

FAKTOR - FAKTOR BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SADARI PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KELURAHAN SEMPIDI

Ida Ayu Eni Pradnyandari*¹, Ida Arimurti Sanjiwani¹, Ika Widi Astuti¹

¹Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran
Universitas Udayana

*korespondensi penulis, email: dayuepradnyad@gmail.com

ABSTRAK

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan cara yang paling murah, mudah, dan sederhana yang dapat dilakukan oleh setiap individu untuk mendeteksi adanya tanda dan gejala kanker payudara. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pemeriksaan SADARI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah wanita usia subur (WUS) di Wilayah Kelurahan Sempidi Mengwi Badung sebanyak 30 orang yang didapatkan melalui teknik *cluster sampling*. Analisa data menggunakan Spearman Rank dengan *p value* = 0,05. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik responden (usia, status perkawinan, pendidikan terakhir, dan riwayat kanker payudara dalam keluarga) ($p = 0,935; 0,782; 0,734; 0,702$), pengetahuan ($p = 0,121$), sikap ($p = 0,822$), keterpaparan informasi ($p = 0,354$), dukungan keluarga ($p = 0,368$), dukungan teman sebaya ($p = 0,618$), dukungan tenaga kesehatan ($p = 0,057$) dengan perilaku SADARI. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat memberikan edukasi terkait cara melakukan tindakan SADARI yang tepat dan motivasi WUS agar melakukan SADARI secara rutin satu bulan sekali.

Kata kunci: kanker payudara, perilaku, SADARI

ABSTRACT

Self-Breast Examination (BSE) is the cheapest, easiest, and simplest way that every individual can do to detect signs and symptoms of breast cancer. There are several factors that can affect the implementation of BSE examinations. This study aims to determine the factors associated with BSE behavior. This research is a descriptive correlation study with cross sectional design. The research sample was 30 women of childbearing age in the Sempidi Village, Mengwi Badung, who were obtained through cluster sampling technique. Data analysis using Spearman Rank with *p value* = 0,05. The results was no significant relationship between characteristic responden (age, marital status education level, and family history of breast cancer) ($p = 0,935; 0,782; 0,734; 0,702$), knowledge ($p = 0,121$), attitude ($p = 0,822$), information exposure ($p = 0,354$), family support ($p = 0,368$), peer support ($p = 0,618$), health workers support ($p = 0,057$) with BSE behavior. Hopefully based on the results of this study, nurses could provide education related to how to take proper BSE actions and could motivate women to do BSE on a monthly routine, at least once a month.

Keywords: behavior, breast cancer, BSE

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan suatu keganasan yang terdapat pada jaringan payudara yang berasal dari epitel ductus ataupun lobulusnya (Kemenkes RI, 2017). *National Cancer Institute* (2013) mengatakan bahwa 8-9% wanita di dunia akan mengalami kanker payudara. Kanker payudara menempati kanker dengan angka kejadian paling tinggi sebesar 43,3% dari seluruh total kasus kanker di dunia pada tahun 2012. Kanker payudara juga penyebab paling tinggi kematian akibat kanker di dunia sebesar 12,9%. Prevalensi kasus kanker payudara mencapai 1.671.149 kasus dengan jumlah kematian sebesar 521.907 di dunia pada tahun 2012 (Globoc, 2012).

Kanker payudara juga menempati urutan pertama kanker dengan angka kejadian paling tinggi dan penyebab kematian paling tinggi di Indonesia. Terdapat sebanyak 48.998 kasus kanker payudara di Indonesia dan menyebabkan kematian sebesar 21,4% dari total seluruh kasus kanker (Globoc, 2012). Kanker payudara tercatat sebagai jenis kanker dengan kasus paling tinggi di Provinsi Bali. Riskesdas (2013) mencatat jumlah prevalensi kanker payudara sebesar 0,6 per 1000 wanita di Provinsi Bali. Kabupaten Badung merupakan kabupaten dengan angka kejadian tumor payudara paling tinggi. Terdapat 821 wanita atau sekitar 13,16% wanita usia 30-50 tahun yang melakukan deteksi dini terdiagnosis tumor payudara (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Persentase kejadian tumor payudara paling tinggi sebesar 56,5% ditemukan di Wilayah Kerja Puskesmas III Mengwi (Dinkes Kabupaten Badung, 2018).

Tingginya jumlah kasus membuktikan kanker payudara merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Kanker payudara masih menjadi masalah besar di Indonesia karena lebih dari 80% penderita datang ke pelayanan kesehatan sudah dalam stadium lanjut (Komisi Penanggulangan Kanker Nasional, 2015). Hal tersebut membuktikan bahwa sebagian besar penderita terlambat untuk

memeriksa penyakit yang dideritanya. Keterlambatan pemeriksaan kanker payudara tentunya dapat mempersulit pengobatan dan memperburuk prognosis penderita.

Kanker payudara sebenarnya memungkinkan untuk disembuhkan bila ditemukan pada stadium awal. Jika dilihat dari *Case Fatality Rate* kanker payudara yang ditemukan pada stadium awal hanya 7,2% (Dyanti, 2015). *American Cancer Society* (2019) menyatakan jika kanker payudara ditemukan pada stadium awal angka harapan hidup penderita mencapai 95% atau bahkan lebih baik. Oleh karena itu, sangat penting untuk mendeteksi dini kanker payudara. Terdapat tiga cara yang dapat dilakukan untuk mendeteksi dini kanker payudara seperti pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan mammografi. SADARI merupakan cara yang paling murah, mudah dan sederhana yang dapat dilakukan oleh setiap individu. Namun, deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur masih tergolong rendah. Hanya sekitar 25-30% wanita di Indonesia yang melakukan SADARI (Kemenkes RI, 2012).

Hasil studi pendahuluan di Kelurahan Sempidi, Mengwi, Badung menemukan dari 10 wanita usia subur hanya satu wanita yang rutin melakukan SADARI. Enam wanita lainnya menyatakan melakukan SADARI tidak secara rutin dan tiga lainnya menyatakan tidak pernah melakukan SADARI. Hasil kuesioner tersebut menunjukkan bahwa perilaku SADARI wanita untuk mendeteksi dini kanker payudara masih tergolong rendah. Rendahnya perilaku SADARI pada wanita usia subur dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Green dan Kreuter (2005) menyatakan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan tradisi. Selain itu, terdapat faktor lainnya seperti sarana dan fasilitas kesehatan, sumber daya, keterpaparan informasi dan

keterampilan. Serta faktor penguat seperti keluarga, teman sebaya dan petugas kesehatan. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur di Wilayah

Kelurahan Sempidi, Mengwi, Badung. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita usia subur (WUS) di Wilayah Kelurahan Sempidi, Mengwi, Badung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi yang dilakukan di Wilayah Kelurahan Sempidi, Mengwi, Badung. Sampel penelitian ini adalah 30 wanita usia subur Kelurahan Sempidi, Mengwi, Badung yang dipilih dengan teknik *probability sampling* dengan teknik *cluster sampling*. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu wanita usia subur dengan rentang usia 20 – 40 tahun dan bersedia menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu memiliki gangguan kejiwaan, memiliki keterbelakangan mental, dan diduga atau terdiagnosis kanker payudara.

Penelitian ini dilakukan selama 1 minggu pada bulan Mei 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner melalui *link google form*. Data yang telah terkumpul dilakukan analisis univariat dan analisis bivariat. Uji korelasi yang digunakan pada penelitian ini adalah *Spearman Rank* karena skala yang digunakan berupa skala non parametrik. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dengan No. 994/UN14.2.2.VII/LT/2021.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (n=30)

	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	Dewasa Muda	23	76,7
	Dewasa Pertengahan	7	23,3
Status Perkawinan	Belum Menikah	17	56,7
	Sudah / Pernah Menikah	13	43,3
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah / Tidak Tamat SD	0	0
	Tamat SMP	1	3,3
	Tamat SMA	16	53,3
	Tamat Diploma / Perguruan Tinggi	13	43,3
Riwayat Kanker Payudara pada Keluarga	Tidak ada	29	96,7
	Ada	1	3,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori usia dewasa muda yaitu sebanyak 23 orang (76,7%). Status perkawinan responden sebagian besar belum menikah sebanyak 17 orang (53,7%). Tingkat

pendidikan sebagian besar adalah tamat SMA yakni sebanyak 16 orang (53,3%), dan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat kanker payudara sebanyak 29 orang (96,7%).

Tabel 2. Gambaran Perilaku SADARI Pada WUS (n=30)

Kategori Perilaku SADARI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	26	86,7%
Kurang Baik	4	13,3%

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi responden yang memiliki perilaku SADARI dalam kategori baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang

memiliki perilaku SADARI kurang baik. Responden yang memiliki perilaku SADARI baik sebanyak 26 orang (86,7%).

Tabel 3. Hasil Uji Korelasi dengan Spearman Rank

	Variabel	Perilaku SADARI		r	p value
		Baik	Kurang		
Usia	Dewasa Muda	20	3	0,015	0,935
	Dewasa Pertengahan	6	1		
Status Perkawinan	Belum menikah	15	2	0,053	0,782
	Sudah/Pernah Menikah	11	2		
Tingkat Pendidikan	Pendidikan Tinggi	11	2	-0,065	0,734
	Pendidikan Menengah	14	2		
	Pendidikan Rendah	1	0		
Riwayat Kanker Payudara Pada Keluarga	Tidak ada riwayat kanker pada keluarga	25	4	-0,073	0,702
	Ada riwayat kanker pada keluarga	1	0		
Tingkat Pengetahuan	Baik	18	1	0,289	0,121
	Cukup	7	3		
	Kurang	1	0		
Sikap	Baik	18	3	-0,043	0,822
	Kurang	8	1		
Keterpaparan Informasi	Baik	21	4	-0,175	0,354
	Kurang	5	0		
Dukungan Keluarga	Baik	13	3	-0,170	0,368
	Kurang	13	1		
Dukungan Teman Sebaya	Baik	16	3	-0,095	0,618
	Kurang	10	1		
Dukungan Tenaga Kesehatan	Baik	23	2	0,351	0,057
	Kurang	3	2		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit kanker dalam keluarga, pengetahuan, sikap, keterpaparan

informasi, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dan dukungan tenaga kesehatan pada WUS di Wilayah Kelurahan Sempidi, Mengwi, Badung.

PEMBAHASAN

Gambaran Perilaku Sadari

Hasil penelitian terhadap WUS di Wilayah Kelurahan Sempidi Mengwi Badung menunjukkan bahwa seluruh responden menyatakan sudah pernah melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hasil penelitian menemukan sebanyak 26 responden (86,7%) memiliki perilaku SADARI dalam

kategori baik sedangkan 4 responden (13,3%) memiliki perilaku SADARI yang kurang baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah dapat memahami pentingnya melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Astuti, Sari, dan Kurniati (2017) yang menemukan pada penelitiannya perilaku baik dalam melakukan SADARI terbanyak ditemukan pada usia di bawah 40 tahun. Hal

ini karena usia yang cenderung muda, dimana seseorang memiliki daya ingat yang lebih kuat, keinginan dan semangat yang tinggi untuk masa depan yang lebih baik sehingga perilaku SADARI pada WUS tersebut dalam kategori baik. Peneliti lain menemukan bahwa wanita yang berusia 15-39 tahun sebagian besar menyatakan sudah melakukan SADARI. Hal tersebut dikarenakan pada usia tersebut wanita sudah mulai ada kewaspadaan terhadap dirinya sendiri sehingga sudah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Gili *et al*, dalam Desanti, Sunahr Sih dan Supriyanti, 2010).

Adanya kewaspadaan dan kepedulian terhadap kanker payudara tersebut dapat disebabkan oleh adanya pengalaman pribadi, baik itu dari keluarga maupun tetangganya yang pernah menderita kanker payudara (Dewi & Sari, 2017). Hal tersebut juga yang diperkirakan sebagai faktor yang menyebabkan adanya kesadaran pada WUS di Wilayah Kelurahan Sempidi Mengwi Badung dalam mendeteksi dini kanker payudara sehingga perilaku SADARI pada WUS sebagian besar dalam kategori baik.

Hasil analisis data didapatkan bahwa hanya terdapat 3 responden (10%) yang melakukan SADARI secara rutin 1 bulan sekali. Sebagian besar responden dalam penelitian ini sebanyak 27 responden (90%) melakukan SADARI tidak secara rutin. Kurang rutinnnya WUS dalam melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri dapat disebabkan karena WUS merasa tidak rentan terhadap kanker payudara (Dundar *et al*, 2006). Pada penelitian ini sebagian besar

Hubungan Usia Dengan Perilaku Sadari

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara usia responden dengan perilaku SADARI dengan nilai *p value* sebesar 0,935 (*p value* < 0,05). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan Sani *et al* (2014) yang menemukan bahwa usia memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI. Hasil penelitiannya menemukan usia dengan perilaku SADARI memiliki arah hubungan yang positif yang

responden tidak memiliki riwayat penyakit kanker payudara pada keluarga. Hal tersebut dapat menyebabkan responden merasa tidak memiliki risiko terhadap kanker payudara dan tidak rentan terkena kanker payudara sehingga hal tersebut berimplikasi pada perilaku WUS yang kurang rutin dalam melakukan SADARI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan Hanifah, Kirwono, dan Wijayanti (2015) yang juga menemukan dalam penelitiannya bahwa WUS tidak melakukan SADARI secara rutin 1 bulan sekali. Penelitian lain yang dilaksanakan oleh Dundar *et al* (2006) juga menemukan hanya 10,2% dari total responden dalam penelitiannya yang melakukan SADARI secara rutin setiap satu bulan sekali. Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan wanita tidak rutin melakukan SADARI yakni wanita tidak tahu cara yang tepat melakukan SADARI, wanita merasa tidak memiliki masalah pada payudaranya, SADARI dianggap tidak efektif untuk mendeteksi dini kanker payudara, dan takut untuk mendeteksi kanker payudara (Yoo *et al*, 2012).

Hasil analisis terhadap jawaban WUS pada kuesioner perilaku SADARI menemukan bahwa terdapat WUS yang kurang tepat dalam melakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri. Selain itu, pada penelitian ini tidak terdapat responden yang memiliki masalah pada payudaranya sehingga hal-hal tersebut juga diperkirakan menjadi faktor yang menyebabkan kurang rutinnnya perilaku WUS dalam melakukan SADARI pada penelitian ini.

berarti semakin bertambahnya usia semakin baik pula perilaku SADARI pada responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Khairunisaa dkk (2017) yang juga menemukan bahwa usia tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI. Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2017) juga menemukan bahwa usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI.

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku SADARI dapat disebabkan karena usia responden sebagian besar masih dalam kategori usia muda.

Pada usia muda seseorang cenderung memiliki keinginan dan semangat yang lebih tinggi aktif mencari informasi maupun menerima informasi dan menambah pengetahuan untuk masa depan yang lebih baik. Adanya keinginan dan semangat yang tinggi untuk masa depan tersebut dapat menyebabkan responden memiliki perilaku yang baik dalam melakukan SADARI (Astuti, Sari, dan Kurniati, 2017). Selain itu, wanita yang lebih muda sedang menempuh pendidikan formal dan lebih

banyak diikuti dalam kegiatan sosial serta lebih banyak terpapar sosial media seperti misalnya menonton televisi, *Facebook*, *WhatsApp*, and *YouTube* sehingga lebih banyak terpapar informasi terkait masalah kesehatan wanita dibandingkan dengan wanita yang lebih tua (Dadzi & Adam, 2019). Hal lain yang dapat menyebabkan wanita yang lebih muda memiliki perilaku SADARI yang lebih baik dikarenakan wanita yang lebih muda lebih banyak memberikan perhatian terhadap penampilan fisik dan kesehatannya dibandingkan wanita dengan usia yang lebih tua (Terfa, Kebede, dan Akuma, 2020).

Hubungan Status Perkawinan Dengan Perilaku Sadari

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara status perkawinan dengan perilaku SADARI dengan nilai *p value* sebesar 0,782 (*p value* < 0,05). Tidak adanya hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan perilaku SADARI dapat disebabkan karena WUS sudah memiliki kewaspadaan terhadap kanker payudara. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Gili *et al* dalam Desanti, Sunahrshih dan Supriyanti (2010) yang menemukan bahwa wanita yang berusia 15-39 tahun sebagian besar menyatakan sudah melakukan SADARI karena sudah memiliki kewaspadaan terhadap dirinya sendiri. Timbulnya kewaspadaan pada usia tersebut menyebabkan tidak terdapat perbedaan

perilaku SADARI baik pada responden yang sudah / pernah menikah maupun yang belum menikah sehingga tidak terdapat hubungan antara status perkawinan dengan perilaku SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Zavare *et al* (2015) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan perilaku SADARI. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siboro dkk (2020) yang menemukan status perkawinan memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI. Hasil penelitiannya menemukan bahwa wanita yang belum menikah berisiko 1,2 kali tidak melakukan SADARI dibandingkan dengan wanita yang sudah menikah.

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Sadari

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan perilaku SADARI dengan nilai *p value* sebesar 0,734 (*p value* < 0,05). Hasil penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2019) yang menemukan tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI. Hasil penelitiannya menemukan bahwa tingkat

pendidikan memiliki hubungan yang positif dengan perilaku SADARI yang artinya semakin tinggi pendidikan responden semakin baik pula perilaku SADARI responden. Hal tersebut dikarenakan semakin tinggi pendidikan responden, semakin tinggi juga pemahaman responden terhadap pentingnya mendeteksi dini kanker payudara.

Perbedaan hasil penelitian yang didapatkan dapat disebabkan karena responden sudah memiliki tingkat kesadaran yang tinggi. Tingginya kesadaran responden tersebut diperoleh dari edukasi terkait masalah kanker payudara yang sudah ditanamkan pada responden sejak masih usia muda (Doganer *et al*, 2014). Seperti halnya pada penelitian ini sebagian besar sebanyak 80,3% sudah terpapar informasi terkait SADARI dari tenaga kesehatan. Hal tersebut yang menyebabkan adanya kesadaran pada responden sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan perilaku SADARI.

Hubungan Riwayat Kanker Payudara Pada Keluarga

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara riwayat kanker payudara dengan perilaku SADARI dengan nilai *p value* sebesar 0,702 (*p value* < 0,05). Hasil analisa data yang diperoleh sebagian besar responden tidak memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga, hanya terdapat 1 orang responden yang memiliki riwayat kanker payudara. Hal tersebut dapat menyebabkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara riwayat kanker payudara dengan perilaku SADARI.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Khotimah (2019) yang menemukan riwayat penyakit kanker payudara dalam keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI. Responden yang memiliki riwayat penyakit kanker payudara dalam keluarga memiliki perilaku SADARI yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit kanker payudara dalam keluarga. Hal tersebut dikarenakan responden yang memiliki riwayat penyakit kanker dalam keluarga memiliki rasa takut terkena kanker payudara dan memungkinkan mewarisi gen yang sama.

Berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan Khairuisaa, Wahyuningsih, dan Irsyad (2017) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan di Turkey oleh Erdem and Toktas (2016) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan Perilaku SADARI. Hasil yang sama juga ditemukan oleh Dundar *et al* (2006) bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku SADARI. Doganer *et al* (2014) juga menemukan hal yang serupa bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI.

antara riwayat kanker payudara dengan perilaku SADARI. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara riwayat kanker payudara dengan perilaku SADARI disebabkan oleh sebagian responden sudah memiliki pengetahuan yang sedang dan baik. Sehingga meskipun tidak ada riwayat kanker payudara dalam keluarga, responden sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI yang dapat mempengaruhi perilaku SADARI responden (Khairuisaa, Wahyuningsih, dan Irsyad, 2017).

Pada penelitian ini sebagian besar responden juga sudah memiliki pengetahuan yang cukup dan baik terkait kanker payudara dan SADARI. Hal tersebut yang dapat menyebabkan tidak terdapat hubungan antara riwayat kanker payudara pada keluarga dan dengan perilaku SADARI. Selain itu, hal lain yang dapat menyebabkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit payudara pada keluarga dengan perilaku SADARI pada responden karena responden tidak memiliki ikatan yang erat dengan keluarga yang menderita kanker payudara sehingga pengalaman yang terjadi di dalam keluarganya tersebut tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku SADARI responden (Watiningsih & Sugiartini, 2020).

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Sadari

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan nilai *p value* sebesar 0,121 (*p value* < 0,05). Berdasarkan hasil analisis data yang ditinjau terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup terkait kanker payudara dan SADARI tetapi memiliki perilaku yang kurang baik dalam melakukan SADARI. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurang adanya motivasi dari responden. Pengetahuan yang cukup atau tinggi tanpa adanya motivasi tidak akan dapat membentuk sikap yang baik dalam mendukung terbentuknya perilaku SADARI.

Pengetahuan merupakan domain psikologi yang menjadi faktor personal individu yang mendasari terjadinya perilaku tertentu (Notoatmodjo, 2007). Terbentuknya perilaku baru bagi seseorang didahului dengan adanya pengetahuan yang kemudian membentuk sikap seseorang yang akhirnya akan terwujud menjadi perilaku yang baik ataupun kurang baik. Namun, jika dikaji lebih dalam pengetahuan bukan merupakan faktor satu-satunya yang dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku tertentu. Faktor lain yang dapat mempengaruhi terhadap perilaku SADARI seperti malas, ada kesibukan lainnya, tidak ada keluhan, dan merasa bahwa SADARI tidak penting untuk dilakukan (Sianu & Trimukti, 2015).

Selain itu, wanita yang sudah memiliki pengetahuan terkait SADARI tidak pernah melakukan SADARI karena tidak memiliki rasa percaya diri dalam mendeteksi dini kanker payudara dan takut menemukan adanya benjolan pada payudara (Alwan *et al*, 2012). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Sandepa dan Langelo (2016) yang menemukan dalam penelitiannya terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik namun tidak melakukan SADARI karena responden akan merasa cemas jika mendapatkan benjolan saat melakukan SADARI.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Amier & Djawarut (2014) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan tingkat ketakutan dengan perilaku SADARI. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa kecemasan sangat berpengaruh pada psikologi seseorang dalam melakukan SADARI. Hal tersebut dikarenakan wanita merasa takut menemukan benjolan yang akan berpengaruh pada pada kejiwaan maupun emosionalnya, serta takut dengan adanya perubahan fisik jika terdiagnosis kanker payudara saat melakukan SADARI. Adanya rasa cemas dan takut tersebut diperkirakan sebagai penyebab WUS dalam penelitian ini tidak melakukan SADARI walau sudah memiliki pengetahuan yang baik, sehingga menyebabkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku SADARI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gerungan (2017) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rivanica & Dayanti (2020) menemukan hal yang serupa. Hasil penelitiannya menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI. Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI.

value sebesar 0,822 (*p value* < 0,05). Sikap merupakan respon atau reaksi yang tertutup terhadap objek atau suatu tindakan

Hubungan Sikap Responden Dengan Perilaku Sadari

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI dengan nilai *p*

value sebesar 0,822 (*p value* < 0,05). Sikap merupakan respon atau reaksi yang tertutup terhadap objek atau suatu tindakan

(Notoatmodjo, 2014). Sikap seseorang diperoleh dari hasil belajar seseorang dari interaksi dengan objek sosial atau peristiwa sosial. Sikap merupakan faktor personal yang dapat mempengaruhi perilaku. Bila seseorang memiliki respon yang baik, maka seseorang tersebut memiliki kecenderungan berperilaku baik juga ataupun sebaliknya. Namun, sikap tidak selalu dapat mencerminkan perilaku seseorang. Seringkali seseorang dapat bertindak atau melakukan suatu perilaku yang bertentangan dengan sikapnya (Novasari, Nugroho dan Winarmi, 2016). Seperti halnya sikap dan perilaku WUS dalam penelitian ini.

Hasil analisis data didapatkan bahwa terdapat WUS yang memiliki sikap baik namun memiliki perilaku yang kurang baik dalam melakukan SADARI dan sebaliknya, terdapat responden yang memiliki sikap kurang terkait kanker payudara dan SADARI tetapi memiliki perilaku SADARI yang baik. Responden yang memiliki sikap baik tetapi tidak memiliki perilaku SADARI yang baik dapat disebabkan karena responden tidak memiliki pengalaman pribadi adanya riwayat benjolan pada payudara. Sikap yang didapat

Hubungan Keterpaparan Informasi Dengan Perilaku Sadari

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara keterpaparan informasi dengan perilaku SADARI dengan nilai *p value* sebesar 0,354 (*p value* < 0,05). Tidak adanya hubungan yang signifikan dapat disebabkan karena kurang lengkapnya informasi yang diberikan. Kurang lengkapnya informasi dapat berpengaruh terhadap pengetahuan yang diperoleh yang kemudian dapat menyebabkan respon atau sikap yang kurang baik sehingga hal tersebut dapat berpengaruh pada perilaku SADARI responden. Selain itu, informasi yang tidak tepat dapat mempengaruhi persepsi responden menjadi tidak tepat terkait SADARI (Fatimah dkk, 2018).

Proses perubahan perilaku terjadi diawali dengan adanya *awareness*

melalui pengalaman dapat berpengaruh langsung terhadap perilaku seseorang (Siboro, Rasyid, Syukaisih 2020). Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki sikap yang baik terkait dengan kanker payudara dan SADARI. Namun, tidak memiliki riwayat adanya benjolan pada payudaranya sendiri sehingga sikap baik responden tersebut tidak memiliki pengaruh langsung terhadap perilaku SADARI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rivanica & Dayanti (2020) yang juga menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku SADARI. Hasil penelitian serupa juga ditemukan oleh Novasari, Nugroho, dan Winarni (2016) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku SADARI. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku SADARI pada responden dapat disebabkan karena responden lupa atau malas melakukan SADARI (Puspita, 2016). Hal tersebut juga dapat menyebabkan tidak adanya hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI pada penelitian ini.

(kesadaran) terhadap seseorang kemudian membentuk *interest* (ketertarikan), dan kemudian diikuti dengan proses *evaluation, trial* dan *adoption* (Notoatmodjo, 2007). Pada penelitian ini sebagian besar responden yang sudah terpapar informasi terkait SADARI dengan baik yang berarti responden sudah memiliki kesadaran mengenai pencegahan kanker payudara dan SADARI. Namun, untuk menuju tahap *interest* dan perubahan terhadap perilaku memerlukan faktor lain seperti misalnya persepsi.

Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) yang menemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan informasi dengan perilaku SADARI disebabkan oleh adanya persepsi yang salah dari responden.

Hasil penelitiannya menemukan bahwa terdapat responden yang menyatakan bahwa SADARI hanya dilakukan pada saat sakit. Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian ini, terdapat 3 orang yang menyatakan sangat setuju dan 7 orang yang

setuju SADARI hanya dilakukan jika terdapat tanda dan gejala kanker payudara. Sehingga hal tersebut dapat menyebabkan tidak adanya hubungan antara keterpaparan informasi dengan perilaku SADARI pada penelitian ini.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Sadari

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI dengan nilai *p value* sebesar 0,368 (*p value* < 0,05). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarina, Thata, dan Natsir (2020) yang menemukan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI. Penelitian tersebut menjelaskan responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarganya tidak melakukan SADARI. Sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga melakukan SADARI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggraini & Handayani (2019) yang juga menemukan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku SADARI. Trisina *et al* (2020) juga menemukan hal serupa bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI. Hasil penelitian serupa didapatkan oleh Dewi, Supriati, Pradana (2014) yang meneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan dini kanker serviks dengan metode inspeksi asam asetat (IVA) pada WUS menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemeriksaan dini kanker

serviks dengan metode IVA. Hal tersebut dapat disebabkan karena WUS sudah mendapatkan informasi dan memiliki pengetahuan yang dapat memungkinkan WUS untuk melakukan pemeriksaan IVA. Hal tersebut juga yang mungkin menyebabkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku SADARI pada penelitian ini. Hasil analisa data yang ditinjau bahwa sebagian besar WUS sudah terpapar informasi dan sudah memiliki pengetahuan terkait kanker payudara dan SADARI sehingga tidak terdapat perbedaan perilaku SADARI baik pada WUS yang mendapat dukungan baik dari keluarga maupun yang kurang baik.

Peneliti lain yang meneliti terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker leher rahim menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan suami dengan deteksi dini kanker serviks. Hal tersebut disebabkan karena responden tidak mau dan tidak siap melakukan deteksi dini, hal tersebut dapat mempengaruhi keputusan responden sehingga walaupun sudah mendapatkan dukungan dari suami/ keluarga tetapi tetap tidak melakukan deteksi dini kanker serviks (Febriani, 2016).

Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Sadari

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan perilaku SADARI dengan nilai *p value* sebesar 0,618 (*p value* < 0,05). Berbeda dengan hasil yang ditemukan oleh Nugraheni & Romdiyah (2020) yang menemukan bahwa dukungan teman sebaya memiliki hubungan yang

bermakna dengan perilaku SADARI. Hasil penelitian tersebut selaras dengan hasil penelitian dari Anggraini & Handayani (2019) yang menemukan dukungan teman sebaya memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku SADARI. Nugraheni & Romdiyah (2020) mengatakan teman sebaya memiliki pengaruh terhadap

perilaku SADARI. Hal tersebut dikarenakan teman sebaya sering dijadikan *role model* dalam berperilaku bagi remaja.

Perbedaan hasil penelitian yang diperoleh dapat disebabkan karena perbedaan usia responden. Responden dalam penelitian ini sudah memasuki kategori usia dewasa sehingga sudah memiliki kesadaran terhadap tindakan yang dilakukannya. Pada usia dewasa seseorang sudah memiliki kondisi fisik dan intelektual yang baik sehingga dianggap sudah memiliki tanggung jawab atas perbuatannya. Selain itu, seseorang yang dikatakan dewasa sudah mampu mengambil keputusan yang penting seperti halnya kesehatan, karir, dan hubungan antar pribadi (Monk, Knoes, and Haditono, 2004).

Berbeda halnya dengan remaja, teman sebaya merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap kehidupan remaja. Teman sebaya dikatakan cenderung lebih berpengaruh

dibandingkan keluarga terhadap pengetahuan dan tindakan remaja. Dukungan sosial terutama teman sebaya mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam pengambilan keputusan remaja untuk bertindak (Arfan, Alamsyah, dan Utami, 2020) Hal tersebut dapat menyebabkan tidak terdapat perbedaan perilaku SADARI baik yang mendapat dukungan baik dari teman sebaya maupun yang kurang mendapatkan dukungan, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan teman sebaya dan perilaku SADARI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Zulaika & Rochmayani (2021) yang juga menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan teman sebaya dan perilaku SADARI. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Fatayati (2015) juga menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sahabat dekat dengan perilaku SADARI.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Sadari

Hasil analisa bivariat yang didapatkan tidak terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI dengan nilai *p value* sebesar 0,057 (*p value* < 0.05). Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar WUS menyatakan mendapatkan dukungan baik dari tenaga kesehatan terkait SADARI, tetapi masih terdapat WUS yang memiliki perilaku yang kurang baik dalam SADARI. Hal tersebut dapat disebabkan karena responden merasa tidak butuh atau malas melakukan SADARI sehingga tidak terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI.

Dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang. Dukungan yang diberikan berupa informasi dapat meningkatkan pengetahuan responden. Pengetahuan dapat memotivasi individu untuk melakukan suatu tindakan tertentu. Namun, tidak semua dukungan yang diberikan oleh

tenaga kesehatan dapat diterima ataupun dilaksanakan oleh masyarakat. Terdapat masyarakat yang enggan mengikuti atau mengabaikan kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan karena merasa tidak butuh atau malas (Fauzatin, Astuti, dan Purwanti, 2017). Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang ditemukan oleh Fauzatin, Astuti, dan Purwanti (2017) yang juga menemukan bahwa dukungan tenaga kesehatan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Arumsari (2015) yang menemukan dalam penelitiannya dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI. Hasil penelitian tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah dkk (2018) yang menemukan dukungan tenaga kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku SADARI.

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku baik terkait SADARI. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik responden meliputi usia, status perkawinan, pendidikan terakhir, dan riwayat kanker payudara dalam keluarga, serta pengetahuan, sikap keterpaparan informasi dukungan keluarga dukungan

teman sebaya, dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI. Perawat diharapkan dapat memberikan edukasi terkait cara melakukan tindakan SADARI yang tepat dan motivasi WUS agar melakukan SADARI secara rutin satu bulan sekali.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwan, N. A. S., Al-Diwan, J. K. A., Al-Attar, W. M., & Eliessa, R. A. (2012). Knowledge, attitude & practice towards breast cancer & breast self examination in Kirkuk University, Iraq. *Asian Pacific Journal of Reproduction*, 1(4), 308311. [https://doi.org/10.1016/S23050500\(13\)60098-6](https://doi.org/10.1016/S23050500(13)60098-6).
- American Cancer Society. (2019). *Breast Cancer Facts & Figures 2019-2020*. Atlanta: American Cancer Society, Inc.
- Amier, H., & Dwajarat, H., (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswi Smk Pgr Kab.Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Volume 5 Nomor 2 Tahun 2014 ISSN: 2302-1721.
- Angraini & Handayani. (2019). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswa Non Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin. *Jurkessia* Vol. IX No. 2 Maret 2019.
- Angraini. (2017). Hubungan Karakteristik dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Wanita Usia Subur tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Kelurahan Bulustalan Kota Semarang. *Jurnal Kebidanan*. 6 (2), 2017, 58- 73.
- Arfan, I., Alamsyah, D., Utami, D., (2020). Gambaran Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pesantren Putri. *JUMANTIK*, ISSN: 2503-4731, <http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JJUM>.
- Arumsari. (2015). Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku SADARI Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuma II. *Skripsi: Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta*.
- Astuti, Sari, dan Kurniati. (2017). Determinan Perilaku SADARI Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Puskesmas Kuta Utara Tahun 2017. *Arc.Com. Health*. Vol. 4 No. 2: 5-67. ISSN 2527-3620.
- Dadzi R, & Adam A. (2019). Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana. *PLoS ONE* 14(12): e0226925. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226925>.
- Desanti OI, IM Sunarsih, Supriyati. (2010) Perception of Women with Risk of Breast Cancer about Breast Self-Examination at Semarang City, Central Java. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2010; 26 (3): 152-161.
- Dewi & Sari. (2017). Gambaran Perilaku SADARI Wanita Usia Subur. *Naskah Publikasi: Program Studi Pendidikan Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga*.
- Dewi, L., Supriati, E., Pradana A. (2014). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Hulu Pontianak Timur Tahun 2014. *Naskah Publikasi: Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran universitas Tanjungpur Apontianak* 2014.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2018*. Pemerintah Kabupaten Badung Tahun 2019.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2017.
- Doganer, Y. C., Aydogan, U., Kilbas, Z., Rohrer, J. E., Sari, O., Usterme, N., Yuksel, S., Akbulut., Balkan, S.M., Saglam M., Tufan, T. (2014). Predictors Affecting Breast Self-Examination Practice among Turkish Women. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, Vol 15, 2014. DOI:<http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.20.9021>

- Dundar, P., E., Ozmen, D., Oztruk, B., et al. (2006). The Knowledge and attitudes of Breast Self-Examination and Mammography in a Group of Woman in Rural area in Western Turkey. *BMC Cancer*, 6, 43.
- Dyanti, G., A., R. (2015). Determinan Keterlambatan Penderita Kanker Payudara yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kota Denpasar dan Kabupaten Badung dalam Melakukan Pemeriksaan Awal ke Pelayanan Kesehatan. *Skripsi: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*. 2015.
- Erdem & Toktas. (2016). Knowledge, Attitudes, and Behaviors about Breast Self-Examination and Mammography among Female Primary Healthcare Workers in Diyarbakjr, Turkey. *BioMed Research International*. Volume 2016, Article ID 6490156, 6 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2016/6490156>.
- Fatayati, A., (2015). Hubungan Dukungan Sosial terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kabupaten Wonogiri. Thesis: UNS-Pascasarjana Prodi. Kesehatan Masyarakat-S021308007 -2015.
- Gerungan, N. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Fakultas Keperawatan Unkla. *Jurnal Skolastik Keperawatan*. Vol.3, No.2 Jul –Des 2017.
- Globoc. *Breast Cancer Estimated Incidence, Mortality, And Prevalence*. (2012). Worldwide In 2012. [Http://Globocan.Iarc.Fr/Pages/Fact_Sheets_Cancer.AspX](http://Globocan.Iarc.Fr/Pages/Fact_Sheets_Cancer.AspX)
- Green, L., W. dan Kreuter, M. W (2005). *Health Program Planning: An educatinonal and Ecological Approach*. Fourth Edition. New Yorl: McGraw-Hill.
- Hanifah, Kirwono, dan Wijayanti. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta. *Artikel Penelitian: FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Iwan, N.A.S., Al-Diwan, J, K, A., Al-Attar, W. M & Eliessa, R. A. (2012). Knowledge, attitude & practice towards breast cancer & breast self-examination in Kirkuk University, Iraq. *Asia Pasific Journal of Reproduction*. 1(4) 308-311.
- Kemendes RI (2012). *Penyakit Tidak Menular*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Pusat Data dan Informasi edisi tahun 2012.
- Kemendes RI. (2017). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Komite Penanggulangan Kanker Nasional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fatimah, H, R., Meilani, Niken., dan Maryani, Tri., (2018). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI Pada Wanita di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. *Skripsi: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Fatimah, H, R., Meilani, Niken., dan Maryani, Tri., (2018). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI Pada Wanita di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. *Skripsi: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Fauziatin, N., Astuti, E., Purwanti, I. A., (2017). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Klimakterium Di Kelurahan Bulustalan Kota Semarang. *Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang 2016*
- Febriani, A. C., (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Di Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus Lampung. *Jurnal Kesehatan*, Volume VII, Nomor 2, Agustus 2016, hlm 228-237
- Khairunisa, A. Wahyuningsih, Sri., dan Irsyad, Nasihin, Sauh. (2017). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiwa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Tahun 2017. *Jurnal Profesi Medika* Vol. 11 No. 2 tahun 2018. ISSN 0216-3438, e- ISSN 2621-1122.
- Khotimah. (2019). Perilaku Sadari Pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Caringin Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Skripsi: Universitas Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Kebidanan Sarjana Terapan 2019*.
- KPKN (2015). *Panduan Nasional Penanganan Kanker*. Jakarta: Komisi Penanggulangan Kanker Nasional.
- Monks, F.J., Knoers, A.M.P., Haditono, S. H., (2004). Psikologi Perkembangan: Pengantar dalam Berbagai Bagiannya. UGM Press: Yogyakarta
- Narendra, M. S, dkk. 2008. Tumbuh kembang Anak dan Remaja IPAI. Jakarta: Sagung Seto.
- National Cancer Institute (NCI). (2013). *Estimatednew Cases and Deathsfrom Breastcancer In The Unitedstates*. Available from [url: Http://Www.Cancer.Gov/Cancertopics/Types/Breast](http://Www.Cancer.Gov/Cancertopics/Types/Breast).
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

- Novasari, Nugroho, dan Winami, (2016). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Paparan Media Informasi dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Santriwati Pondok Pesantrenan, Al Islah Tembarang Semarang 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 4 No. 4: ISSN: 2356 – 3346*.
- Nugraheni & Romdiyah. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Teman Sebaya dengan Pemeriksaan SADARI di Pondok Pesantren Ma'mabaul Quran 2020. *Jurnal Publikasi Kebidanan Vol. 6 No. 6: Hal 135 - 145 Edisi Desember 2020*.
- Puspita, N., D. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI Pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan di Universitas Hasanudin. *Skripsi: FKM Universitas Hassanudin Makasar 2016*.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Rivanica, R., & Dayanti, K. P. (2020). Tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri dengan perilaku periksa payudara sendiri (SADARI). *Jurnal 'Aisyiyah Medika, 5(2), 244–252*.
- Sandepa, M., & Langelo, W. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap deteksi dini kanker payudara dan perilaku SADARI Desa Tumpaan Minahasa Selatan. *Jurnal Lasallian, 13(1)*.
- Sani, Abdurrahman & Naab, Florence. (2014). Relationship between age and Breast Self-Examination among women in Nigeria. *IOSR Journal of Nursing and Health Science. 3. 34-39. 10.9790/1959-03623439*.
- Sari, N. K., (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat Di Universitas Muhammadiyah Surakarta. *Naskah Publikasi: Surakarta*.
- Sarina, Thata, dan Natsir. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI Pada Mahasiswa FKM UNHAS. *Hassanudin Journal of Public Heath. Volume 1 issue 1: Hal 67 – 70 DOI: http://dx.doi.org/10.30597/hjph.v1i1.9513*.
- Sianu, S. I. H., & Trimukti, W. Y. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri di STIKES'Aisyiyah Yogyakarta. *Dissertasi: STIKES Aisyiyah*.
- Siboro, Y. K., Rasyid, Z., dan Syukaisih. (2020). Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Simpang Tiga Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas. p - ISSN: 2088-7612 e - ISSN: 2548-8538*.
- Terfa, Y. B., Kebede, E. B., Akuma, A. O., (2020). Breast Self-Examination Practice Among Women in Jimma, Southwest Ethiopia: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Breast Cancer: Targets and Therapy. http://doi.org/10.2147/BCTT.S279148*.
- Trisina, C, G., Sadvika, I. G. A. S., Laksmi, A. A. A. W., Adiputra, A. T., (2020). Factors affecting breast self-examination (BSE) behavior among female high school students in Denpasar City, Bali. *Annals Oncology. Volume 31 Issue S6 2020*.
- Watiningsih A, & Sugiartini D. (2020). Determinans of Breast-Self Examination Regularly Once by Women of Childbearing Age. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. Available from: http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/P SKM/article/view/780*.
- Yoo, B., N., Choi, K., S., Jung, K., W., Jun, J., K. (2012). Awareness and Practice of Breast Self-Examination Among Korean Women: Results from A Nationwide Survey. *Asian Pac J Cancer Prev 2012; 13:123-125. (PMID: 22502653)*.
- Zavare, M. A., Juni, M. H., Ismail, I. Z., Said, S. M., and Latiff, L. A., (2015). Barriers to Breast-Self Examination Practice Among Malaysian Female Students: A Cross Sectional Study. *SpringerPlus (2015) 4:692. DOI 10.1186/s40064-015-1491-8*.
- Zulaika, C., & Rochmayani, D. S., (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswa Prodi DIII Fisioterapi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, Volume 11 No 1, Hal 117 - 122, Januari 2021*.