

HUBUNGAN ANTARA MOTIVASI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN PRAKTIK SADARI MAHASISWI

Diana Noor Fatmawati¹⁾, Evi Dwi Prastiwi²⁾

^{1,2)} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani

E-mail : deednf@gmail.com

THE RELATIONSHIP BETWEEN BREAST CANCER EARLY DETECTION MOTIVATION AND “SADARI” PRACTICE TOWARDS MEDICAL STUDENTS

Abstract: Late diagnosis of breast cancer generally occurs because it is not detected at an early stage. The safest way to deal with cancer is detect it as soon as possible before it develops become more severe. Therefore, it is very important to have regular check-ups on a regular basis as an effort to prevent and detect breast cancer earlier. Breast self-examination or periksa payudara sendiri (SADARI) is one of the early detection self-procedure to prevent breast cancer. This procedure will be more effective if done as early as possible starting when women already reach their reproductive age. Objective: This research aimed to find out the relationship between motivation about breast cancer early detection and “Sadari practice. Methods: This research was correlational non-experimental with crosssectional approach. The sampling technique used is simple random sampling with a research sample of 77 students from STIKes Maharani. Collected data were analyzed using Spearman Rho. Results: 55 (71.4%) female students who have high motivation for early detection of breast cancer practice “Sadari” and 14 (18.2%) female students who have low motivation for early detection of breast cancer do not practice “Sadari”. Spearman Rho test result showed that p value = 0.001 ($p < 0.01$) and in this case, mean the H_0 is rejected and H_a is accepted. This result suggested that there is a relationship between motivation for early detection of breast cancer and “SADARI” practice. Conclusions and Suggestions: The female students should be able to be more routine in doing “SADARI” practice.

Keywords: Motivation, Mindfulness Practice, Early Detection of Breast Cancer

Abstrak: Keterlambatan diagnosa kanker payudara umumnya terjadi karena tidak terdeteksinya kanker payudara pada stadium awal. Cara paling aman mengatasi kanker adalah mendeteksi sedini mungkin sebelum berkembang lebih berbahaya. Oleh karena itu, sangat penting dilakukan pemeriksaan rutin berkala sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi. Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara motivasi deteksi dini kanker payudara dengan praktik SADARI. Metode yang digunakan penelitian non eksperimental korelasional dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah simpel random sampling dengan sample penelitian mahasiswa STIKes Maharani sejumlah 77 mahasiswa. Analisa data menggunakan Spearman Rho dengan hasil: 55 (71,4%) mahasiswa yang memiliki motivasi tinggi deteksi dini kanker payudara melakukan praktik SADARI dan 14 (18,2%) mahasiswa yang memiliki motivasi rendah deteksi dini kanker payudara yang tidak melakukan praktik SADARI. Analisis menggunakan uji Spearman Rho didapatkan $p=0,001$ ($p<0,01$) sehingga Maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara motivasi deteksi dini kanker payudara dengan praktik SADARI Diharapkan mahasiswa untuk dapat lebih rutin dalam melakukan praktik SADARI.

Kata kunci: Motivasi, Praktik SADARI, Deteksi Dini Kanker Payudara.

PENDAHULUAN

Kanker Payudara menjadi salah satu kanker yang menjadi ancaman dan ditakuti oleh wanita. Kematian karena kanker payudara yang terjadi di negara berkembang masih menduduki peringkat tertinggi karena masyarakat selalu datang ke tenaga kesehatan dengan kanker payudara stadium yang sudah lanjut sehingga terjadi keterlambatan diagnosis (Bustan, 2007). Keterlambatan diagnosis kanker payudara sangat berpengaruh pada keberhasilan pengobatan dan biaya pengobatan. Pada stadium dini kanker payudara memiliki kemungkinan sembuh cukup tinggi yaitu 95% dan biaya pengobatan yang tidak terlalu besar (Andinata, Soeratman, Partahi, & Kustiati, 2021). Namun pada stadium lanjut tidak bisa dengan operasi saja perlu adanya kombinasi dengan kemoterapi. Angka kelangsungan hidup pada kondisi ini lebih rendah yaitu 85% pada stadium I, 60-70% pada stadium II, 30-50% pada stadium III dan 15% pada stadium IV (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Keterlambatan penderita melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, keterpaparan informasi/ media massa, dukungan suami/ keluarga, perilaku deteksi dini, fasilitas pengobatan yang kurang lengkap (Kartini, Lubis, & Moriza, 2019) (Dyanti & Suariyani, 2016).

Data *Global Burden of Cancer* yang di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus kanker baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta. Sedangkan di Indonesia angka kejadian kanker berada pada urutan ke 8 di Asia Tenggara. Pada perempuan jumlah angka kejadian kanker tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1/100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17/100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Dinkes Provinsi Jawa Timur tahun 2019 angka penderita kanker serviks mencapai 13.0778 kasus dan tumor payudara 12.186 kasus. Organisasi Penanggulangan Kanker Dunia dan Badan Kesehatan Dunia memperkirakan kenaikan kasus kanker 300% pada tahun 2030 dan mayoritas terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia dengan semakin berubahnya pola hidup masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Yayasan Kanker Payudara Indonesia menyatakan bahwa ada kecenderungan penurunan usia penderita kanker payudara di Indonesia, terutama di kalangan remaja putri. Remaja sendiri adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa yaitu usia 11-20 tahun. Perkembangan kanker pada usia remaja lebih agresif karena dikaitkan dengan gaya hidup, terutama pola makan tidak sehat (*junk food*), konsumsi sayuran dan buah-buahan yang rendah, merokok dan alkohol. Pada remaja, komposisi diet yang tidak seimbang pada masa pubertas dan gaya hidup tidak sehat juga berperan penting sebagai faktor penyebab

kanker payudara (Arsittasari, 2017)(Yulianti, Setyawan, & Sutiningsih, 2016).

Kanker pada dasarnya berkembang sangat lambat dalam kurun waktu belasan bahkan puluhan tahun, namun efek atau gejala yang bisa dirasakan atau dilihat pengidapnya baru akan muncul setelah ia mengalami perkembangan yang cukup luas dan tidak dapat dihentikan dengan cara yang sederhana. Sebagaimana sel lainnya sel kanker juga mendapat asupan gizi dari makanan yang kita konsumsi, terlebih lagi tidak semua kandungan makanan bermusuhan dengan sel kanker, banyak makanan yang sering dikonsumsi seseorang justru menyuburkan sel kanker, oleh karena itu jalan paling aman mengatasi kanker adalah dengan jalan berusaha deteksi sedini mungkin sebelum berkembang lebih berbahaya melalui pemeriksaan rutin secara berkala (Santoso, 2009).

Dalam perkembangan teknologi dunia kedokteran, ada berbagai macam cara untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan pada payudara, diantaranya dengan *thermography*, *mammography*, *ductography*, *biopsi* dan USG payudara. Disamping itu ada juga cara yang lebih mudah dan efisien untuk dapat mendeteksi kelainan payudara oleh diri sendiri yang dikenal dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). SADARI merupakan salah satu langkah deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika

wanita mencapai usia reproduksi. Tingkat sensitivitas dari SADARI untuk deteksi dini mencapai 26%, namun jika dikombinasikan dengan mammografi maka sensitivitasnya menjadi 75%.

Studi pendahuluan dilakukan pada 10 mahasiswi STIKes Maharani dengan hasil 100% mahasiswi pernah mendengar tentang SADARI, 80% mahasiswi mengetahui manfaat dan tujuan pemeriksaan SADARI, akan tetapi dari 8 mahasiswi yang tahu manfaat dan tujuan SADARI, hanya 40% mahasiswi yang pernah melakukan praktik SADARI, 10% diantaranya melakukan SADARI teratur setiap bulan sekali, sedangkan 30% tidak secara rutin karena tidak ada keluhan yang dirasakan di payudaranya.

SADARI ini mudah dilakukan namun banyak wanita yang belum melakukannya karena kurangnya informasi dan motivasi. Motivasi merupakan kekuatan yang mendorong seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan. kekuatan-kekuatan ini pada dasarnya dirangsang oleh adanya berbagai macam kebutuhan, seperti keinginan yang hendak dipenuhinya, tingkah laku, tujuan, umpan balik (Uno, 2014). Pada usia 20 tahun seorang wanita dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan pada payudaranya sendiri setiap bulan atau setiap tiga bulan sekali untuk dapat mendeteksi secara dini jika terdapat kelainan dan segera mendapatkan penanganan yang tepat (Tambunan, 2017). Salah satu kelompok yang telah mencapai usia tersebut adalah mahasiswi. pada masa itu seorang mahasiswi memasuki

tahap perkembangan remaja akhir (*adolescence*). mahasiswi yang menempuh pendidikan dalam bidang kesehatan pada umumnya telah memperoleh pengetahuan tentang SADARI sehingga akan cenderung membentuk sikap positif yang tercermin dalam perilakunya. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan motivasi deteksi dini kanker payudara dengan praktik SADARI mahasiswi STIKes Maharani sehingga bisa lebih meningkatkan pemahaman mahasiswa terkait kanker payudara dan meningkatkan motivasi dalam melakukan deteksi dini melalui SADARI secara rutin.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan *non eksperimental korelasional dengan pendekatan cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *simpel random sampling* dengan sample penelitian mahasiswi STIKes Maharani sejumlah 77 mahasiswa. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. dan Analisa data menggunakan uji *Spearman Rho*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pengetahuan tentang Kanker Payudara, Informasi SADARI, Motivasi Deteksi Dini Kanker Payudara dan Praktik SADARI

Karakteristik Responden		f	%
Usia	< 20 tahun	14	18,2
	≥20 tahun	63	81,8
	Jumlah	77	100
Pengetahuan	Baik	56	72,7

tentang Kanker Payudara	Cukup	14	18,2
	Kurang	7	9,1
	Jumlah	77	100
Informasi SADARI	Pernah	72	93,5
	Tidak Pernah	5	6,49
	Jumlah	77	100
Motivasi Deteksi Dini Kanker Payudara	Tinggi	58	75,3
	Rendah	19	24,7
	Jumlah	77	100
Praktik SADARI	Ya	60	77,9
	Tidak	17	22,1
	Jumlah	77	100

Berdasarkan Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia ≥ 20 tahun yaitu sebanyak 81,8%, berdasarkan pengetahuan tentang kanker payudara yaitu sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 72,7%, berdasarkan informasi tentang SADARI yaitu sebagian besar pernah memperoleh informasi sebanyak 93,5%, berdasarkan motivasi deteksi dini kanker payudara yaitu sebagian besar memiliki motivasi tinggi sebanyak 75,3%, berdasarkan praktik SADARI yaitu sebagian besar melakukan praktik SADARI sebanyak 77,9%.

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Motivasi Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Praktik SADARI

Motivasi Deteksi Dini Kanker Payudara	Praktik SADARI				Total	
	Ya		Tidak			
	f	%	f	%	f	%
Tinggi	55	71,4	3	3,9	58	75,3
Rendah	5	6,5	14	18,2	19	24,7
Jumlah	60	77,9	17	22,1	77	100

Berdasarkan Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan motivasi deteksi dini

kanker payudara dengan praktik SADARI didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden yang memiliki motivasi tinggi melakukan praktik SADARI sebanyak 71,4% dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki motivasi rendah melakukan praktik SADARI sebanyak 6,5%.

Hasil analisa dengan uji statistik *Spearman rho* yaitu nilai signifikansi atau sig (2-tailed) sebesar 0,001 sehingga nilai sig (2-tailed) < 0,01 artinya ada hubungan yang

PEMBAHASAN

Kanker adalah kondisi yang disebabkan oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Pada kondisi ini sel tubuh berkembang, berubah, dan menduplikasi diri diluar kendali. Tujuan dari skrining kanker payudara adalah untuk deteksi dini karena 85% kelainan di payudara ditemukan pertama kali melalui pemeriksaan SADARI dengan benar (Olfah, Mendri, & Badi'ah, 2013).

SADARI sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita, tidak butuh biaya dan praktiknya tidak kurang dari lima menit. Berdasarkan karakteristik usia responden mayoritas responden berusia lebih dari 20 tahun sehingga sesuai rekomendasi *American Cancer Society* (ACS) maka pada usia tersebut remaja perlu pemeriksaan SADARI setiap bulan. Selain itu ACS juga merekomendasikan pada usia 20-39 tahun melakukan pemeriksaa

signifikan antara motivasi deteksi dini kanker payudara dengan praktik SADARI. Dan angka korelasi pada penelitian ini bernilai positif sebesar 0,712 yaitu ada hubungan signifikan yang kuat dan searah antara motivasi deteksi dini kanker payudara dengan praktik SADARI, artinya semakin tinggi motivasi deteksi dini kanker payudara maka semakin besar praktik SADARI dilakukan oleh mahasiswi STIKes Maharani.

payudara Klinis setiap 3 tahun dan diatas 40 tahun dilakukan pemeriksaan klinis dan mammografi setiap tahun (Price & Wilson, 2012). SADARI ini masih menjadi masalah yang awam dan risih untuk dilakukan bagi sebagian perempuan sehingga masih ada yang belum melakukannya secara rutin (Pulungan & Hardy, 2020). Dengan semakin bertambahnya usia maka resiko kanker payudara ini lebih tinggi sehingga SADARI dapat memberikan prognosis yang baik, karena dapat mendeteksi stadium awal dan SADARI yang dilakukan sejak dini akan membantu deteksi kanker payudara pada stadium dini sehingga kesempatan untuk sembuh lebih besar .

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan terkait kanker payudara sebagian besar berpengetahuan baik yaitu 72,7%. Pengetahuan seseorang diperoleh melalui pengalaman dan akan membentuk keyakinan dari seseorang yang akhirnya dapat menentukan perilakunya. Pendidikan dan informasi

memiliki peran penting untuk membentuk pengetahuan seseorang (Wawan & Dewi, 2011)(Istiari, 2012). Pengetahuan responden yang baik karena mahasiswi yang diambil sebagai responden adalah mahasiswi kesehatan yang telah mendapatkan informasi terkait kanker payudara dan SADARI, hal ini sesuai teori bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor untuk dapat menerima informasi dengan mudah sehingga cara pandang juga berbeda untuk menyingkapi sebuah informasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Parmin (2018) di dapatkan hubungan antarpengertian dengan pelaksanaan SADARI di SMAN Bernas Pangkalan Kerinci dengan *p value* 0,031.(Parmin, 2018) Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Reni pada mahasiswi kebidanan Yayasan RS Jakarta dengan hasil ada hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI.(Sari, 2017) Sedangkan tingkat pengetahuan yang cukup dan kurang bisa disebabkan beberapa faktor salah satunya adalah pengalaman dan pemahaman dalam menerima informasi yang berbeda dari tiap individu, sehingga walaupun responden sudah pernah mendapat informasi namun karena pengalaman dan pemahaman yang berbeda responden belum memilih jawaban yang sesuai.

Karakteristik responden berdasarkan informasi tentang SADARI sebagian besar 93,5% responden sudah pernah mendapatkan informasi terkait SADARI. Sumber informasi

pada era digital ini sangat banyak dan memberikan kemudahan untuk diakses pengguna sehingga bisa dimanfaatkan maksimal oleh remaja putri. dalam mencari informasi terkait dengan pelaksanaan SADARI. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Devita (2017) terkait gambaran pengetahuan dan sumber informasi tentang SADARI dengan hasil responden yang mendapatkan sedikit informasi terkait SADARI maka banyak yang tidak melakukan SADARI, dan sebaliknya yang mendapatkan informasi banyak maka melakukan SADARI.(Devita, 2017) Semakin banyak sumber informasi yang didapatkan seseorang, maka semakin banyak pengetahuan yang dimiliki dan lebih menguatkan keyakinan untuk mendorong seseorang berperilaku.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa 60 mahasiswi (77,9%) melakukan praktik SADARI dan 17 mahasiswi (22,1%) yang tidak melakukan SADARI. Dalam penelitian Pengestu (2015), yang dilakukan pada Mahasiswi fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Respati Indonesia menyatakan bahwa 99 orang (56,9%) melakukan SADARI dengan baik dan 75 orang (43,1%) melakukan SADARI dengan kurang baik. Dari segi angka dan persentase penelitian yang dilakukan oleh Pangestu memperoleh hasil yang lebih tinggi dari penelitian ini, namun kedua penelitian ini dengan subjek mahasiswi program studi kesehatan masih belum menggambarkan hasil yang diharapkan

yaitu 100% melakukan SADARI dengan baik (Pangestu, 2015).

Kurangnya praktik SADARI dengan baik pada mahasiswi juga bisa disebabkan karena adanya perlakuan yang acuh dari mereka, artinya informasi yang mereka ketahui dan didapatkan sekedar dijadikan informasi, namun tidak sebagai gaya hidup. Mengarahkan seseorang untuk melakukan gaya hidup sehat memang tidak mudah apabila tidak disertai dengan niat dan motivasi yang kuat dari diri individu itu sendiri. Selain itu, adanya praktik SADARI yang kurang baik juga bisa disebabkan karena mereka menganggap remeh kegiatan sadari itu sendiri, mereka menganggap SADARI adalah hal yang mudah sehingga tidak ada tantangan untuk dilakukan secara rutin, hal seperti ini dapat menjadi salah satu penyebab banyaknya kasus kanker payudara yang ditemukan sudah pada stadium lanjut. SADARI biasanya dilakukan pada saat sudah mulai muncul tanda dan gejala yang mengarah pada kanker payudara, sehingga menyebabkan adanya keterlambatan dalam penanganan. Selain itu kesadaran remaja juga sangat kurang, mereka masih menganggap bahwa kanker menyerang wanita usia lebih dari 30 tahun, padahal dengan adanya gaya hidup dan kondisi lingkungan memungkinkan menyerang pada usia remaja.

Motivasi adalah proses psikologis yang dapat menjelaskan perilaku seseorang. Perilaku hakekatnya merupakan orientasi pada satu

tujuan. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan proses interaksi dari beberapa unsur. Motivasi merupakan kekuatan yang mendorong seseorang melakukan sesuatu untuk mencapai tujuan. Kekuatan ini pada dasarnya dirangsang oleh adanya berbagai macam kebutuhan, seperti keinginan yang hendak dipenuhinya, tingkah laku, tujuan, umpan balik (Uno, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki motivasi deteksi dini kanker payudara tinggi, melakukan praktik SADARI sebanyak 71,4% dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki motivasi rendah melakukan sadari sebanyak 6,5%. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang kanker payudara sebanyak 72,7%. Dan sebagian besar responden sudah pernah memperoleh informasi tentang SADARI sebanyak 93,5%.

Adapun hasil analisa dengan uji statistik *Spearman rho* yaitu nilai signifikansi atau sig (2-tailed) sebesar 0,001 sehingga nilai sig (2-tailed) < 0,01 artinya ada hubungan yang signifikan antara motivasi deteksi dini kanker payudara dengan praktik SADARI. Dan angka korelasi pada penelitian ini bernilai positif sebesar 0,712 yaitu ada hubungan signifikan yang kuat dan searah antara motivasi deteksi dini kanker payudara dengan praktik sadari, artinya semakin tinggi motivasi deteksi dini kanker payudara maka semakin besar praktik

sadari dilakukan oleh mahasiswi STIKes Maharani.

Motivasi merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan. Perilaku jika didasari oleh pengetahuan, kesadaran, motivasi dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) dan sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan motivasi, maka tidak akan berlangsung lama. Artinya semakin baik pengetahuan responden tentang kanker payudara dan semakin kuat dorongan keinginan responden dalam melakukan upaya deteksi dini kanker payudara, akan lebih memotivasi diri responden untuk melakukan SADARI. Karena dengan mengetahui dan memahami manfaat dari pelaksanaan SADARI, maka responden akan memiliki kesadaran untuk melakukan SADARI secara rutin.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa sebagian besar mahasiswi memiliki motivasi deteksi dini kanker payudara tinggi yaitu sebanyak 75,3% dan sebagian besar mahasiswi melakukan praktik sadari yaitu sebanyak 77,9%. Sebagian besar responden yang memiliki motivasi tinggi melakukan praktik SADARI sebanyak 71,4% dan hanya sebagian kecil responden yang memiliki motivasi rendah melakukan sadari sebanyak 6,5%. Hasil analisa dengan uji

statistik Spearman rho didapatkan ada hubungan signifikan yang kuat dan searah antara motivasi deteksi dini kanker payudara dengan praktik SADARI, artinya semakin tinggi motivasi deteksi dini kanker payudara maka semakin besar praktik SADARI dilakukan oleh mahasiswi STIKes Maharani. Salah satu upaya masukan yang dapat diberikan yaitu lebih meningkatkan pemahaman tentang kanker payudara terutama pada diagnosis awal melalui pemeriksaan SADARI sehingga mahasiswa bisa lebih rutin dalam melakukan praktik SADARI

DAFTAR PUSTAKA

- Andinata, B., Soeratman, A. R., Partahi, J. R., & Kustiati, R. (2021). *Kenali dan Hadapi Kanker Payudara Pandual Lengkap untuk Pasien Kanker Payudara*. (B. Andinata, A. R. Soeratman, J. R. Partahi, & R. Kustiati, Eds.). Jakarta: Yayasan Kanker Payudara Indonesia.
- Arsittasari, T. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2016. *Jurnal Kebidanan*, 1–90. Retrieved from <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1578/1/Skripsi.pdf>
- Bustan, M. . (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular* (Cetakan 2). Jakarta: Rineka Cipta.
- Devita, R. (2017). Gambaran Pengetahuan dan Sumber Informasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Siswi Sekolah Menengah Kesehatan (SMK) 'Aisyiyah Palembang Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 13(2), 122. <https://doi.org/10.24853/jkk.13.2.122-126>
- Dyanti, G. A. R., & Suariyani, N. L. P. (2016). Faktor-faktor Keterlambatan Penderita

- Kanker Payudara dalam Melakukan Pemeriksaan Awal ke Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat FK Unud*.
<https://doi.org/10.15294/kemas.v11i2.3742>
- Istiari. (2012). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan*. Jakarta: EGC.
- Kartini, K., Lubis, N. L., & Moriza, T. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Tahun 2018. *Jurnal Info Kesehatan*, 17(1), 16–34.
<https://doi.org/10.31965/infokes.vol17.iss1.240>
- Kemendes RI. (2019). Penyakit Kanker di Indonesia Berada Pada Urutan 8 di Asia Tenggara dan Urutan 23 di Asia. Retrieved from <http://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-pada-urutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 796 Tahun 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Info Datin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Bulan Peduli Kanker Payudara. Jakarta. *Kementerian Kesehatan RI*.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara & SADARI Title*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pangestu, J. . (2015). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Sadari Mahasiswi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia*. Universitas Respati Indonesia.
- Parmin, J. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi dengan Pelaksanaan Sadari di SMAN Bernas Pangkalan Kerinci. *Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 2(2), 13–20.
- Price, S. ., & Wilson, L. . (2012). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (6th ed.).
- Pulungan, R. M., & Hardy, F. R. (2020). Edukasi “Sadari” (Periksa Payudara Sendiri) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Kelurahan Cipayung Kota Depok. *Diseminasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 47–52.
<https://doi.org/10.33830/diseminasiabdimas.v2i1.756>
- Santoso, S. B. (2009). *Buku Pintar Kanker*. Yogyakarta: Ihdina.
- Sari, R. P. (2017). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 57–66.
- Tambunan, R. (2017). Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswa D-III Kebidanan Kharisma Husada Binjai Tahun 2017, 00, 117–128.
- Uno, H. B. (2014). *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Wawan, A., & Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Nuha Medika.
- Yulianti, I., Setyawan, H., & Sutningsih, D. (2016). Faktor-Faktor Risiko Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 401–409.