

Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara dan Perilaku SADARI pada Mahasiswi Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Level of Knowledge about Breast Cancer and BSE Behaviours in Students of Medical Study Program, Faculty of Medicine, University of Mulawarman

Enggarita Widyahapsari^{1,*}, Hadi Irawiraman², Endang Sawitri³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

²Laboratorium Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

³Laboratorium Fisiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

*Email korespondensi: enggarita.widya@gmail.com

Abstract

Breast cancer is the most type of cancer that affects women in worldwide. The high mortality rate due to breast cancer is caused by the large number of cancer patients who have just arrived at an advanced stage. Breast self-examination (BSE) is an effort to detect breast cancer as early as possible so that it can reduce morbidity and mortality, in which predisposing factors including the level of knowledge can affect a person's willingness to perform breast cancer screening. This study aimed to determine the level of knowledge about breast cancer and BSE behaviour in students of Medical, Faculty of Medicine, Mulawarman University Samarinda. This research was a descriptive study with a cross-sectional approach. Data sources were primary. Primary data was obtained by using a questionnaire instrument that was filled out via google form. Secondary data was obtained from the data archive of the number of female students kept by the Academic and Student Affairs subdivision. The research sample were 111 students of the Medical, 4th year class (37,8%), 3rd year class (35,1%), and 2nd year class (27%), Faculty of Medicine, Mulawarman University Samarinda. The result showed that the level of knowledge about the breast cancer in the low category was 3 (2.7%), the medium category was 44 (39.6%), and the high category was 64 (57.7%). The poor BSE behaviour was in 13 (11.7%), good enough behaviour was 70 (63.1%) and excellent behaviour was 28 (25.2%). The conclusion is most of the medical students already had good knowledge about breast cancer and good enough BSE behaviour.

Keywords: The Level of Knowledge, Breast Cancer, Brest Self-Examination (BSE)

Abstrak

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak diderita oleh wanita di seluruh dunia. Tingginya angka mortalitas akibat kanker payudara disebabkan oleh banyaknya jumlah pasien kanker yang baru datang dengan stadium lanjut. Perilaku periksa payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu upaya untuk mendeteksi kanker payudara sedini mungkin sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, di mana faktor predisposisi yang meliputi tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi kemauan seseorang untuk melakukan *screening* kanker payudara. Penelitian deskriptif ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kanker payudara, dan perilaku SADARI pada mahasiswi Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda. Sumber data pada penelitian menggunakan data primer yang diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh mahasiswi dengan google form. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswi Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda yang berjumlah 111 mahasiswi yang terdiri dari mahasiswi tahun ke IV (37,8%), mahasiswi tahun ke III (35,1%), dan mahasiswi tahun ke II (27%). Hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswi tentang kanker payudara dengan kategori rendah sebanyak 3 (2,7%) mahasiswi, kategori sedang sebanyak 44 (39,6%) mahasiswi, dan kategori tinggi sebanyak 64 (57,7%) mahasiswi. Mahasiswi yang memiliki perilaku SADARI kurang baik sebanyak 13 (11,7%) mahasiswi, perilaku cukup baik sebanyak 70 (63,1%) mahasiswi, dan perilaku baik sebanyak 28 (25,2%) mahasiswi. Disimpulkan bahwa sebagian besar mahasiswi Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai kanker payudara dan perilaku SADARI yang cukup baik.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Kanker Payudara, SADARI

Submitted: 16 Maret 2021

Accepted: 03 Mei 2021

DOI: <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i3.537>

1 Pendahuluan

Data *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN), *International Agency for Research on Cancer* pada tahun 2018 menyatakan bahwa kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak diderita oleh wanita di seluruh dunia, terbukti dengan ditemukannya jumlah kasus baru sebanyak 2.088.849 dengan 627.000 kematian. Kanker payudara di Asia pada tahun 2018 juga memiliki jumlah kasus baru yang sangat tinggi yaitu sebanyak 911.014 dengan 310.577 kematian [1]. Pada tahun yang sama yaitu 2018, kanker yang paling banyak menyerang wanita di Indonesia adalah kanker payudara, menduduki peringkat satu dengan 58.256 kasus baru atau 30,9% dari 188.231 total kasus baru kanker di Indonesia dengan jumlah kematian mencapai 22.692 orang [1, 2]. Tingginya angka kejadian kanker payudara

sebagai penyebab kematian adalah akibat dari banyaknya jumlah pasien kanker yang baru datang dengan stadium lanjut, yang mana 80% pasien-pasien yang datang ke rumah sakit untuk mendapatkan pengobatan adalah pasien dengan stadium III - IV (stadium lanjut) [3]. Stadium kanker akan sangat menentukan prognosis kesembuhan pasien dan angka harapan hidup pasien, diagnosis dalam stadium lanjut menyebabkan berkurangnya pilihan terapi dan makin kecil kesempatan keberhasilan terapi kanker payudara dan menyebabkan semakin tingginya angka kematian akibat kanker payudara [4].

Tingginya angka kematian akibat kanker payudara juga dipengaruhi oleh keterlambatan diagnosa dan keterlambatan dalam waktu rujukan pasien yang dilakukan oleh dokter sehingga dapat mengakibatkan perburukan *outcome* dan kesintasan hidup [4, 5]. Terdapat

sedikitnya 29% kasus kanker yang mengalami keterlambatan diagnosa dan rujukan terjadi pada pelayanan kesehatan primer baik pada praktek klinik dokter umum maupun puskesmas, hal ini mungkin disebabkan karena tidak dikatakannya keganasan oleh dokter [6]. Merujuk kepada masalah di atas, solusi yang dapat ditawarkan adalah deteksi dini kanker payudara dengan menggunakan cara yang sederhana, murah dan aman yaitu Periksa Payudara Sendiri (SADARI) [7]. Mendeteksi sedini mungkin kanker payudara melalui SADARI dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat kanker payudara sebesar 20-30% [8, 9]. SADARI adalah metode sistematis untuk pemeriksaan inspeksi dan palpasi dada dan ketiak secara mandiri [10]. Pada wanita yang melakukan SADARI dapat menemukan kanker payudara pada stadium yang lebih awal dan lebih memungkinkan untuk diterapi lebih awal sehingga menurunkan risiko untuk meninggal akibat kanker payudara dan memiliki prognosis kesembuhan yang lebih baik [11]

Namun untuk melakukan screening kanker payudara diperlukan kemauan seseorang untuk melakukannya, hal ini sesuai dengan teori Green yang mengatakan terdapat tiga faktor utama seseorang berperilaku sehat, salah satunya karena adanya faktor predisposisi, yang meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, dan tradisi [12]. Pengetahuan kanker payudara dengan perilaku SADARI memiliki hubungan yang signifikan pada beberapa penelitian [13]. Pengetahuan ini merupakan domain penting untuk menentukan perilaku seseorang. Kemampuan seorang wanita untuk melakukan SADARI secara benar dan teratur memerlukan dukungan pengetahuan tentang risiko dan manfaat dari deteksi dini kanker payudara yang baik, sebab hal ini akan memberikan pengaruh yang positif terhadap keyakinan mereka tentang kesehatan, sikap, dan perilaku, sehingga perawatan kesehatan profesional dapat mengembangkan program kesehatan payudara yang efektif [14]. Rendahnya pengetahuan mengenai kanker payudara secara umum berhubungan dengan masih tingginya angka kejadian dan kematian akibat kanker payudara di Indonesia. Hal ini sangat memprihatinkan, mengingat kanker payudara

merupakan salah satu kanker yang dapat dicegah sejak dini [15]. *American Cancer Society* menganjurkan wanita yang berusia lebih dari 20 tahun untuk melakukan SADARI secara rutin pada hari ke 7-10 setelah haid setiap bulan. Saat ini ada kecenderungan kanker payudara dialami oleh perempuan dengan usia 15-20an, ini berarti tidak ada kata terlalu dini untuk memulai memberikan pendidikan SADARI [16]. Salah satu kelompok yang telah mencapai usia tersebut adalah mahasiswi. Pada saat itu, seorang mahasiswi memasuki tahap perkembangan remaja akhir [17].

Merujuk pada permasalahan tersebut, maka diperlukan suatu penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang terhadap tindakan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara secara mandiri. Seorang dokter pelayanan primer mempunyai peran untuk mengedukasi masyarakat. Teknik SADARI ini penting diketahui oleh para dokter layanan primer sebagai deteksi dini untuk mengetahui adanya tumor atau kanker payudara [7]. Untuk menghasilkan lulusan dokter yang profesional dan kompeten, maka seorang dokter harus menjalani masa pendidikan dokter di tingkat universitas agar dapat memberikan kepastian dan pelayanan yang standar dalam bidang kedokteran [18]. Berdasarkan peran penting tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui dan mengukur mengenai tingkat pengetahuan tentang kanker payudara, dan perilaku SADARI pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman (FK UNMUL) Samarinda yang merupakan satu-satunya perguruan tinggi yang memiliki Program Studi Kedokteran di Kalimantan Timur, yang merupakan calon dokter di masa mendatang.

2 Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan di FK UNMUL Samarinda pada bulan Juli hingga bulan Agustus 2020. Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Program Studi Kedokteran FK UNMUL Samarinda dengan populasi terjangkanya adalah seluruh mahasiswi Program Studi Kedokteran FK

UNMUL Samarinda. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah mahasiswi Program Studi Kedokteran FK UNMUL Samarinda yang berusia 20 tahun atau lebih dan bersedia terlibat dalam penelitian. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah mahasiswi Program Studi Kedokteran FK UNMUL Samarinda yang sedang mengambil cuti kuliah saat proses penelitian, dan tidak dapat dihubungi dalam 3 kali percobaan

Teknik penghitungan jumlah sampel, dihitung menggunakan rumus minimal sampel yang dibutuhkan untuk penelitian jenis deskriptif *cross-sectional*, dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 111 mahasiswi. Tahapan yang diambil dalam penelitian ini diawali dengan pembuatan proposal, memohon *ethical clearance* dan izin penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda, melakukan pengambilan data dari responden melalui pengisian kuesioner dengan *google form*, dilanjutkan dengan tahap pelaksanaan penelitian. Data yang telah terkumpul tersebut kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat untuk mengetahui bagaimana distribusi frekuensi serta persentase setiap variable yang diteliti. Adapun piranti lunak yang dipergunakan dalam analisis penelitian ini adalah SPSS versi 25 untuk Windows.

3 Hasil dan Pembahasan

Penelitian tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku SADARI pada mahasiswi Program Studi Kedokteran FK UNMUL terdiri dari 111 mahasiswi dengan 42 (37,8%) mahasiswi tahun ke IV, 39 (35,1%) mahasiswi tahun ke III dan 30 (27%) mahasiswa tahun ke II. Mahasiswi yang menjadi responden adalah mahasiswi yang memiliki usia 20 tahun atau lebih. Berdasarkan penelitian diperoleh rentang usia responden yaitu antara 20-23 tahun, dengan persentase usia 20 tahun sebanyak 42 (37,8%) orang, usia 21 tahun sebanyak 44 (39,6%) orang, 22 tahun sebanyak 20 (18%) orang dan usia 23 tahun sebanyak 5 (4,5%) orang.

3.1 Pengetahuan Kanker Payudara

Berdasarkan data kuesioner tingkat pengetahuan tentang kanker payudara

diperoleh nilai terendah adalah 18 dan nilai tertinggi adalah 49. Data tersebut kemudian diklasifikasikan menjadi 3 kategori tingkat pengetahuan seperti yang terlihat pada tabel 1.

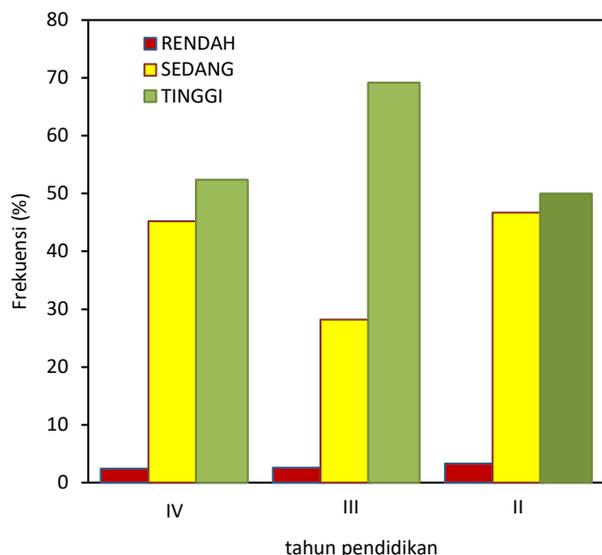
Tabel 1. Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara secara Keseluruhan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	3	2,7
Sedang	44	39,6
Tinggi	64	57,7
Total	111	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kanker payudara responden paling banyak berada dalam kategori tinggi. Hal ini disebabkan oleh faktor latar belakang pendidikan responden yaitu sebagai mahasiswi kedokteran yang ditunjang oleh pengetahuan yang lebih mendalam tentang pencegahan penyakit dan dituntut dalam sistem pembelajaran dimana mahasiswi harus banyak mencari informasi tentang ilmu-ilmu pencegahan penyakit di luar perkuliahan yang ada [10]. Status pendidikan responden mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi terhadap sesuatu oleh sebab itu semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin banyak menerima informasi [19, 20]

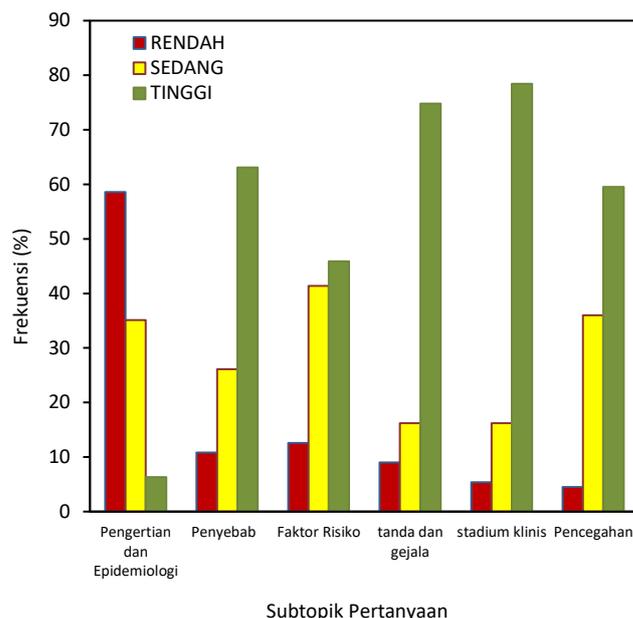
Pada penelitian inipun masih terdapat responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang kanker payudara yang rendah. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor pengalaman yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, ingatan seseorang dan adanya stressor lingkungan saat pengisian kuesioner. Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengintegrasikan informasi tersebut secara benar [21]. Maka dari itu meskipun responden pernah mendapat informasi tentang kanker payudara dan SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan penginderaan

dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman responden yang kurang baik.



Gambar 1. Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara berdasarkan tahun pendidikan

Tingkat pengetahuan tinggi mengenai kanker payudara berdasarkan tahun angkatan terbanyak berada pada mahasiswa tahun ke III yaitu 69,2% yang kemudian diikuti oleh mahasiswa tahun ke IV (52,4%) dan mahasiswa tahun ke II (50%), angkatan dengan tingkat pengetahuan rendah terbanyak adalah mahasiswa tahun ke II yakni sebanyak 3,3% (Gambar 1). Terdapat beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian ini, salah satunya adalah faktor ingatan seseorang saat pengisian kuesioner. Hal tersebut dapat dilihat pada mahasiswa tahun ke IV yang telah lama melewati pembelajaran keterampilan medik SADARI, apalagi bila mereka tidak *recall* dengan pengalaman SADARI tersebut maka tingkat pengetahuannya pun berkurang sebab kemampuan mengingat seseorang dapat dipengaruhi oleh dimensi waktu [10][21]. Mahasiswa tahun ke IV merupakan mahasiswa tingkat akhir yang memiliki beban akademik yang semakin kompleks Hal ini mempengaruhi kerja memori otak dalam penyimpanan memori pengetahuannya tentang kanker payudara dan SADARI [22].



Gambar 2. Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara Responden berdasarkan Sub Topik Pertanyaan.

Gambar 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik pada hampir seluruh subtopik yang diajukan. Hanya satu subtopik pertanyaan, yaitu pada bagian pengertian dan epidemiologi kanker payudara, yang memiliki lebih banyak jumlah tingkat pengetahuan rendah dibandingkan tingkat pengetahuan tinggi, yaitu sebanyak 58,6% atau 65 responden. Hal ini dapat disebabkan oleh karena biasanya mahasiswa menganggap pengertian dan epidemiologi bukanlah prioritas utama dalam menguasai kemampuan dan pengetahuan klinis. Mahasiswa kedokteran menganggap mempelajari dan menguasai penyebab, faktor risiko, serta manifestasi klinis dari suatu penyakit adalah hal yang lebih diprioritaskan agar dapat menentukan diagnosis suatu penyakit sebagai seorang dokter.

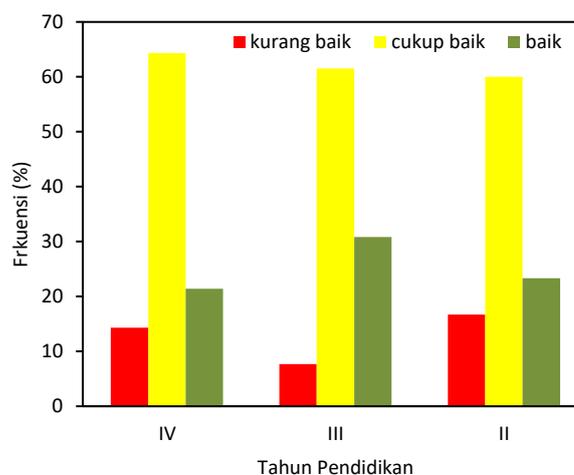
3.2 Perilaku SADARI

Berdasarkan data kuesioner perilaku SADARI, diperoleh nilai terendah adalah 14 dan nilai tertinggi adalah 52. Data tersebut kemudian diklasifikasikan menjadi 3 kategori perilaku yaitu baik, cukup dan kurang dengan distribusi yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Perilaku SADARI Mahasiswi Secara Keseluruhan

Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang baik	13	11,7
Cukup baik	70	63,1
Baik	28	25,2
Total	111	100

Tabel 2 menunjukkan perilaku mahasiswi tahun angkatan IV,III,II Program Studi Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda, dengan frekuensi responden sebagian besar memiliki perilaku SADARI yang cukup baik yaitu sebanyak 70 responden atau 63,1%. Latar belakang pendidikan responden sebagai mahasiswi kesehatan yang telah mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI menjadi penyebab didapatkannya frekuensi terbanyak perilaku SADARI yang cukup baik. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena perilaku akan berlangsung lama apabila didasari oleh pengetahuan. Sebaliknya, apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan justru diikuti dengan sikap negatif maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama [21]. Kendati demikian, masih terdapat 13 responden atau 11,7% yang memiliki perilaku kurang baik. Hal ini dikarenakan masih banyak responden yang hanya sekedar tahu tetapi tidak menerapkannya. Responden merasa bahwa payudaranya baik-baik saja. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi responden tidak berperilaku SADARI dengan baik seperti pengetahuan responden yang buruk, sikap yang buruk, serta lupa. Pengetahuan yang buruk dapat dikaitkan dengan kurangnya keingintahuan dan kurangnya keaktifan dari Mahasiswi itu sendiri dalam menerima informasi mengenai SADARI yang dapat mencegah terjadinya perburukan pada penyakit kanker payudara [23]



Gambar 3. Perilaku SADARI berdasarkan tahun pendidikan

Perilaku SADARI pada setiap angkatan paling banyak berada dalam kategori cukup baik (Gambar 3). Kategori perilaku SADARI yang baik dengan jumlah responden paling banyak berada pada angkatan ke III yakni 30,8% dan diikuti dengan angkatan ke II (23,4%) dan angkatan ke IV (21,4%) dan kategori perilaku SADARI kurang baik terbanyak pada angkatan ke IV (14,3%). Angkatan ke III merupakan angkatan dengan perolehan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara paling tinggi jika dibandingkan dengan angkatan ke IV dan ke II. Faktor pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena perilaku akan berlangsung lama apabila didasari oleh pengetahuan [24]. Oleh karena angkatan ke III memiliki tingkat pengetahuan mengenai kanker payudara yang paling baik, maka dapat menghasilkan output berupa perilaku SADARI yang baik. Pengetahuan yang tinggi terhadap kanker payudara akan menimbulkan tindakan deteksi dini terhadap penyakit tersebut [23]. Perilaku SADARI kategori buruk terbanyak adalah angkatan ke IV yaitu 14,3% dari total responden angkatan tersebut. Responden yang menunjukkan perilaku tidak melakukan SADARI dapat disebabkan karena kurangnya stimulus yang memotivasi responden untuk melakukan SADARI. Kurangnya stimulus melakukan sadari yang diterima responden menyebabkan responden kurang termotivasi

untuk melakukan SADARI. Semakin rendah stimulus yang diterima maka perilaku yang ditunjukkan semakin negatif [25]. Banyak responden yang kurang melakukan SADARI mungkin dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, kurangnya keyakinan, kurangnya kebiasaan. Kurangnya pengetahuan responden tentang kanker payudara sehingga tidak dapat mengaplikasikan secara spesifik tentang langkah-langkah pemeriksaan secara lengkap, serta kurangnya dukungan lingkungan dalam mensosialisasikan perilaku SADARI sehingga responden tidak berinisiatif melakukannya [26].

4 Kesimpulan

Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dari keseluruhan mahasiswi paling banyak didapatkan dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 64 (57,7%) mahasiswi. Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara berdasarkan tahun angkatan didapatkan kategori tinggi terbanyak pada tahun angkatan ke III dan berdasarkan subtopik pertanyaan, didapatkan sebagian besar mahasiswi memiliki tingkat pengetahuan yang baik pada hampir seluruh subtopik yang diajukan. Perilaku SADARI dari keseluruhan mahasiswi sebagian besar memiliki perilaku cukup baik, yaitu sebanyak 70 (63,1%) mahasiswi. Perilaku SADARI berdasarkan tahun angkatan didapatkan kategori baik terbanyak pada tahun angkatan ke III dan kategori kurang terbanyak pada tahun angkatan ke IV. Berdasarkan frekuensi jawaban mahasiswi mengenai pengetahuan terhadap kanker payudara dan perilaku SADARI dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar mahasiswi memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan perilaku SADARI yang cukup baik.

5 Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman Samarinda yang telah memberikan izin pelaksanaan penelitian, dan kepada seluruh responden yang terlibat demi kelancaran penelitian ini.

6 Etik Penelitian

Surat Persetujuan kelayakan Etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman No. 36/KEPK-FK/X/2020

7 Daftar Pustaka

- [1] IARC. 2019. Incidence, mortality and prevalence in Indonesia. GLOBOCAN.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Laporan Nasional. RISKESDAS. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hal: 192-214.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Pusat data dan informasi : Bulan Peduli Kanker Payudara. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. doi: ISSN 2442-7659. Hal: 2-4.
- [4] Djatmiko A, Octovianus J, Fortunata N, Andaru I. 2013. Profil cancer delay pada kasus kanker payudara di RS Onkologi Surabaya. *Indonesian Journal of Cancer*. 7 (2): 47-52.
- [5] Allgar, VL., Neal, RD. 2005. Delays In The Diagnosis Of Six Cancers: Analysis Of Data From The National Survey On NHS Patients Cancer. *British Journal Of Cancer*: 92, (1): 1959-1970.
- [6] Wirawan, S. 2016. Profil Keterlambatan Terapi Akibat Keterlambatan Dokter Dan Sistem Pada Pasien Kanker Yang Dirujuk Ke Departemen Radioterapi RSUPN DR Cipto Mangunkusumo. [Tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia.
- [7] Fatimah, HR., Meilani, N., Maryani, Tri. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Sadari Pada Wanita Di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. [Tesis]. Yogyakarta : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- [8] Septiani S., Mahyar S. 2013. Faktor-faktor Yang berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5, No.1, hal.31-35.
- [9] Andita, Utut. 2016 . Pengaruh Pendidikan Kesehatan SADARI dengan Media Slide dan Benda Tiruan Terhadap Perubahan Pengetahuan WUS. *Jurnal Promkes*,12, (2) :177-187
- [10] Alviariza, A & Adiputra, P. 2020. Gambaran tingkat pengetahuan tentang Periksa Payudara Sendiri (SADARI) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis*, 11,(1) :190-193
- [11] Hackshaw AK, Paul EA. 2003. Breast self-examination and death from breast cancer: a meta-analysis. *Br J Cancer*. 88,(7) :1047-1053

- [12] Dewy, I. 2012. Gambaran Motivasi dan Tingkat Pengetahuan Mengenai Kanker Payudara pada Perempuan yang Melakukan Mamografi. [Tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia.
- [13] Aprilliani, Lasri. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi D III Kebidanan Semester IV Di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta. [Skripsi]. Yogyakarta: STIKES 'Aisyiyah
- [14] Erbil, N., dan Bolukbas. (2012). Beliefs, Attitudes, and Behavior of Turkish Women about Breast Cancer and Breast Self-Examination According to a Turkish Version of The Champion Health Belief Model Scale. *Asian Pacific Journal Cancer Prevention*. Vol 13 No 11.
- [15] Sari, S E., Harahap, W A., Saputra, D. 2018. Pengaruh Faktor Risiko Terhadap Ekspresi Reseptor Estrogen Pada Penderita Kanker Payudara Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, (4), :461-463
- [16] American Cancer Society. 2018. Breast Cancer Facts & Figures 2017-2018. [Online]. Available: <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/breast-cancer-facts-and-figures/breast-cancer-facts-and-figures-2017-2018.pdf>
- [17] Nugraheni, A. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang SADARI dengan Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. [Tesis]. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- [18] Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. Standar Kompetensi Dokter. Jakarta : Indonesia Medical Council
- [19] Soimah, Nurul. 2020. Pengaruh pengetahuan perempuan pasangan usia subur terhadap upaya melakukan deteksi dini kanker serviks. *Jurnal Kebidanan*, 9, (1) :61-70
- [20] Sihite, E., Nurchayati, S., Hasneli, Y. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara dan Perilaku SADARI. *Jurnal NERS Indonesia*, 10,(1) :8-20
- [21] Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta. Hal 89-111
- [22] Safitri, A, Sulistiawati, Eva Rachmi. (2019). Hubungan Inteligensi dan Kepribadian dengan Indeks Prestasi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman. *Motiva Jurnal Psikologi*, 2, (1) :1-7
- [23] Harnianti., Sakka, A., Saptaputra, S. 2016. Studi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 1,(3) :1-9
- [24] Lestari, I.A. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seks Pranikah pada Mahasiswa Unnes. *Unnes Journal Of Public Health*, 3, (4), : 28-32
- [25] Wulandari, A & Ayu, S. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Mahasiswi*. Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs"
- [26] Deska, R., Ningsih, A., Luviana, L. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Sadari (Periksa Payudara Sendiri). *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung: [S.l.]*, 7, (2), :86-93,