16	100

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa dari 16 responden pada penelitian ini didapatkan bahwa mahasiswi sebelum diberikan health education belum memiliki kemampuan sebanyak 13 orang (81,3%).

3.2 Kemampuan mahasiswi setelah diberikan Health Education

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kemampuan setelah diberikan health education pada mahasiswi prodi penjaskes Fkip Universitas Megarezky

Kemampuan	N	%
Tidak mampu	4	25,0
Mampu	12	75,0
Total	16	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa dari 16 responden pada penelitian ini kemampuan mahasiswi setelah diberikan health education didapatkan mahasiswi memiliki kemampuan sebanyak 12 responden (75,0%), dan yang tidak mampu sebanyak 4 responden (25,0%).

3.3 Kemampuan sebelum dan sesudah Health Education mahasiswa Prodi Penjaskes Universitas Megarezky

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kemampuan sebelum dan sesudah Health Education mahasiswa Prodi Penjaskes Universitas Megarezky

	Variabel Sebelum sesudah	N	Mean Rank	Z	P-Value
Kemampuan	Negative	0	0,00	-3,213	0.019
	Positive	13	7,00		
	Sama	3			

Dari tabel 3. menggambarkan bahwa dari 16 responden dapat disimpulkan bahwa tidak ada responden yang mengalami penurunan kemampuan setelah dilakukan penyuluhan, dan ada 13 responden yang mengalami peningkatan kemampuan. Setelah dilakukan penyuluhan ada 3 responden yang tidak mengalami perubahan, analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa terdapat perubahan bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan $p=0,019$. Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada pengaruh health education terhadap pemeriksaan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap kemampuan mahasiswa prodi penjaskes FKIP Universitas Megarezky.

4. Discussion

4.1 Kemampuan pre intervensi

Dari tabel 1. dapat dilihat bahwa kemampuan responden di Prodi Penjaskes FKIP Universitas Megarezky mengenai SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki kategori ≤ 3 jumlah total nilai tertinggi. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan banyak mahasiswa yang tidak mempunyai kemampuan mengenai SADARI. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan peneliti terlebih dahulu memberikan informed consent. Dari hasil penelitian di Prodi Penjaskes FKIP Universitas Megarezky tidak memiliki kemampuan tentang SADARI. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden belum pernah mendapatkan informasi tentang pengertian tujuan dan langkah-langkah melakukan SADARI baik dari internet, majalah ataupun penyuluhan sehingga pengetahuan dan kemampuan responden melakukan SADARI sangat kurang.

Pendidikan kesehatan sebagai proses perubahan perilaku, tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar, karena pendidikan kesehatan tersebut pada dasarnya merupakan upaya pendidikan dengan tujuan merubah perilaku yang tidak sehat atau belum sehat menjadi perilaku sehat.

Teori yang dikemukakan oleh (Rosiana, 2015) bahwa pada hakikatnya orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Handayani (2013) juga mengungkapkan bahwa informasi akan memberikan pengaruh kepada kemampuan seseorang. Meskipun bahwa seseorang berpendidikan rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi dari berbagai media elektronik atau media cetak hal ini akan meningkatkan kemampuan seseorang.

Menurut (Setyawan et al., 2019) bahwa masih banyak seseorang yang hanya sekedar tahu tapi tidak dilakukan dan seseorang merasa bahwa payudaranya baik-baik saja sehingga mereka merasa tidak perlu melakukan SADARI. Pengetahuan saja tidak cukup, namun diperlukan kemauan dan kemampuan yang baik untuk melakukan segala sesuatunya, dan untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan diperlukan motivasi dari diri sendiri (Susanti et al., 2022)

4.2 Kemampuan setelah intervensi

Dari tabel 2. dapat dilihat bahwa kemampuan responden di Prodi Penjaskes FKIP Universitas Megarezky mengenai SADARI setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan kategori mampu sebanyak 12 responden (75,0%). Pendidikan kesehatan yang diberikan mengenai SADARI dapat meningkatkan kemampuan responden. Peningkatan kemampuan mengenai SADARI dapat membentuk perilaku responden dalam melakukan pencegahan masalah kesehatan payudara.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa informasi dalam bentuk penyuluhan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Maka dengan memberikan informasi menggunakan metode demonstrasi SADARI secara baik dan terarah akan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan responden tentang teknik melakukan SADARI. Sehingga responden dapat melakukan SADARI sesuai dengan prosedur.

Sejalan dengan penelitian (Arfina et al., 2022) di SMAN 9 Balikpapan menyatakan bahwa dengan metode demonstrasi SADARI lebih meningkatkan pengetahuan dan kemampuan responden tentang SADARI. Sehingga responden dapat melakukan SADARI sesuai dengan prosedur yang benar, penggunaan metode demonstrasi mempunyai suatu dampak yang lebih pada penyuluhan kesehatan yaitu menarik pada orang-orang (sasaran) sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, mempengaruhi pendapat umum, memperkenalkan jalan hidup baru dalam bidang kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa kurangnya informasi yang didapat mengenai SADARI mengakibatkan remaja putri tidak mengetahui cara atau langkah-langkah mendeteksi kanker payudara sejak dini.

4.3 Pengaruh Health Education

Dari hasil penelitian sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat pada tabel 1. menunjukkan bahwa dari 16 responden pada penelitian ini didapatkan ada 13 (81,3%) responden yang tidak memiliki kemampuan, dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat dilihat dari tabel 2. diatas menunjukkan bahwa dari 16 responden pada penelitian ini kemampuan mahasiswi setelah diberikan Health Education didapatkan mahasiswi yang memiliki kemampuan baik sebanyak 12 responden (75,0%), dan yang tidak memiliki kemampuan sebanyak 4 responden (25,0%).

Berdasarkan hasil analisa bivariat dengan menggunakan uji wilcoxon Signed Rank – Test menunjukkan bahwa dari 16 responden yang telah diberikan Health Education memiliki kemampuan baik secara bermakna P value $0,001 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak berarti ada pengaruh health education terhadap pemeriksaan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara terhadap kemampuan mahasiswi prodi penjaskes FKIP Universitas Megarezky.

Sejalan dengan penelitian (Pri Hastuti¹ Isabella Rahmawati², 2020) yang mengatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang SADARI berpengaruh pada tingkat pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Sebagian para kader memiliki pengetahuan dan kemampuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sulastri et al., 2021) didapatkan bahwa tingkat pelaksanaan SADARI yang kurang dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga, sedangkan teori perilaku Lawrence Green juga mengemukakan bahwa terjadinya perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi diantaranya adalah pengetahuann, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi.

Media promosi kesehatan merupakan salah satu sarana atau upaya yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilaku kearah positif atau mendukung terhadap kesehatan.

5. Conclusions

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan health education, mayoritas mahasiswi, yaitu sebanyak 13 responden (81,3%), tidak memiliki kemampuan melakukan pemeriksaan SADARI. Setelah diberikan health education, terjadi peningkatan kemampuan, di mana sebagian besar responden, sebanyak 12 responden (75,0%), mampu melakukan pemeriksaan SADARI dengan baik. Hasil analisis dengan uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya pengaruh signifikan health education terhadap kemampuan mahasiswi dalam melakukan pemeriksaan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara, dengan nilai $p=0,001 (<0,05)$.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest

References

- American Cancer Society. (2015). Cancer Facts for woman. [Http://www.cancer.org](http://www.cancer.org)
- Arfina, N., Hamid, A., & Anggreny, Y. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, 2(3), 98–111. <http://www.doi.org/10.25311/jkh.Vol2.Iss3.880>
- Elmika, E., & Adi, S. M. (2020). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11101> Gambaran Umur, dan Jenis Kelamin Pasien Kanker Payudara di RS Ibnu Sina Kota Makassar Elma Elmika. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(5), 422–424.
- Kemendes. (2018). Laporan Risesdas 2018 Nasional.pdf. In Lembaga Penerbit Balitbangkes (p. hal 156).
- Khaerunnisa, A. bulqis, Latief, S., Syahrudin, F. I., Royani, I., & Juhamran, R. P. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara pada Pegawai RS Ibnu Sina. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 3(9), 685– 694. <https://doi.org/10.33096/fmj.v3i9.291>
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pri Hastuti¹ Isabella Rahmawati². (2020). Pengetahuan dan sikap pada remaja putri di bangmalang the effect of counseling about bse to increasing knowledge teenage girl in the bangmalang Pendowoharjo sewon Abstract methods , breast cancer. *Kebidanan Khatulistiwa*, 6 Nomor 2.
- Setyani, F. A. R., P, B. D. B., & Milliani, C. D. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Yang Mendapatkan Kemoterapi. *Carolus Journal of Nursing*, 2(2), 170–176. <https://doi.org/10.37480/cjon.v2i2.44>
- Setyawan, F. E. B., Rahmawati, S., & Fatmawati, N. (2019). Analisis Faktor Perilaku terhadap Deteksi Dini Tumor Payudara dengan Tindakan SADARI pada Siswi SMA di Kota Malang. *Herb-Medicine Journal*, 2(2), 79. <https://doi.org/10.30595/hmj.v2i2.5629>
- Sinaga, C. F., & Ardayani, T. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri Di Sma Pasundan 8 Bandung Tahun 2016. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*, 4(1), 16–19. <https://doi.org/10.26874/kjif.v4i1.52>

- Sulastri, Rahmah, & Novianti, R. (2021). Skrining Kanker Payudara Literatur Review. *Midwifery Health Journal*, 2021. <http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi>
- Susanti, M., Rahmadika Akbar, R., Amelia, R., & Anna Aprilia Meysa, A. J. (2022). Analisis Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah Behavioral Analysis of Breast Self-Examination (BSE) to Medical Faculty Students Baiturrahmah University. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 357.
- Wulandari, E., Kep, S. M. S., & Kep, M. (2024). Program studi keperawatan program diploma tiga fakultas ilmu kesehatan universitas kusuma husada surakarta asuhan keperawatan keluarga edukasi video pemeriksaan Payudara sendiri Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga , Universitas Kusuma. 41.