



SADARI (Periksa Payudara Sendiri) : Pengetahuan dan Perilaku Remaja Kota dan Desa di Provinsi Papua

Helen Try Juni Asti^{1*}, Asriati¹

¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Jayapura, Indonesia

*Corresponding author email: helentiasti@gmail.com

Article Info

Article history:

Received February 1, 2024

Approved March 5, 2024

Keywords:

Knowledge, Behavior, BSE, Cancer

ABSTRACT

Breast cancer is still a serious problem in both developed and developing countries. Cancer is the highest cause of death in the world. In Indonesia, breast cancer is also the type of cancer that contributes the highest to the female cancer prevalence rate. The low level of early detection efforts by self-examination of the breasts and clinical breast examinations is the cause of the increase in breast cancer, leading to an increase in the death rate. This research aims to identify knowledge and behavior of BSE (breast self-examination) among urban and rural teenage girls in Papua Province. This research method uses a cross-sectional study design. The sample in this study was 185 urban and rural teenage girls. Data analysis used the Mann-Whitney U statistical test to see differences in BSE knowledge and behavior in urban and rural teenage girls. The research results showed that the majority of urban teenage girls' knowledge level was in the high category, while the majority of rural teenage girls were in the low category. While the behavior of urban teenage girls tended to be more obedient in doing BSE (breast self-examination) compared to rural teenage girls. Bivariate analysis shows that there is a difference in the level of knowledge between urban and rural teenage girls regarding BSE (breast self-examination) with a p-value (0,000) < 0,05 and there is also a difference in BSE (breast self-examination) behavior among urban and rural teenage girls with p-value (0.016)<0.05.

ABSTRAK

Kanker payudara masih menjadi masalah serius baik di negara maju dan berkembang. Kanker penyebab tertinggi kematian di dunia. Di Indonesia kanker payudara juga menjadi jenis kanker yang berkontribusi tertinggi pada angka prevalensi kanker perempuan. Masih rendahnya Upaya deteksi dini melakukan periksa payudara sendiri dan pemeriksaan payudara klinis menjadi penyebab meningkatnya kanker payudara hingga menyebabkan meningkatnya angka kematian. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) pada remaja perkotaan dan desa provinsi papua. Metode penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Sampel pada penelitian ini remaja perkotaan dan desa dengan jumlah 185 orang. Analisis data menggunakan uji statistik *Mann Whitney U* untuk melihat perbedaan pengetahuan dan perilaku SADARI pada remaja kota dan desa. Hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan remaja perkotaan mayoritas pada kategori tinggi sementara remaja pedesaan mayoritas pada kategori rendah sementara perilaku remaja perkotaan cenderung lebih patuh melakukan SADARI di bandingkan dengan remaja di desa. Analisis *bivariate* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara remaja perkotaan dan desa tentang SADARI dengan p value (0,000) < 0,05 dan terdapat pula perbedaan perilaku SADARI pada remaja diperkotaan dan pedesaan dengan p value (0,016) < 0,05.



How to cite: Asti, H. T. J., & Asriati, A. (2024). SADARI (Periksa Payudara Sendiri) : Pengetahuan dan Perilaku Remaja Kota dan Desa di Provinsi Papua. *Jurnal Ilmiah Global Education*, 5(1), 508–515. <https://doi.org/10.55681/jige.v5i1.2461>

PENDAHULUAN

Kanker payudara saat ini masih menjadi masalah serius baik di negara maju dan berkembang Pada tahun 2020 secara global estimasi kasus kanker di dunia terdapat 18,1 juta kasus. Kasus kanker payudara berkontribusi menempati urutan tertinggi kejadian kanker di dunia yakni mencapai 12,5 % (World Cancer Research Fund International, 2020). Sementara (World Health Organization, 2022) menyatakan bahwa kanker penyebab tertinggi kematian di dunia sekitar 10 juta kematian pada tahun 2020 dan kanker payudara menjadi urutan pertama penyebab kematian yang mencapai 2.26 juta kasus. Di Amerika urutan penyakit tidak menular tertinggi pada kanker payudara estimasi kasus baru tahun 2023 mencapai 1.958.310 kasus baru dan estimasi kematian akibat kanker sebesar 609.920 kematian. (American cancer Societ, 2023).

Di Indonesia kanker payudara menjadi jenis kanker yang berkontribusi tertinggi pada angka prevalensi kanker perempuan Indonesia. Masih rendahnya Upaya deteksi dini melakukan periksa payudara sendiri dan pemeriksaan payudara klinis menjadi penyebab meningkatnya angka kematian yang disebabkan oleh kanker payudara dimana kanker payudara baru terdeteksi pada stadium lanjut. Data Globocan tahun 2020 menunjukkan jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 16,6% dari total 396.914 kasus baru di Indonesia dan jumlah kematian mencapai lebih dari 22 ribu jiwa. 70 % kanker payudara di deteksi sudah pada tahap lanjut sedangkan sekitar 43% kematian akibat kanker bisa di minimalisir apabila rutin deteksi dini kanker payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Secara Nasional persentase pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara tahun 2019- 2020 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan persentase pemeriksaan Persentase pemeriksaan kanker rahim dan kanker payudara pada tahun 2018- 2020 di Indonesia. Pada tahun 2018-2020 mencapai 8,3 % sementara pada tahun 2019-2021 hanya 6,83 % dimana Kepulauan Bangka Belitung mencapai persentase pemeriksaan tertinggi sebanyak 37,6% sementara provinsi Papua menjadi provinsi dengan persentase terendah sebesar 0,6%. Pada hasil deteksi dini kanker payudara tahun 2018-2020 ditemukan terdapat 26.550 benjolan pada payudara perempuan usia 30-50 di Indonesia dan curiga kanker payudara mencapai 4.685 perempuan Indonesia.

Hasil literature review menunjukkan bahwa faktor- faktor pelaksanaan Periksa payudara sendiri (SADARI) diantaranya status demografi, pengalaman klinik periksa payudara, pengetahuan, sikap persepsi dan pendidikan kesehatan (Irawan, 2018) sementara Berdasarkan hasil penelitian (Sari and Sulastri, 2022) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 61% responden dan terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara. Sementara hasil penelitian (Tae and Melina, 2020) diperoleh bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan Kepatuhan melakukan SADARI pada mahasiswa DIII kebidanan Stikes Yogyakarta.

Berdasarkan pemaparan di atas menunjukkan bahwa kanker payudara menjadi ancaman kesehatan khususnya perempuan, maka peneliti menganggap penting untuk mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada perempuan khususnya pada remaja perkotaan dan pedesaan provinsi papua sehingga harapannya berdasarkan hasil penelitian akan bisa menjadi dasar dalam rekomendasi upaya yang harus dilakukan dalam upaya menekan laju tingginya angka kejadian penyakit tidak menular kanker payudara pada remaja.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan desain cross sectional yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu saat atau satu periode tertentu dan pengamatan subjek studi hanya dilakukan satu kali di waktu dan lokasi penelitian. Sample penelitian ini remaja perkotaan di SMA 4 Kota Jayapura dan remaja pedesaan SMA N 1 Arso di Kabupaten Keerom. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariate digunakan untuk melihat karakteristik dari variabel penelitian dan analisis Bivariate menggunakan uji Mann Whitney U untuk melihat perbedaan pengetahuan dan perilaku remaja perkotaan dan desa tentang SADARI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Perkotaan dan Desa

Karakteristik	Remaja Kota		Remaja Desa		Total	
	n	%	n	%	n=185	%
Umur						
14 tahun	3	75,0	1	25,0	4	100
15 tahun	32	54,2	27	45,8	59	100
16 tahun	66	77,6	19	22,4	85	100
17 tahun	15	45,4	18	54,6	33	100
18 tahun	2	50,0	2	50,0	4	100
Kelas						
X	40	58,9	28	41,1	68	100
XI	59	75,6	19	24,4	78	100
XII	19	48,7	20	51,3	39	100
Haid Pertama						
9 tahun	1	100,0	0	0,0	1	100
10 tahun	4	50,0	4	50,0	8	100
11 tahun	16	59,3	11	40,7	27	100
12 tahun	55	67,9	26	32,1	81	100
13 tahun	29	59,2	20	40,8	49	100
14 tahun	10	76,9	3	23,1	13	100
15 tahun	2	40,0	3	60,0	5	100
17 tahun	1	100	0	0,0	1	100

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden remaja perkotaan mayoritas berumur 16 tahun dengan persentase 77% sementara responden remaja desa mayoritas berumur 17 tahun dengan persentase 54,6%. Responden remaja perkotaan terbanyak dari kelas XI dengan persentase 75,6 % sementara, responden remaja desa terbanyak dari kelas XII dengan persentase 51,3. Responden yang mengalami haid pertama kali dominan pada umur 12 tahun baik pada remaja perkotaan maupun remaja desa.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Gangguan Payudara

Riwayat Keluarga	Remaja kota		Remaja Desa		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ya	7	77,8	2	22,2	9	100
Tidak	110	62,9	65	37,1	175	100
Total	118	50,0	67	50,0	185	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 2 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki riwayat keluarga dengan gangguan payudara baik di perkotaan dan desa, namun remaja perkotaan memiliki riwayat keluarga gangguan payudara lebih banyak dibandingkan remaja pedesaan.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Memperoleh Informasi Tentang SADARI

Pernah mendapat informasi	Remaja kota		Remaja desa		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ya	55	60,4	36	39,6	91	100
Tidak	63	67,0	31	33,0	94	100
Total	118	50,0	67	50,0	185	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 3 di atas menunjukkan remaja perkotaan lebih banyak memperoleh informasi tentang SADARI sebanyak 60,4% di banding dengan remaja di desa dengan persentase 39,6%. Hasil penelitian (Anggraini and Handayani, 2019) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh anatara mendapatkan informasi tentang SADARI terhadap perilaku SADARI

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang SADARI

Sumber Informasi	Remaja Kota		Remaja Desa		Total	
	n	%	n	%	n=185	%
Radio	12	80,0	3	20,0	15	100
Televisi	35	67,3	17	32,7	52	100
Surat Kabar	11	91,7	1	8,3	12	100
Petugas Kesehatan	39	52,7	35	47,3	74	100
Media social online	66	68,0	31	32,0	97	100
Teman	25	58,1	18	41,9	43	100
Guru	28	63,6	16	36,4	44	100
Keluarga	46	73,0	17	27,0	63	100
Lainnya	27	67,5	13	32,5	40	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas remaja kota memperoleh informasi tentang SADARI melalui media social online dengan persentase 68% sementara sumber informasi terbanyak pada remaja desa melalui petugas kesehatan dengan persentase 35 %.

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Responden Tentang SADARI di Perkotaan dan Desa Provinsi Papua

Variabel	Remaja Kota	Remaja Desa	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Tingkat Pengetahuan			
Rendah	9(4,8)	67(36,2)	76(41,0)
Tinggi	109(58,9)	0(0,0)	109(58,9)
Perilaku			
Patuh	68(36,7)	22(11,9)	90(48,6)

Tidak patuh	50(27,0)	45(24,3)	95(51,4)
Total	118 (63,7)	67 (36,2)	185 (100)

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas remaja di perkotaan memiliki tingkat pengetahuan tinggi sementara, remaja pedesaan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan rendah. Pada variabel perilaku diperoleh bahwa remaja perkotaan cenderung lebih memiliki perilaku patuh melakukan SADARI dibandingkan remaja didesa.

Tabel 6. Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Responden Tentang SADARI di Perkotaan dan Desa Provinsi Papua

Variabel	Remaja Kota(n=118)	Remaja Desa(n=67)	<i>p value</i>
Tingkat Pengetahuan	25(18-36)	12(1-18)	0,000*
Perilaku	26(10,6)	30(9,8)	0,016**
Total	118 (50,0)	67 (50,0)	

*Uji Mann Whitney **Uji t test tidak berpasangan

Berdasarkan tabel 6 di atas pada variabel tingkat pengetahuan diperoleh p value (0,000) < 0,05 yang berarti terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara remaja di perkotaan dan di pedesaan tentang SADARI Sementara, pada variabel perilaku menunjukkan bahwa p value (0,016) < 0,05 yang berarti terdapat perbedaan perilaku remaja di perkotaan dan di pedesaan tentang SADARI.

Pengetahuan dan kesadaran perempuan mengenai kanker payudara dan pencegahannya melalui deteksi dini adalah hal yang sangat penting. Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas remaja di perkotaan memiliki pengetahuan yang tinggi tentang SADARI. Sementara, mayoritas remaja di pedesaan memiliki pengetahuan yang rendah tentang SADARI. Sehingga berdasarkan uji statistik, terdapat perbedaan pengetahuan antara remaja kota dengan remaja desa mengenai SADARI.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menemukan mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup tentang SADARI dengan persentase 37% sementara pada variabel perilaku menunjukkan bahwa responden mayoritas tidak melakukan SADARI (Sihite, Nurchayati and Hasneli, 2019). Mayoritas responden memiliki pengetahuan pada kategori cukup tahu sebanyak 67% dan menunjukkan perilaku yang sering melakukan SADARI dengan persentase 59,62% (Wulandari et al., 2017).

Pengetahuan menurut Notatmodjo adalah hasil 'tahu' yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek baik melalui pendengaran ataupun penglihatan (Tae and Melina, 2020). Pengetahuan atau kognitif ini adalah dominan yang sangat penting dalam pembentukan perilaku atau tindakan dari seseorang. Kurangnya pengetahuan tentang informasi mengenai kanker payudara dan pencegahannya melalui SADARI menjadi pengaruh pada tindakan SADARI (Yanti et al., 2022). Pengetahuan tentang cara melakukan SADARI menjadi penting untuk diketahui kelompok perempuan termasuk remaja putri dalam upaya pencegahan kanker payudara.

Hasil penelitian ini juga menemukan sumber informasi mengenai SADARI pada remaja perkotaan adalah paling banyak dari media sosial sementara pada remaja desa paling banyak dari petugas kesehatan. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah peran media sosial. Meskipun dalam membentuk pengetahuan, informasi yang diberikan harus

benar dan penerima informasi harus mampu menginterpretasikan informasi tersebut secara benar pula (Tae and Melina, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian serupa yang menemukan terdapat pengaruh media audiovisual dan media audio terhadap pengetahuan dan motivasi remaja melakukan SADARI. Media audio visual lebih efektif dibandingkan dengan media audio terhadap perilaku melakukan SADARI (Deviani, Asyary and Edmi Edison, 2020). Namun, berbeda dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku SADARI, mayoritas responden mendapatkan informasi SADARI dari teman sebaya sebanyak 55% (Nurrohmah and Yati, 2019).

Pengetahuan menjadi salah satu factor yang mempengaruhi seseorang melakukan SADARI/BSE selain factor demografi, pengalaman SADANIS (Irawan, 2018). Sikap, persepsi dan pendidikan kesehatan, pengalaman mammography. Hubungan antara pengetahuan dan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku sadari. Sementara tidak ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku SADARI (Sari et al., 2020).

Hasil penelitian ini menemukan bahwa hanya sebagian remaja perkotaan yang memiliki perilaku patuh dalam SADARI dan terdapat sebagian besar remaja desa yang memiliki perilaku patuh SADARI. Serta berdasarkan uji statistik terdapat perbedaan perilaku SADARI antara remaja perkotaan dan pedesaan. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan informasi tersebut secara benar. Sehingga, ketika seseorang pernah mendapat informasi tentang kanker payudara dan SADARI namun tidak melakukan penginderaan dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman responden yang kurang baik (Tae and Melina, 2020). Pemahaman yang kurang baik yang dapat berpengaruh pada perilaku atau tindakan yang dilakukan.

Hal ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya seperti terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap SADARI (Juwita and Prabasari, 2018). mayoritas memiliki pengetahuan tidak baik dengan persentase 53,5 % diikuti dengan tidak berperilaku SADARI dengan persentase 62,9%. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku responden yang memiliki pengetahuan tidak baik cenderung tidak melakukan SADARI (Wulandari, 2017). Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku SADARI bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang SADARI tidak ada hubungan antara pengetahuan dan Perilaku SADARI (Deska, Ningsih and Luviana, 2019).

Hasil penelitian (Irawan, 2018) menyatakan bahwa pengetahuan menjadi salah satu factor yang mempengaruhi seseorang melakukan SADARI/BSE selain factor demografi, pengalaman SADANIS. Sikap, persepsi dan pendidikan kesehatan, pengalaman mammography. Siring dengan hasil penelitian (Dwitania, Azizah and Rosyidah, 2021) bahwa responden yang memiliki pengetahuan cukup juga mempraktikkan SADARI dengan persentase 73%. Informasi yang diperoleh berkaitan dengan Praktik SADARI.

Hasil penelitian (Tambunan, 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan yang dimiliki dengan perilaku SADARI pada mahasiswi kebidanan Kharisma Husada Binjai. Persentase pengetahuan dan perilaku menunjukkan persentase tidak jauh berbeda dimana responden memiliki pengetahuan tinggi dengan persentase 57% diikuti dengan perilaku baik SADARI dengan persentase 47,3%. Sementara hasil penelitian (Benu, Sinaga and Ndoen, 2023) responden dengan pengetahuan baik cenderung memiliki perilaku SADARI yang baik. Sejalan dengan penelitian Wardhani & Saraswati, 2017 diperoleh bawah reponden memiliki

tingkat pengetahuan cukup sebesar dengan persentase 68,46% diikuti dengan sering berperilaku SADARI dengan persentase 51,28%. Sejalan dengan penelitian (Junay darmawati, Farnsina and Andriani, 2022) Terdapat hubungan antara pengetahuan dan pemeriksaan SADARI, mayoritas responden kurang berpengetahuan terkait SADARI maka mayoritas responden juga tidak melakukan SADARI.

KESIMPULAN

Remaja perkotaan mayoritas memiliki pengetahuan pada kategori tinggi tentang SADARI (periksa payudara sendiri) sementara, remaja pedesaan mayoritas memiliki pengetahuan pada kategori rendah, sementara perilaku remaja perkotaan cenderung lebih patuh melakukan SADARI di bandingkan dengan remaja di desa. Analisis bivariat terdapat perbedaan pengetahuan dan perilaku antara remaja perkotaan dibandingkan dengan remaja pedesaan tentang SADARI. Di harapkan kepada institusi pendidikan, kesehatan, dan perguruan tinggi berkolaborasi untuk berperan aktif memberi informasi tentang resiko PTM (penyakit tidak menular) baik di daerah perkotaan maupun dipedesaan dengan melakukan upaya promotif dan preventif seperti edukasi dan praktik SADARI (periksa payudara sendiri) sebagai bentuk deteksi dini gangguan payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- American cancer Societ (2023) Cancer Statistic Center. doi: 10.1017/S1368980021000471.
- Anggraini, S. and Handayani, E. (2019) 'Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswa Non-Kesehatan UIN Antasari Banjarmasin', *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 9(2), pp. 78–83.
- Benu, kurniawati melinda, Sinaga, M. and Ndoen, E. M. (2023) 'Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Bakunade II', 15(1), pp. 97–110.
- Deska, R., Ningsih, D. A. and Luviana, L. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari (Periksa Payudara Sendiri)', *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(2), p. 106. doi: 10.47218/jkpbl.v7i2.72.
- Deviani, L., Asyary, A. and Edmi Edison, R. (2020) 'Komparasi Efektivitas Media Audiovisual Dan Media Audio Terhadap Pengetahuan Dan Motivasi Remaja Putri Untuk Melaksanakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(3), p. 84. doi: 10.20527/jpkmi.v6i3.8179.
- Dwitania, E. F., Azizah, N. and Rosyidah, R. (2021) 'The Practice of Breast Self-Examination (SADARI) in Adolescent Based on Knowledge', *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 7(2), pp. 39–46. doi: 10.21070/midwiferia.v7i2.1330.
- Irawan, E. (2018) 'FAKTOR-FAKTOR PELAKSANAAN SADARI/ BREAST SELF EXAMINATION (BSE) KANKER PAYUDARA (Literature Review)', *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(1). doi: 10.31311/.V6I1.3690.
- Junay darmawati, Farnsina Lidya and Andriani (2022) 'Pengetahuan Remaja Putri terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)', *Kesmas asclepius*, 4(8.5.2017), pp. 2003–2005.
- Juwita, L. and Prabasari, N. A. (2018) 'Pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap sikap dan perilaku pada remaja putri', *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), pp. 11–17.
- Kementerian Kesehatan RI (2022) Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan.

- Nurrohmah, I. S. and Yati, D. (2019) 'Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Perilaku SADARI Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara', *Jurnal Kesehatan Selmakers Perdana*, 2(1), pp. 7–16.
- Sari, P. et al. (2020) 'Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS)', *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), p. 31. doi: 10.47034/ppk.v2i2.4132.
- Sari, R. J. and Sulastrri, S. (2022) 'Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Remaja Putri tentang Deteksi Dini Kanker Payudara melalui Sadari di SMPN 13 Tanjung Jabung Timur', *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), p. 305. doi: 10.36565/jab.v11i2.572.
- Sihite, E. D. O., Nurchayati, S. and Hasneli, Y. (2019) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI)', *Jurnal Ners Indonesia*, 10(1).
- Tae, M. M. and Melina, F. (2020) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Kepatuhan Melakukan Sadari Pada Mahasiswa Diii Kebidanan Di Stikes Yogyakarta', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(2), pp. 154–165. doi: 10.55426/jksi.v11i2.118.
- 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', 2(2), pp. 117–128.
- Wardhani, A. D. et al. (2017) 'Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Sadari Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), pp. 180–185.
- World Cancer Research Fund International (2020) *Worldwide Cancer Data Global Cancer Statistic For The Most Common Cancer in The World*, Breast Cancer Online. doi: 10.1017/S1470903107006463.
- World Health Organization (2022) *Cancer, Nutrition Research Reviews*. doi: 10.1079/nrr200245.
- Wulandari, F. & S. M. A. (2017) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan SADARI Mahasiswi', *Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA 'Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs'*, pp. 137–144.
- Yanti, N. L. G. P. et al. (2022) 'Edukasi "Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)" Pada Remaja Sebagai Upaya Pencegahan Dini Kanker Payudara', *JAI : Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 1(2), pp. 125–136.