

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Praktik SADARI pada Remaja Putri di Kabupaten Bungo

Citra Indah Fitriwati<sup>1</sup>, Meinarisa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institut Administrasi dan Kesehatan Setih Setio Muara Bungo, <sup>2</sup>Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Jurusan Keperawatan, Universitas Jambi

Email : [meinarisa@unja.ac.id](mailto:meinarisa@unja.ac.id)

### Abstrak

WHO menyatakan bahwa jumlah penderita kanker payudara meningkat sekitar 7 juta orang setiap tahun. Salah satu yang murah dan mudah dilakukan adalah SADARI. Adapun tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik SADARI pada remaja putri di Kabupaten Bungo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Sampel penelitian adalah remaja usia 20-25 tahun di wilayah Kelurahan Pasir Putih Muara Bungo. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *proportional random sampling*. Jumlah sampel adalah total sampel dengan kumulatif 92 responden. Pengolahan data dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square*. Hasil penelitian adalah pengetahuan tentang penyakit kanker payudara menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengatahuan cukup yaitu sebanyak 69 orang (74,5%), pengetahuan tentang praktik deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengatahuan baik yaitu sebanyak 63 orang (68,6%) dukungan tenaga kesehatan dalam praktik SADARI menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab dukungan tenaga kesehatan baik yaitu sebanyak 84 orang (91,4%), praktik deteksi dini kanker payudara dengan SADARI menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan praktik deteksi dini kurang sempurna yaitu sebanyak 71 orang (77,1%). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* didapatkan hasil *Chi Square* sebesar 0,067 dengan *p-value* sebesar 0,796 untuk variable pengetahuan payudara, didapatkan hasil *Chi Square* sebesar 9,023 dengan *p-value* sebesar 0,003 untuk variable pengetahuan SADARI, didapatkan hasil nilai *Chi Square* sebesar 1,000 dengan *p-value* sebesar 1,000 untuk variable dukungan tenaga kesehatan, sedangkan untuk ketepatan waktu pelaksanaan SADARI didapatkan nilai sebesar 7,836 dengan *p-value* sebesar 0,005. diketahui bahwa variabel pengetahuan praktik SADARI dan ketepatan waktu pelaksanaan SADARI terdapat hubungan dengan praktik SADARI pada remaja. Disarankan bagi remaja putri untuk dapat melakukan SADARI secara rutin.

**Kata kunci:** SADARI, remaja, ketepatan waktu, pengetahuan praktik SADARI

### Abstract

WHO states that the number of breast cancer patients increases by about 7 million people every year. One that is cheap and easy to do is BSE. The purpose of this study was to identify factors related to the practice of mindfulness among young women in Bungo Regency. This research is a quantitative research with a cross sectional design. The research sample was teenagers aged 20-25 years in the Pasir Putih Village area of Muara Bungo. The sampling technique is proportional random sampling technique. The number of samples is the total sample with a total of 92 respondents. Data processing in this study is the Chi Square test. The results of the study were knowledge about breast cancer showed that most of the respondents had sufficient knowledge, namely 69 people (74.5%), knowledge about the practice of early detection of breast cancer showed that most of the respondents had good knowledge as many as 63 people (68.6%). the support of health workers in the practice of self-examination showed that most of the respondents answered that the support of health workers was good, namely as many as 84 people (91.4%), the practice of early detection of breast cancer with self-examination showed that most of the respondents did less than perfect early detection practices as many as 71 people (77.1%). Based on the results of statistical tests using the Chi Square test, the Chi Square value was 0.067 with a p-value of 0.796 for the breast knowledge variable, the Chi Square value was 9.023 with a p-value of 0.003 for the BSE knowledge variable. 1,000 with a p-value of 1,000 for the health worker support variable, while for

*the timeliness of BSE implementation, the value is 7,836 with a p-value of 0,005. It is known that the variables of conscious practice knowledge and timeliness of BSE implementation have a relationship with BSE practice in adolescents.*

**Keywords:** SADARI, teenagers, punctuality, SADARI practical knowledge

## **Pendahuluan**

*World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah penderita kanker payudara meningkat sekitar 7 juta orang setiap tahun, 78% kasus kanker payudara terjadi pada wanita berusia di atas 50 tahun dan 6% pada wanita dengan usia reproduksi masalah usia subur. Tingkat kelangsungan hidup pasien kanker payudara meningkat menjadi 80% karena menerapkan deteksi dini dan diagnosis dini (Majdawati, 2021).

Pasien kanker payudara di Indonesia sebanyak 58.256 penderita, jumlah ini meningkat dari 0,4% penderita pada tahun 2013 menjadi 0,9% penderita pada tahun 2018. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pringsewu, jumlah kasus kanker payudara dari tahun 2013 meningkat menjadi 137 penderita (Yunitasari & Putri, 2020).

Kasus kanker payudara di Provinsi Jambi setiap tahunnya memiliki prevalensi naik turun. Pada tahun 2014 sebanyak 341 penderita, pada tahun 2015 sebanyak 240 penderita, pada tahun 2016 sebanyak 425 penderita, pada tahun 2017 sebanyak 281 penderita. Data rekam medis dari rumah sakit di Raden Mattaher Jambi pada tahun 2017 menunjukkan penderita kanker payudara yang dirawat di rumah sakit berjumlah 107 kasus dan 99 kasus di rawat jalan. Januari-April 2018,

terdapat 39 kasus kanker payudara yang di rawat jalan, sedangkan per Januari-Mei 2018 terdapat 45 wanita dengan kanker payudara dirawat di rumah sakit (Mardiantun, 2019).

Penyebab utama kanker payudara karena interaksi kompleks dari banyak faktor seperti genetika, lingkungan, gaya hidup, diet yang semuanya mengandung pengawet dan hormonal berarti jumlah hormon estrogen dalam tubuh terlalu tinggi. Jaringan payudara yang berkembang sangat sensitif terhadap estrogen, sehingga wanita yang terpapar estrogen dalam waktu lama memiliki risiko yang sangat tinggi terkena kanker payudara. Estrogen dan progesteron akan meningkatkan proliferasi sel payudara dan menghambat apoptosis, sehingga terjadi mutasi pada enzim genetik yang mengatur splicing mRNA, khususnya CYP17 dan CYP19 pada kelenjar payudara. Selain itu, estrogen dan progesteron merangsang pertumbuhan sel induk kanker payudara langsung di saluran kelenjar susu. Estrogen dapat meningkatkan akumulasi lemak dalam tubuh. Penyimpanan lemak berlebih menyebabkan peningkatan sintesis estrogen sehingga terjadi paparan estrogen yang lebih besar dan proliferasi pada sel payudara. Paparan estrogen dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi hormon, terutama estrogen dan progesteron. (Mardhiah & Anjani, 2019).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan klinis payudara, momografi adalah beberapa pilihan dalam *screening* awal pemeriksaan payudara untuk deteksi dini kanker payudara. SADARI merupakan pilihan tehnik yang bisa dilakukan di rumah dan dilakukan sendiri oleh semua wanita termasuk juga remaja. Pemeriksaan ini tergolong simpel, mudah, murah dan efektif untuk dilakukan dan memudahkan untuk meraba sendiri payudara secara fisik dan mengamati sendiri secara visual jika terjadi perubahan. Dengan SADARI memberikan kesempatan kepada perempuan untuk meningkatkan kesempatan untuk bisa mendapatkan treatment lebih cepat dan meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pada wanita (Erbil & Bolukbas, 2014).

Kanker pada wanita usia muda memiliki tingkat keganasan yang lebih tinggi dan tingkat kelangsungan hidup yang lebih kecil. Sehingga deteksi dini pada kanker payudara harus lebih dini. Meskipun studi menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai SADARI masih kurang pada remaja putri (Handayani et al., 2012). SADARI juga hanya dilakukan oleh 8% dari sampel penelitian (Angrainy, 2017).

SADARI umumnya dilakukan sebulan sekali setelah menstruasi. Dengan bantuan minyak atau sabun agar tangan pemeriksa menjadi licin dan memudahkan pergerakan (Sulistyowati, 2017). Remaja putri sendiri terkadang enggan melakukan karena menganggap tabu dan sungkan untuk meraba payudara sendiri dan beberapa alasan lain seperti lupa dan

tidak tahu cara melakukannya (Rahman et al., 2019).

Berdasarkan hasil observasi peneliti, perilaku remaja putri dalam melakukan SADARI Belum teridentifikasi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Praktik SADARI pada Remaja Putri di Kabupaten Bungo.

### **Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di wilayah Kelurahan Pasir Putih Muara Bungo yang berusia 20-25 tahun yang belum menikah. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *proportional random sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu bersedia menjadi responden penelitian, remaja wanita berumur 20-25 tahun. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di wilayah Kelurahan Pasir Putih Muara Bungo dengan kriteria inklusi berumur 20-25 tahun yang belum menikah, dan bersedia menjadi responden dalam penelitian. Sampel penelitian menggunakan keseluruhan jumlah populasi atau menggunakan *total population* sejumlah responden yaitu sebanyak 92 orang.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti sendiri dan dibantu satu enumerator atau asisten peneliti. Dalam penelitian ini peneliti hanya mempersamakan persepsi dengan enumerator mengenai tujuan, prosedur penelitian dan cara

pengambilan data. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen penelitian yaitu kuesioner. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti berisi daftar pertanyaan. Yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas dengan 35 pertanyaan yang nilai keseluruhan melebihi r tabel. Kuesioner diisi dengan tanda checklist ( $\surd$ ). Hasil kuesioner tersebut akan menjadi angka, tabel, analisa statistik dan uraian serta kesimpulan hasil penelitian. Kuesioner terbagi menjadi beberapa bagian yaitu kuesioner tentang pengetahuan penyakit kanker payudara terdiri dari 16 pernyataan, kuesioner tentang pengetahuan tentang

praktik SADARI terdiri dari 12 pernyataan, kuesioner tentang dukungan tenaga kesehatan terdiri dari 12 pernyataan, kuesioner tentang ketersediaan waktu terdiri dari 6 pertanyaan, bagian kuesioner tentang praktik SADARI terdiri dari 6 pertanyaan. Pengolahan data melalui tahap *editing, coding, tabulating*. Data di analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square.

### Hasil

Setelah penelitian dilakukan, kemudian dilakukan analisis data. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut:

### Pengetahuan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kanker Payudara**

Kategori pengetahuan penyakit kanker payudara	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	25,5
Cukup	69	74,5
Kurang	0	0
Jumlah	92	100.0

Berdasarkan tabel 1 pengetahuan tentang penyakit kanker payudara menunjukkan bahwa sebagian besar responden

berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 69 orang (74,5%) dan 23 orang (25,5%) berpengetahuan baik, sedangkan responden yang berpengetahuan kurang tidak ada.

### Pengetahuan Praktik SADARI

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Praktik SADARI**

Kategori pengetahuan praktik SADARI	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	63	68,6
Cukup	24	25,7
Kurang	5	5,7
Jumlah	92	100.0

Berdasarkan tabel 2 pengetahuan tentang praktik deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 63

orang (68,6%) dan 24 orang (25,7%) berpengetahuan cukup, sedangkan responden yang berpengetahuan kurang 5 orang (5,7%).

### Dukungan Tenaga Kesehatan

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Dukungan Tenaga Kesehatan**

Kategori Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Dukungan Baik	84	91,4
Dukungan Kurang	8	8,6
Jumlah	92	100.0

Berdasarkan tabel 3 dukungan tenaga kesehatan dalam praktik SADARI menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab

dukungan tenaga kesehatan baik yaitu sebanyak 84 orang (91,4%) dan menjawab dukungan tenaga kesehatan kurang sebanyak 8 orang (8,6%).

### Ketersediaan Waktu

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Ketersediaan Waktu Praktik SADARI**

Kategori Ketersediaan waktu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	50	54,3
Kurang	42	45,7
Jumlah	92	100.0

Berdasarkan tabel 4 ketersediaan waktu dalam praktik deteksi dini kanker payudara menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan dengan

ketersediaan waktu baik yaitu sebanyak 50 orang (54,3%) dan melakukan dengan ketersediaan waktu kurang yaitu sebanyak 42 orang (45,7%).

### Praktik Deteksi Dini Dengan SADARI

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Praktik SADARI**

Kategori Praktik Deteksi Dini Kanker Payudara	Frekuensi	Persentase (%)
Praktik Sempurna	3	2,9
Praktik Kurang Sempurna	71	77,1
Tidak Melakukan Praktik	18	20,0
Jumlah	92	100.0

Berdasarkan tabel 5 dalam praktik deteksi dini kanker payudara dengan SADARI menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan praktik deteksi dini kurang sempurna yaitu sebanyak 71 orang (77,1%) dan yang melakukan praktik

deteksi dini kanker payudara dengan sempurna hanya 3 orang (2,9%), sedangkan responden yang tidak melakukan sama sekali praktik deteksi dini kanker payudara terdapat 18 orang (20,0%).

### Analisis Bivariat

**Tabel 5 Kesimpulan faktor-faktor yang berhubungan praktik SADARI**

Variabel bebas	Variabel terikat	P value	Kesimpulan
Pengetahuan Kanker Payudara	Praktik SADARI	0,796	Tidak ada hubungan
Pengetahuan Praktik SADARI	Praktik SADARI	0,003	Ada hubungan
Dukungan Tenaga Kesehatan	Praktik SADARI	1,000	Tidak ada hubungan
Ketepatan Waktu	Praktik SADARI	0,005	Ada hubungan

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* dengan derajat kepercayaan (95%), didapatkan hasil nilai *Chi Square* sebesar 0,067 dengan *p-value* sebesar  $0,796 > 0,05$  untuk variable pengetahuan payudara, didapatkan hasil nilai *Chi Square* sebesar 9,023 dengan *p-value* sebesar  $0,003 < 0,05$  untuk variable pengetahuan SADARI, didapatkan hasil nilai *Chi Square* sebesar 1,000 dengan *p-value* sebesar  $1,000 > 0,05$  untuk variable dukungan tenaga kesehatan, sedangkan untuk ketepatan waktu pelaksanaan SADARI didapatkan nilai sebesar 7,836 dengan *p-value* sebesar  $0,005 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bawa variable pengetahuan praktik SADARI dan ketepatan waktu pelaksanaan SADARI terdapat hubungan dengan praktik SADARI pada remaja.

### Pembahasan

Menurut teori pengetahuan atau kognitif merupakan hasil tahu yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku atau praktik seseorang (Notoatmodjo, 2014), tetapi seseorang yang memiliki pengetahuan baik ataabelum tentu bersedia untuk melakukan praktik deteksi dini kanker payudara. Beberapa faktor yang menyebabkan wanita tidak rutin atau tidak melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara adalah rasa malas, takut, beranggapan bahwa dirinya tidak beresiko, malu, tidak tahu cara langkah-langkahnya, merasa tidak perlu lagi setelah menopause, lupa dan menganggap hal yang tabu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku melakukan praktik

deteksi dini kanker payudara metode SADARI (Hanifah, 2015).

Menurut teori perilaku praktik SADARI merupakan kebiasaan dalam melakukan SADARI meliputi alasan waktu, frekuensi, dan ketepatan dalam melakukan teknik SADARI sesuai langkah-langkah yang benar. Pengetahuan banyak dipengaruhi oleh pengalaman, keyakinan, dan sosial budaya masyarakat. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku. Pengetahuan tentang praktik SADARI yang baik akan membentuk perilaku SADARI yang baik pula (Rodriguez dkk., 2018). Sehingga ada kesesuaian teori dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa perilaku praktik SADARI dipengaruhi oleh pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kelurahan Makmahaji Kertosuro, Sukoharjo yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian yang dilakukan di Fakultas Non Kesehatan Universitas Hasanudin Makassar juga menyatakan ada hubungan yang signifikan pengetahuan tentang SADARI dengan tindakan SADARI (Suparmi & Winarni, 2012).

Dukungan tenaga kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal sehingga terwujud derajat kesehatan yang tinggi (Depkes RI, 2014). Peran dan tanggung jawab petugas kesehatan dalam kesehatan reproduksi khususnya pencegahan penyakit kanker payudara

dengan upaya deteksi dini dengan SADARI pada wanita usia klimakterium. Peran yang dimaksudkan untuk memberikan informasi ataupun pelatihan tentang deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Sekolah Tinggi Kesehatan Jakarta Timur yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dan dukungan teman dekat dalam praktik pemeriksaan payudara sendiri (Waryana, 2016). Artinya bahwa setiap dukungan yang diberikan oleh orang atau sumber informasi lain mempengaruhi praktik seseorang dalam melakukan upaya kesehatan.

Hasil penelitian tersebut artinya bahwa dukungan sangat membantu terhadap kesehatan masyarakat, tetapi tidak semua dukungan yang diberikan khususnya oleh tenaga kesehatan dapat diterima atau dilaksanakan masyarakat. Beberapa masyarakat yang mengabaikan dalam kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, karena merasa tidak butuh atau malas, sehingga masyarakat tersebut ada yang tidak mengetahui tentang informasi kesehatan

Seseorang untuk menyediakan waktu yang tepat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan merupakan salah satu faktor pemungkin yang menjadi masalah di masyarakat, karena kesadaran yang kurang bisa mengabaikan kesehatan. Sama halnya dengan praktik deteksi dini kanker payudara, ketika seseorang sudah mengetahui prosedur dan langkah-langkah yang benar kemudian bisa mempraktikkan secara rutin dengan

waktu yang tepat (Rodriguez dkk., 2018). Sebagian besar seseorang tidak mengetahui bahwa SADARI sebaiknya dilakukan ketika belum ditemukan adanya kelainan pada payudara. Hal ini karena SADARI merupakan upaya untuk menemukan atau mengetahui sedini mungkin adanya kelainan yang merupakan tanda dan gejala kanker payudara.

Hasil penelitian yang dilakukan di Fakultas Non Kesehatan Universitas Hasanudin mengatakan bahwa sebanyak 95 responden (47,0%) memiliki pengetahuan kurang tentang waktu yang tepat dalam melakukan SADARI. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi tentang waktu yang tepat dalam melakukan SADARI. Responden sebagian besar juga memiliki pengetahuan yang kurang tentang kapan dan siapa SADARI sebaiknya dilakukan. SADARI perlu dilakukan setiap bulan oleh semua wanita yang masih produktif pada hari ke 5-7 setelah menstruasi maupun pada wanita yang sudah menopause.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan penyakit kanker payudara dengan praktik SADARI, ada hubungan pengetahuan praktik deteksi dini kanker payudara dengan praktik SADARI, tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan praktik SADARI, ada hubungan Ketersediaan Waktu dengan Praktik SADARI pada remaja di Kelurahan Pasir Putih Bungo. Pengetahuan mengenai praktik dan

waktu yang tepat dalam praktik SADARI ternyata sangat berpengaruh pada Pratik SADARI remaja, pengetahuan yang lebih spresifik mengenai SADARI ternyata sangat membantu remaja memahami praktik ini. Disarankan juga bagi remaja putri untuk dapat melakukan SADARI secara rutin setelah mengalami mesntruasi setiap bulannya.

### **Daftar Pustaka**

- Abdullah. (2018). Jurnal Mitrasedhat, Volume VIII Nomor 2, November 2018 ISSN 2089-2551. Mitra Sehat, VIII(November), 389–399.
- Angrainy, R. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang SADARI Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja. *Jurnal Endurance*, 2(2), 232. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1766>
- Depkes RI. (2014). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Erbil, N., & Bolukbas, N. (2014). Health beliefs and breast self-examination among female university nursing students in Turkey. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(16), 6525–6529. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.16.6525>
- Evi Yunitasari, Riska Hediya Putri, A. D. L. (2020). Wellness and Healthy Magazine. *Journal Wellnes*, 2(February), 309–313. <https://doi.org/10.30604/well.174322021>
- Hanifah, Luthfi Dian. (2015).

- Perbedaan Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Menggunakan Video di SMP N 2 Kartasura. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Handayani, S., Sudarmiati, S., Program, M., Keperawatan, S. I., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2012). Pengetahuan Remaja Putri tentang Cara Melakukan SADARI. *Jurnal Nursing Studies*, 1, 93–100. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnursing>
- Haqiqi Ilham mardiantun, sentana D. a'an. (2019). *JURNAL KEPERAWATAN TERPADU (Integrated Nursing Journal)*. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Video Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Terhadap Pengetahuan Pasien Tuberculosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sedau Tahun 2019, 9698(1), 65–75.
- Hormonal, F. R. (2021). GAMBARAN RISIKO HORMONAL PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSMH Kanker payudara adalah penyakit multifaktorial . Sebagian besar faktor risiko kanker hormon estrogen . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko hormonal Breast cancer is a mul. 10(8), 4–8.
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), 121–129.
- Majdawati, A. (2021). UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN SEPUTAR KANKER PAYUDARA , SADARI UNTUK DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA YOGYAKARTA Karyawan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta sebagai kelompok. 5(2), 561–572.
- Mardhiah, A., & Anjani, A. D. (2019). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 09(1), 2–31.
- Notoatmodjo, S. 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahman, S. A., Al-Marzouki, A., Otim, M., Khayat, N. E. H. K., Yousef, R., & Rahman, P. (2019). Awareness about breast cancer and breast self-examination among female students at the University of Sharjah: A cross-sectional study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 20(6), 1901–1908. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.6.1901>
- Rodriguez, V. J., Chisembele, M., Jones, D. L., Cook, R., Weiss, S. M., & Alcaide, M. L. (2018). Influencing the importance of health, partners, and hygiene among Zambian women.
- Sulistiyowati, L. (2017). media briefing deteksi dini kanker payudara dengan SADARI dan sadanis. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Suparmi dan Winarni. (2017).

Perbandingan Efektifitas Metode  
Demonstrasi dan Video SADARI  
dalam Peningkatan Motivasi  
Deteksi Dini Kanker Payudara.  
PROFESI. Vol 14(2):66-69.

Waryana. (2016). Promosi Kesehatan,  
Penyuluhan, dan Pemberdayaan  
Masyarakat. Sukoharjo: Nuha  
Medika.