

Relationship Breast Examination (Breast Own Examination) As Ca Mamae Early Detection Behavior in Mother Fatayat

Hubungan Pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Perilaku Deteksi Dini Ca Mamae Pada Ibu Fatayat

Lilik Darwati^{1*}, Khusnul Nikmah², Mersya Nur Avivah Aziz³

^{1*,2,3}Program Studi D-III Kebidanan Universitas Islam Lamongan, Lamongan, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: 10 August 2021

Revised: 1 April 2022

Accepted: 10 April 2022

KEYWORD

Early Detection; Ca Mamae; Breast Examination

Deteksi Dini; Ca Mamae; SADARI

CORRESPONDING AUTHOR

Lilik Darwati

Jl Veteran No 53a Lamongan

lilikdarwati@unisla.ac.id

+6281231204003

DOI

<https://doi.org/10.36456/embrio.v14i1.4135>

A B S T R A C T

Cancer is one of the main causes of morbidity and mortality worldwide. Breast cancer screening is an examination or attempt to find abnormalities that lead to breast cancer in a person or group of people who have no complaints. The initial effort to do a Mamae ca screening is by BSE or breast self-examination. BSE is an individual effort or each woman. The purpose of this research is to find out whether there is a relationship between awareness knowledge as early detection behavior ca Mamae. The research design used was observational analysis. The sampling technique used was purposive sampling. Data were collected by means of a questionnaire and analysis was performed by calculating the Chi-Square test (square $(a = 0.05)$). The results of respondents who had a good level of knowledge were 51 mothers (92.7%) and 41 mothers (74.5%) who did breast self-examination. And based on the chi-square test, it was found that the p-value (0.047). This shows that the level of knowledge has a significant relationship with breast self-examination behavior because a value is smaller than the p value, namely the p value $(0.047) < a (0.05)$.

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Skrining kanker payudara merupakan pemeriksaan atau usaha untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara pada seseorang atau kelompok orang yang tidak mempunyai keluhan. Upaya awal untuk melakukan skrining ca Mamae adalah dengan SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri. SADARI merupakan upaya individu atau masing-masing wanita. tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan SADARI sebagai perilaku deteksi dini ca Mamae. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analisis. Populasi 65 responden. Teknik pengambilan sampling yang digunakan Purposive sampling. Data dikumpulkan dengan cara kuesioner dan analisis dilakukan dengan menghitung uji Chi- Square (square $(a = 0,05)$). Hasil responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 51 ibu (92.7%) dan responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 41 ibu (74.5%) Serta berdasarkan uji chi-square diperoleh bahwa nilai p (0.047). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri karena nilai p lebih kecil dibandingkan nilai a yaitu nilai p $(0.047) < a (0,05)$. Ada hubungan antara pengetahuan tentang Deteksi Dini Ca Mamae dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Pendahuluan

Salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia adalah penyakit kanker. Menurut World Health Organization (2014) diperkirakan 14 juta kasus kanker baru dan 8,2 juta (58,57%) dinyatakan meninggal dunia akibat kanker pada tahun 2012. Penyebab kematian karena kanker diantaranya kanker perut, paru-paru, kolorektal, hati payudara, dan esofagus. Global Burden Cancer dalam International Agency for Research on Cancer (IARC) menyatakan kanker payudara adalah kanker dengan persentase kasus baru tertinggi sebesar 43,3%, dan persentase kematian sebesar 12,9%. Kejadian kanker payudara di Indonesia sebesar 40,3 per 100.000 perempuan. Prevalensi penyakit kanker tahun 2013 di Indonesia memiliki persentase sebesar 1,4‰ penduduk atau sekitar 347.792 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Salah satu metode deteksi kanker payudara dengan cara *Clinical Breast Examination* (CBE). CBE yaitu pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan terlatih secara manual. Kegiatan deteksi dini dengan CBE dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya. Jika saat dilakukan pemeriksaan ditemukan benjolan/tumor yang tidak normal pada payudara, hal tersebut dapat diindikasikan sebagai kanker payudara. Jumlah perempuan di Jawa Timur yang diperiksa kemudian ditemukan benjolan pada payudara tahun 2019 sebanyak 1.243 perempuan (0,5%) (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Tingkat pemahaman masyarakat yang rendah dan mitos yang salah mengenai kanker payudara seperti tidur pakai bra menyebabkan kanker, membawa ponsel dapat menyebabkan kanker payudara (Cahyaningtyas & Anggraini, 2018). Kurangnya edukasi pada remaja untuk melakukan deteksi dan penanganan kanker payudara sejak dini menjadi salah satu faktor kejadian kanker payudara (Fitryesta, 2016). Pengetahuan menjadi salah satu faktor dalam perubahan perilaku seseorang. Responden diteliti mengenai pengetahuannya tentang kanker payudara. Salah satu tanda kedewasaan wanita adalah pertumbuhan payudara dan perlu untuk menjaga kesehatan payudara sehingga terhindar dari kanker payudara (Arafah & Notobroto, 2018). Kematian yang terjadi karena kanker payudara cukup tinggi disebabkan oleh pengetahuan masyarakat yang terbatas mengenai bahaya kanker, tanda klinis kanker, faktor resiko penyebab kanker, cara mengatasi kanker yang benar dan pembiasaan diri untuk pola hidup sehat. Banyak masyarakat yang terkena kanker berobat tidak ke tempat yang benar sehingga baru stadiumnya sudah lanjut, mereka memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan dan membuat biaya pengobatan lebih mahal. Kanker payudara memiliki dampak disemua aspek baik secara fisik penderita, dari waktu pengobatan yang lama, biaya yang dibutuhkan cukup banyak dan mahal serta dampak psikologis bagi keluarga dan penderita. Sehingga perlu dilakukan upaya penyelamatan wanita dengan deteksi dini dan penanganan yang tepat untuk kanker payudara (Putri, 2015).

Dalam upaya melakukan control terhadap kejadian kanker payudara salah satu yang dapat dilakukan adalah deteksi dini kanker payudara berupa pemeriksaan kanker payudara sendiri (SADARI) (Fitryesta, 2016). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kanker payudara adalah melaksanakan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI (Dewi et al., 2021). Deteksi dini SADARI menjadi sangat penting karena hampir 85% benjolan yang ada di payudara wanita ditemukan oleh penderitanya sendiri (Fallis, 2013). Dikalangan masyarakat perilaku melakukan SADARI masih

cukup rendah, kurangnya informasi tentang kanker payudara dan bahaya kanker payudara dapat menyebabkan rendahnya perilaku SADARI. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan tentang kanker payudara, sehingga ada kesadaran untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Fitryesta, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut perlu untuk dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan SADARI sebagai perilaku deteksi dini *ca Mamae* pada ibu fatayat di desa Doyomulyo Kembangbahu Lamongan.

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analisis dan pendekatan *cross sectional* dengan penelitian untuk menentukan hubungan antar variabel menurut permintaan tanpa intervensi dari peneliti, serta pengambilan atau pengumpulan data pada tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja. Kriteria inklusi semua ibu-ibu yang menjadi anggota fatayat di desa Doyomulyo dan kriteria eksklusi bukan anggota fatayat desa Doyomulyo. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita anggota fatayat sebanyak 65 di ranting Kembangbahu Lamongan. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 55 orang. Pengambilan sampling menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih elemen secara acak (Fitryesta, 2016). Uji analisis yang digunakan adalah uji statistik *Chi-Square*. Penelitian ini dilakukan pada wanita ibu-ibu fatayat di desa Doyomulyo Kecamatan Kembangbahu Kab Lamongan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	F	%
1	<40 tahun	22	40.0
2	41-50 tahun	18	32.7
3	>51 tahun	15	27.3
	Total	55	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebagian besar responden berumur <40 Tahun yaitu sebanyak 22 responden (40,0%)

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan terakhir	F	%
1	Pendidikan tinggi	35	63,6
2	Pendidikan rendah	20	36.4
	Total	55	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar responden yang memiliki pendidikan terakhir pada tingkat pendidikan tinggi sebanyak 35 Responden (63.6%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang *Ca Mamae*

Pengetahuan	F	%
Kurang	4	7,4
Baik	51	92,7
Total	55	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 51 Responden (92.7%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku pemeriksaan payudara sendiri SADARI

Perilaku	Frekuensi	Presentase
Tidak mau melakukan	14	25.5
Melakukan	41	74.5
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4. dapat diinterpretasikan bahwa responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri sebanyak 41 responden (74.5%)

Tabel 5. Tabulasi silang antara Pengetahuan tentang ca mamee dengan Perilaku SADARI

Pengetahuan <i>Ca mamee</i>	Perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)			Chi- square	p value	OR
	Tidak melakukan	melakukan	Total			
Baik	11	40	51	5.581	0.047	10.909
Kurang	3	1	4			
Total	14	41	55			

Berdasarkan tabel 5 dapat diinterpretasikan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 51 responden dan pengetahuan rendah 4 responden, tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebanyak 14 responden dan yang melakukan SADARI sebanyak 41 responden. Serta berdasarkan uji chi-square di atas diperoleh bahwa nilai p (0.047). Hal ini membuktikan tingkat pengetahuan memiliki hubungan bermakna terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri karena nilai p lebih kecil dibandingkan nilai α yaitu nilai p (0.047) < α (0.05).

Tabel di atas juga menunjukkan nilai *odds ratio* sebesar 10.909, hal ini berarti responden dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki resiko sepuluh kali tidak melakukan SADARI dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan baik.

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 51 ibu (92.7%). Menurut Cahyaningtyas & Anggraini (2018), pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang sehingga mampu mengetahui, memahami dan mengaplikasikan, analisa, sistesis dan evaluasi. Beberapa faktor yang memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan individu adalah faktor lingkungan, agama, pendidikan, usia, sosial-ekonomi dan sumber informasi. Faktor pendidikan sebagai salah satu dari faktor yang memiliki pengaruh dalam tingkat pengetahuan maka dengan pendidikan yang semakin tinggi, individu akan lebih mudah dalam menerima informasi, begitu pula sebaliknya. Sumber informasi juga menjadi faktor penting dalam memberikan pengaruh tingkat pendidikan. Sesuai dengan pernyataan Ekanita & Khosidah (2013) paparan media massa baik secara cetak maupun elektronik dan juga berbagai informasi yang diterima oleh masyarakat khususnya pada remaja, maka informasi tentang kanker payudara akan lebih banyak diterima oleh remaja yang lebih sering terpapar media massa dibandingkan dengan orang yang tidak pernah.

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa responden yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri SADARI sebanyak 41 ibu (74.5%). Pada tabel hubungan pengetahuan deteksi dini *ca mamee* dan perilaku SADARI dapat dilihat bahwa jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik dan juga melakukan SADARI lebih banyak dibandingkan responden dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik yang tidak melakukan SADARI. Hal tersebut dapat

dibuktikan dengan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dan melakukan SADARI sebanyak 41 ibu dibandingkan jumlah responden yang tingkat pengetahuannya berada pada kategori baik dan tidak melakukan SADARI hanya sebanyak 14 responden.

Menurut Maryam & Fatmawati (2018) respon individu terhadap stimulasi yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, makanan dan minuman, sistem pelayanan kesehatan, serta lingkungan disebut perilaku kesehatan. Faktor predisposisi yang memiliki pengaruh terhadap perilaku meliputi faktor pengetahuan, nilai, kepercayaan, demografi, sikap, pengalaman (Purnomo et al., 2018). Motivasi atau aspirasi seseorang akan terlaksana dengan bantuan faktor pendukung yang meliputi faktor ketersediaan ketrampilan individu, keterjangkauan sumber daya kesehatan. Keluarga, teman, pasangan, petugas kesehatan merupakan contoh dari faktor penguat untuk perilaku yang datang sesudah perilaku itu ada. Tambunan (2017) menyatakan jika usaha dalam merubah perilaku membutuhkan pembentukan perilaku sebagai bagian yang paling penting. Langkah untuk mengubah perilaku bisa melalui individu itu sendiri menyadari, bersedia berubah, bersedia introspeksi diri, memiliki kesungguhan, mendapatkan dukungan awal dari lingkungan keluarga, dan menerima penyuluhan.

Kurangnya dukungan baik dari keluarga maupun sekolah serta informasi dan edukasi yang tidak menyeluruh mengenai manfaat dan cara SADARI dapat menyebabkan perilaku pemeriksaan SADARI yang negatif.

Hubungan Pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai perilaku deteksi dini *ca mammae* dapat dilihat pada tabel hubungan pengetahuan dan perilaku SADARI. Tabel tersebut memperlihatkan nilai p (0.047). Nilai p tersebut menunjukkan bahwa antara tingkat pengetahuan ibu terhadap deteksi dini *ca mammae* memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri SADARI. Hal tersebut dikarenakan nilai p lebih kecil dibandingkan nilai α ($0.047 < 0.05$).

Pada tabel hubungan pengetahuan ibu terhadap deteksi dini *ca mammae* dan perilaku SADARI dapat diperoleh *Odds Ratio* (OR) yang memperlihatkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki risiko sepuluh kali lebih untuk tidak melakukan perilaku SADARI dibandingkan dengan yang tingkat pengetahuan tinggi.

Responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki tingkat kewaspadaan lebih tinggi. Hal ini dikarenakan responden tersebut lebih banyak mengetahui tentang faktor resiko *ca mammae*, tanda dan gejalanya, serta cara mendeteksi dini *ca mammae*. Dengan begitu, dalam kehidupan sehari-hari responden akan melakukan perilaku SADARI sebagai deteksi dini mengetahui gejala *ca mammae* yang terjadi pada tubuh mereka karena mereka khawatir bila terlambat dapat menjadi *ca mammae* yang sulit diobati.

Analisa tentang responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik tetapi tidak melakukan SADARI yang berjumlah 14 orang, saat melakukan observasi dan melalui wawancara didapatkan bahwa responden memiliki kecemasan mendapatkan benjolan saat mereka melakukan SADARI. Hal itu mengakibatkan responden tidak melakukan SADARI walaupun mereka memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang kanker payudara maupun deteksi dini *Ca Mammae*.

Perilaku pemeriksaan SADARI yang ditemukan dengan hasil negatif pada responden, mengatakan jika pengaruh dari orang lain yang dirasa penting menjadi faktor yang memiliki pengaruh pada sikap seorang individu. Sikap kita dipengaruhi oleh sebuah komponen sosial yang salah satunya adalah orang lain yang ada di sekitar kita. Seseorang yang dapat dikatakan penting yaitu mereka yang pada setiap gerak, pendapat dan tingkah kita selalu kita harapkan persetujuannya dan tidak diingikan untuk kecewa terhadap kita sehingga orang tersebut memiliki arti khusus dan dapat memiliki pengaruh pada pembentukan sikap kita. Pemenuhan kebutuhan dapat menjadi sebab seseorang berperilaku baik terhadap objek. Perilaku akan bersifat langgeng merupakan perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, sebaliknya apabila perilaku tidak akan berlangsung lama jika tidak memiliki dasar pengetahuan dan kesadaran yang baik (Wahyuni & Adi Pratama, 2019).

Penelitian Ianatus Shofya Nurrohmah (2019) mendapatkan hubungan antara pengetahuan SADARI dengan perilaku SADARI pada mahasiswi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Disebutkan juga beberapa faktor yang memiliki pengaruh pada perilaku diantaranya pengetahuan, kepercayaan, sikap, dan sumber daya. Dengan demikian perilaku individu tidak hanya dipengaruhi faktor pengetahuan saja. Putri (2015) mengungkapkan bahwa pengetahuan bukanlah faktor tunggal yang dapat memiliki pengaruh terhadap perilaku. Mwantu et al. (2015) mendukung pernyataan dengan menyatakan bahwa memiliki pengetahuan yang baik tidak bisa langsung dapat memberikan kesadaran individu untuk melakukan perilaku SADARI yang baik karena, sikap berdasarkan pada strukturnya terdiri dari komponen kognitif, efektif, dan konatif. Berkaitan dengan paparan yang ada dapat dilihat jika perilaku SADARI tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan saja, namun masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi.

Belum ada jaminan seseorang yang memiliki perilaku SADARI yang positif juga memiliki pengetahuan mengenai *Ca Mamae* yang baik. Hal ini dapat disebabkan dari kurangnya informasi mengenai SADARI dan cara melakukannya baik dari fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan atau penyuluh terkait serta belum ada mata pelajaran khusus yang membahas kanker payudara dan pemeriksaan SADARI. Sehingga petugas kesehatan memiliki peran penting dalam hal ini, dan peran tersebut dapat dilakukan dengan aktif melakukan penyuluhan mengenai *Ca Mamae* dan cara pencegahannya.

Simpulan

Berdasarkan penelitian mengenai hubungan pengetahuan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai perilaku deteksi dini *ca mamae* disimpulkan bahwa 92.7% mempunyai pengetahuan baik dan nilai p 0.047 menunjukkan bahwa antara tingkat pengetahuan ibu terhadap deteksi dini *ca mamae* memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pengetahuan tentang *Ca Mamae* yang baik tidak bisa menjadikan jaminan untuk perilaku SADARI yang positif. Kurangnya informasi mengenai SADARI dan cara melakukannya, serta tidak adanya mata pelajaran khusus yang membahas tentang kanker payudara maupun pemeriksaan SADARI menjadi hal yang perlu untuk segera dilakukan tindakan. Peran petugas kesehatan menjadi sangat penting dalam hal

ini. Bentuk peran tersebut dapat dilakukan dengan memberikan sevara aktif penyuluhan mengenai *Ca Mamae* dan perilaku SADARI. Perlu juga dilakukan promosi kesehatan khususnya kepada mahasiswi non medis mengenai kesehatan sistem reproduksi wanita.

Daftar Pustaka

- Arafah, A. B. R., & Notobroto, H. B. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 143. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i2.2017.143-153>
- Cahyaningtyas, A. Y., & Anggraini, Y. (2018). efektivitas health education “SADARI” sebagai deteksi dini ca mamae etrhadap tingkat pengetahuan ibu PKK di Desa Triyangan. *Maternal*, 13(1), 1–9. <https://ejurnal.stikesmhk.ac.id/index.php/maternal/article/view/584>
- Dewi, R., Lisdyani, K., Budhiana, J., Tinggi, S., Kesehatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2021). *hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI) pada remaja putri di MAN 1 sukabumi wilayah kerja puskesmas sekarwangi kabupaten sukabumi*. 14.
- Dinkes Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 1–123. www.dinkesjatengprov.go.id
- Ekanita, P., & Khosidah, A. (2013). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap WUS Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(1), 167–177.
- Fallis, A. . (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMA Negeri 1 Manado. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Fitryesta, R. (2016). *pengaruh penyuluhan pemeriksaan payudara sediri (sadari) dengan Penggunaan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi SMA Negeri 1 Sumbawa*. 50–55.
- Ianatus Shofya Nurrohmah, D. Y. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Perilaku Sadari Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara the Relationship Between Level of Knowledge of Breast Self- Examination (Bse) and Bse Behaviour As Brea. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 2, 7–13.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. *Kementerian Kesehatan RI, April*, 1–47.
- Maryam, S., & Fatmawati, F. (2018). Kematangan Emosi Remaja Pelaku Bullying. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling*, 3(2), 69–74. <https://doi.org/10.17977/um001v3i22018p069>
- Mwantu, E. N., Agbo, P. O., & Ngwama, J. C. (2015). Sosialisasi Sadari Sebagai Langkah Awal Pencegahan Kanker payudara. *Work Motivation and Job Satisfaction as Predictors of Employee Organisational Commitment in Public Service Organisations*, 8(1), 98–102.
- Purnomo, B. I., Roesdiyanto, R., & Gayatri, R. W. (2018). Hubungan Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin, Dan Faktor Penguat Dengan Perilaku Merokok Pelajar Smkn 2 Kota Probolinggo Tahun 2017. *Preventia: The Indonesian Journal of Public Health*, 3(1), 66. <https://doi.org/10.17977/um044v3i1p66-84>
- Putri, D. I. (2015). *Gambaran Perilaku Pencegahan Kanker Payudara Melalui Pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakrta dengan Pendekatan Healt Belief Model*.
- Tambunan, R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa D-III Kebidanan Kharisma Husada Binjai Tahun 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa D-Iii Kebidanan Kharisma Husada Binjai Tahun 2017 Relationship*, 2(2), 117. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v2i2.78>

Wahyuni, W., & Adi Pratama, A. F. (2019). Kajian Pengetahuan Vulva Hygiene Terhadap Perawatan Perineum Di Klinik Suko Asih Sukoharjo. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 10(2), 1. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i2.274>

World Health Organization. (2014). Cancer Country Profiles: Indonesia. *Cancer Country Profiles*, 22–23.