

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PAPARAN MEDIA INFORMASI DENGAN PRAKTIK PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SANTRIWATI PONDOK PESANTREN AL ISHLAH TEMBALANG SEMARANG TAHUN 2016

Dinnia Hanivah Novasari, Djoko Nugroho, Sri Winarni

Bagian Biostatistik dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: dinnianova@gmail.com

Abstract :Breast self-examination (BSE) is one way in early detection which aims to determine the existence of a mass in the breast. But in reality, awareness to practice BSE is still lacking especially in young women (25%-30%). Based on a preliminary study of 10 female students, 90% students do not know about the practice of breast self-examination (BSE). This study aimed to analyze the correlation between knowledge, attitudes and practices of media exposure information with breast self-examination (BSE) on santriwati Pondok Pesantren Al Islah Tembalang Semarang. This type of research is explanatory research with cross sectional study. The population are all female students of Pondok Pesantren Al Islah sample is 40. Analysis of the data used univariate, bivariate descriptive analysis, and analytic bivariate analysis using statistical test of Rank Spearman. Value significance relationships using a significance value ($\alpha = 5\%$). The results showed the largest percentage of female students on the knowledge contained less (82.5%), enough attitude (65%) and exposure to the media information that are not exposed (52.5%). Lack of knowledge about the practice (84.8%), good knowledge with enough practice (75%), sufficient knowledge with good practices (33.3%), good attitude with less practice (100%), less attitude with good practice (30%), enough attitude with good practice (3.8%), not exposed to media with less practice (90.5%), enough exposure with enough practice (66.7%), less exposure with good practice (33.3%). The results of Spearman Rank analysis showed that there is correlation between knowledge (p value = 0.001; $r = 0.599$; 95% CI = 0.263 to 0.852), the media exposure information with BSE practice (p value = 0.001; $r = 0.507$; 95% CI = 0.211 to 0.730) the practice of BSE, there is no correlation with attitude (p -value 0.489; $r = 0.113$; 95% CI = -0,151-0,852) with BSE practice. It suggested to cooperate with Bapermas to giving information and add a study on the practice of Breast Self Examination (BSE) in science subject every week.

Keywords: Breast Self Examination (BSE), media exposure, attitude, knowledge

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah metode termudah, tercepat, termurah dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan seperti tumbuhnya massa pada payudara. SADARI cukup dilakukan sekitar 10 - 15 menit dengan menggunakan jari-jari tangan untuk meraba seluruh permukaan payudara sampai kearah ketiak. SADARI baik dilakukan rutin setiap bulannya setelah menstruasi. Kondisi payudara pada saat menstruasi lunak dan longgar sehingga memudahkan perabaan. Semakin rutin setiap bulan seseorang memeriksa payudaranya, maka akan semakin mengenal keadaan normal payudaranya sehingga semakin mudah menemukan massa pada payudara.¹

SADARI akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin rata-rata ketika wanita mencapai usia reproduksi yaitu 15 - 49 tahun. Karena wanita dengan usia tersebut sangat beresiko terkena tumor payudara.¹ Tetapi pada kenyatannya, kesadaran wanita untuk melakukan SADARI masih rendah yaitu sekitar 25%-30%. Hal tersebut disebabkan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya SADARI.²

Di Indonesia sepertinya SADARI masih menjadi hal asing. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2004, prevalensi wanita usia 15-29 tahun keatas yang pernah melakukan SADARI di Indonesia adalah 16,3% dan 11,3% untuk usia 30 tahun keatas.³ Berdasarkan data diatas, prevalensi wanita yang mengetahui dan melakukan SADARI di Indonesia ternyata masih jauh dari yang diharapkan.

Berdasarkan SKRT (2004), prevalensi penduduk perempuan usia 15-29 tahun yang pernah melakukan SADARI di Jawa Bali adalah 17%. Walaupun tertinggi kedua namun hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa wanita di Pulau Jawa Bali masih mempunyai pengetahuan yang rendah terhadap SADARI dan praktik SADARI yang rendah pula.

Penelitian tentang SADARI belum banyak dilakukan khususnya di Kota Semarang. Di Semarang pernah dilakukan penelitian oleh Desanti dkk (2010) mengenai persepsi wanita beresiko kanker payudara tentang SADARI, dan menunjukkan hasil 74,8% responden merasa perilaku SADARI tidak mempunyai keuntungan.⁴ Hal tersebut dapat terjadi karena akses informasi serta tingkat pengetahuan responden yang rendah tentang SADARI. Tujuh puluh persen (70%) penderita tumor mengetahui penyakitnya pada saat tahap stadium lanjut atau dapat dikatakan sudah berbahaya. Hal tersebut dikarenakan penderita tidak sadar dan kurang memahami tentang penyakit tumor serta kurang memperhatikan payudaranya sendiri. Padahal semakin cepat tumor ditemukan, maka semakin cepat mendapat pengobatan dan akan semakin baik hasilnya.

Para ahli bedah tumor sangat menganjurkan para wanita untuk melakukan pengecekan payudara sendiri, dengan cara meraba payudara dan melakukan gerakan memutar mengelilingi daerah puting payudara searah dengan jarum jam. Dengan begitu, dapat mengetahui apakah terdapat massa pada payudara.⁵ SADARI sangat dianjurkan karena sekitar 85% massa yang dicurigai merupakan gejala tumor payudara ditemukan

sendiri oleh penderita.⁶ Selain itu dengan deteksi dini yang dilakukan dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%.⁷ Namun jika massa telat ditemukan dan telah cenderung menyerang jaringan di sekitarnya, maka tumor tersebut telah diklasifikasikan dalam keganasan atau kanker.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013) didapatkan prevalensi penderita kanker pada penduduk semua usia di Indonesia sebesar 1,4%.⁸ Di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan program yang berasal dari Rumah Sakit ditemukan kasus kanker sebanyak 8.182 kasus pada tahun 2011.⁹ Sedangkan pada tahun 2013 mengalami peningkatan yaitu terdapat terdapat 11.511 kasus kanker payudara. Kasus terbanyak kanker payudara adalah di Kota Semarang yaitu sebesar 1.205 kasus (33,53%) dibandingkan dengan jumlah keseluruhan kanker payudara di kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah pada tahun 2011.⁹ Pada tahun 2014 jumlah kasus kanker payudara di Kota Semarang merupakan kanker terbanyak yang diderita masyarakat dan mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Jumlah kasus kanker payudara pada tahun 2013 sebanyak 832 kasus dan tahun 2014 sebanyak 1.157 kasus.¹⁰

Ada beberapa hal yang dapat meningkatkan resiko kanker payudara diantaranya usia, riwayat kesehatan, faktor keturunan, faktor hormonal seperti menstruasi pertama terlalu cepat dan menopause dini. Menurut penelitian Edie yang dikutip dalam Ariani (2010), perubahan gaya hidup seperti sering mengonsumsi makanan yang mengandung lemak, atau kurang berolahraga dan kondisi

lingkungannya juga dapat meningkatkan resiko terserang kanker payudara dan tidak memungkinkan yang terserang adalah usia muda.¹¹

Angka kejadian kanker payudara yang cukup tinggi disebabkan masih rendahnya pengetahuan remaja akan pentingnya melakukan pemeriksaan payudara sendiri sedini mungkin. Pengetahuan yang cukup tentang manfaat suatu hal, akan menyebabkan seseorang memiliki sikap positif terhadap hal tersebut. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek.¹² Sikap yang positif terhadap suatu objek akan mempengaruhi seseorang dalam bertindak dan ikut serta dalam suatu tindakan seperti misalnya praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Namun kurangnya pengetahuan itulah yang menyebabkan banyak remaja di Indonesia yang akhirnya tidak memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Praktik SADARI dapat terealisasi bila mendapat dukungan sosial dan tersedianya fasilitas seperti media informasi. Media informasi sendiri adalah alat yang digunakan dalam penyampaian pesan dari sumber kepada penerima dengan menggunakan alat-alat komunikasi mekanis seperti surat kabar, liflet, radio, dan televisi. Seorang remaja yang pernah mendapat informasi mengenai pentingnya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) cenderung akan melakukan praktik SADARI.¹³ Remaja di pondok pesantren seringkali tidak terpapar secara maksimal, padahal mereka pun berhak mendapatkan pengetahuan

mengenai kesehatan reproduksi salah satunya masalah payudara. Seperti diketahui ajaran yang ada di pondok pesantren fokus pada ajaran agama dan kurang memperhatikan kajian seputar kesehatan reproduksi remaja seperti salah satunya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sehingga menyebabkan pengetahuan remaja di pondok pesantren seputar pemeriksaan payudara sendiri kurang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang terhadap 10 sampel santriwati, diperoleh bahwa 9 santriwati tidak mengetahui apa itu pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan 1 santriwati yang cukup mengetahui. Pada saat wawancara, mereka juga mengungkapkan bahwa di Pondok Pesantren tersebut tidak ada kajian khusus mengenai kesehatan reproduksi khususnya masalah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) selain itu tidak ada guru khusus seperti guru BK yang dapat memberikan pengetahuan masalah kesehatan reproduksi ataupun untuk menjadi tempat bertanya masalah kesehatan reproduksi remaja Pondok Pesantren Al Ishlah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan pengetahuan, sikap, dan paparan media informasi dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang Tahun 2016".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Populasi berjumlah 40 santriwati dengan teknik *sampling total sampling* didapatkan sampel 40 santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Santriwati Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Tahun 2016

Pengetahuan Santriwati tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	f	%
Kurang	33	82,5
Cukup	3	7,5
Baik	4	10,0
Jumlah	40	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa persentase pengetahuan santriwati tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada kelompok kurang lebih dari tiga per empat jumlah pengetahuan santriwati (82,5%). Lebih besar dari persentase pada kelompok pengetahuan santriwati yang lain.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Santriwati Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Tahun 2016

Sikap Santriwati Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	f	%
Kurang	10	25,0
Cukup	26	65,0
Baik	4	10,0
Jumlah	40	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa persentase sikap santriwati tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada kelompok cukup yaitu hampir dua per tiga jumlah sikap santriwati (65%). Lebih besar dari persentase pada kelompok sikap santriwati yang lain.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paparan Media Informasi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Tahun 2016

Paparan Media Informasi	f	%
Tidak Terpapar	21	5,5
Kurang Terpapar	16	40,0
Cukup Terpapar	3	7,5
Jumlah	40	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa persentase paparan media informasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada kelompok tidak terpapar lebih dari setengah jumlah paparan media informasi (52,5%). Lebih besar dari persentase pada kelompok paparan media informasi yang lain.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Tahun 2016

Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	f	%
Kurang	29	72,5
Cukup	10	25,0
Baik	1	2,5
Jumlah	40	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa persentase

praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada kelompok praktik kurang yaitu lebih dari dua pertiga jumlah santriwati (72,5%). Lebih besar dari persentase pada kelompok praktik yang lain.

B. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan Santriwati tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pengetahuan Santriwati	Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)		Jumlah	
	Kurang	Cukup	Baik	Jumlah
Kurang	28	5	0	33
Cukup	0	2	1	3
Baik	1	3	0	4
	29	10	1	40

Uji Rank Spearman, p Value: 0,001
95% CI: 0,263 – 0,852

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa persentase terbesar pengetahuan pada kelompok kurang terdapat pada praktik SADARI kurang (84,8%). Persentase terbesar pengetahuan pada kelompok cukup terdapat pada praktik SADARI cukup (75%). Persentase terbesar pengetahuan pada kelompok cukup terdapat pada praktik SADARI baik (33,3%). Hasil perhitungan menunjukkan bahwa p value 0,001 sehingga ada hubungan bermakna pengetahuan dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Tahun 2016. Hasil 95% CI yaitu 0,263-0,852 menunjukkan bahwa sampel yang diambil sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting

untuk terbentuknya tindakan seseorang.¹² Tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama bertahan dibandingkan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang baik tentang pentingnya deteksi dini adanya massa yang tidak normal pada payudara maka akan timbul respon yang positif terhadap SADARI. Namun jika pengetahuannya kurang maka tidak akan menimbulkan respon yang baik terhadap SADARI. Sama halnya yang terjadi pada remaja putri, kurangnya pengetahuan remaja mengenai SADARI menyebabkan mereka tidak melakukan praktik SADARI.

Hal ini didukung oleh penelitian Ni Wayan Trisnadei (2014) yang menguji hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri dengan perilaku melakukan SADARI di SMA Negeri 8 Denpasar yang menunjukkan hasil uji *Chi Square* dengan *p value* 0,001 ($p < 0,005$) yang berarti ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI.¹⁴

Tabel 6. Hubungan Sikap terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Sikap Santriwati	Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)							
	Kurang		Cukup		Baik		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	7	70,0	3	30,0	0	0,0	10	100,0
Cukup	18	69,2	7	26,9	1	3,8	26	100,0
Baik	4	100,0	0	0,0	0	0,0	4	100,0

Uji Rank Spearman, *p Value*: 0,489

95% CI: -0,151 – 0,386

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa persentase terbesar sikap pada kelompok baik terdapat pada praktik SADARI kurang (100%). Persentase terbesar sikap pada kelompok kurang terdapat pada praktik SADARI cukup (30%). Persentase terbesar sikap pada kelompok cukup terdapat pada praktik SADARI baik (3,8%). Hasil perhitungan menunjukkan bahwa *p value* 0,489 sehingga tidak ada hubungan bermakna sikap dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Tahun 2016. Hasil 95% CI yaitu -0,151 – 0,386 menunjukkan bahwa sampel yang diambil sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat.

Sikap merupakan respon tertutup (secara positif atau negatif) seseorang terhadap suatu objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari sikap yang tertutup tersebut.¹⁵ Sikap lebih dipandang sebagai hasil belajar daripada hasil perkembangan atau sesuatu yang diturunkan. Ini berarti sikap diperoleh melalui interaksi dengan objek sosial atau peristiwa sosial. Sebagai hasil belajar, sikap bersifat relatif menetap dan sulit untuk diubah.

Adapun dapat diubah namun memerlukan waktu yang cukup lama yakni minimal 6 bulan.¹⁶ Hal tersebut dikarenakan suatu tindakan terjadi tidak hanya

ditentukan oleh sikap, akan tetapi oleh berbagai faktor yang lainnya. Sikap tidaklah selalu mencerminkan tindakan atau perilaku seseorang. Sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya informasi tambahan tentang objek tersebut, melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya.¹⁷

Hal ini sejalan dengan penelitian Septiani (2012) yang dilakukan pada siswa SMA Jakarta menyebutkan bahwa mayoritas responden (82,7%) memiliki sikap yang positif terhadap SADARI namun memiliki praktik SADARI yang negatif dan hasil statistik menunjukkan $p < 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara sikap dengan praktik SADARI.¹⁸

Tabel 7. Hubungan Paparan Media Informasi dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Paparan Media Informasi	Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)		Cukup		Baik		Jumlah	
	Kurang		Cukup		Baik		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak Terpapar	19	90,5	2	9,5	0	0,0	21	100,0
Kurang Terpapar	10	62,5	6	37,5	0	0,0	16	100,0
Cukup Terpapar	0	0,0	2	66,7	1	33,3	3	100,0

Uji Rank Spearman, p Value: 0,001
 95% CI: 0,211 – 0,730

Pada tabel 7 diketahui bahwa persentase terbesar paparan media informasi pada kelompok tidak terpapar terdapat pada praktik SADARI kurang (90,5%). Persentase terbesar paparan media informasi pada kelompok cukup terpapar terdapat pada praktik SADARI cukup (66,7%). Persentase terbesar paparan media informasi pada kelompok cukup terpapar terdapat pada praktik SADARI baik (33,3%).

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa p value 0,001 sehingga ada hubungan bermakna paparan media informasi dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Tahun 2016. Hasil 95% CI yaitu 0,211 – 0,730 menunjukkan bahwa sampel yang diambil sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat.

Paparan media informasi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi praktik SADARI pada remaja. Menurut M. Chaffe yang dikutip dalam penelitian Ardianto dan Erdinaya (2005), media informasi mempunyai efek yang berkaitan dengan perubahan sikap, perasaan, dan perilaku dari komunikasinya.¹⁹ Karena dengan adanya paparan media informasi menyebabkan remaja tersebut memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan mereka yang tidak pernah terpapar media informasi tentang SADARI. Sehingga informasi yang didapatkannya itu akan mempengaruhi mereka untuk bertindak atau melakukan praktik SADARI.

Hal ini didukung pula dengan penelitian Sugiyanti dkk (2013)

yang meneliti mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku SADARI pada wanita di desa Tambak Agung Rembang menunjukkan hasil signifikan secara statistik dengan p value $0,001 < 0,005$ yang artinya ada korelasi bermakna antara akses media tentang SADARI dengan praktik SADARI.¹³

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah:

1. Persentase terbesar santriwati terdapat pada pengetahuan kurang (82,5%), sikap cukup (65%), paparan media informasi yang tidak terpapar (52,5%), praktik SADARI kurang (72,5%).
2. Persentase terbesar pengetahuan pada kelompok kurang terdapat pada praktik SADARI kurang (84,8%). Presentase terbesar sikap pada kelompok baik terdapat pada praktik SADARI kurang (100%). Sedangkan presentase terbesar paparan media informasi pada kelompok tidak terpapar terdapat pada praktik SADARI kurang (90,5%).
3. Ada hubungan pengetahuan dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang (p value = 0,001; 95% CI= 0,263 – 0,852)
4. Tidak ada hubungan sikap dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang (p value = 0,489; 95% CI= -0,151 – 0,386)
5. Ada hubungan paparan media informasi dengan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada santriwati Pondok

Pesantren Al Ishlah Tembalang Semarang (p value = 0,001; 95% CI= 0,211 – 0,730).

Disarankan kepada pengelola Pondok pesantren Pondok Pesantren untuk meningkatkan pengetahuan santriwati dengan bekerjasama dengan Bapemasper untuk memberikan pelatihan TOT kepada guru atau pengelola Pondok Pesantren mengenai materi Praktik SADARI. Lalu para guru tersebut memberikan KIE kepada santriwati dengan menggunakan metode penyuluhan, simulasi, dan komunikasi interpersonal. Selain itu pihak pesantren dapat mengadakan cermin atau poster yang berhubungan dengan langkah-langkah melakukan SADARI di kamar mandi santriwati agar santriwati dapat mengaplikasikan SADARI di kehidupan sehari-hari.

DAFTAR PUSTAKA

1. Saputri KH. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Di Madrasah Aliyah Negeri (Man) 1 Surakarta karya tulis ilmiah. 2012.
2. Septiani S, Suara M. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta. *Ilm Kesehatan*. 2012;V. <http://lp3m.thamrin.ac.id/>.
3. Suhardi, Pradono Y, Hapsari D, Isfandari S. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Indonesia Menurut Modul Kesehatan Survei Sosial Ekonomi Nasional 1998 Dan Survei Kesehatan Rumah Tangga 2004. *Kesehatan*.

- 2006;34:174-186.
4. Desanti OI, IM.Sunarsih, Supriyati. Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kota Semarang, Jawa Tengah. *Ber Kedokt Masy.* 2010;26:152-161.
 5. Ciri-ciri Tumor Jinak. 2016. www.artikelkehatanwanita.com.
 6. Rasjidi I. Deteksi Dini Dan Pencegahan Kanker Pada Wanita. Jakarta: Sagung Seto; 2009.
 7. SST NSM. Kanker Payudara Dan PMS Pada Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013.
 8. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Litbang Kemenkes RI; 2013.
 9. Ayu. Statistik Penderita Kanker. 2011. <http://www.dinkesjatengprov.go.id>.
 10. Profil Kesehatan Kota Semarang 2014. Dinas Kesehatan; 2015. www.dinkes-kotasemarang.go.id
 11. Ariani. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Perilaku Remaja Putri dalam Melakukan Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) di SMA Negeri 6 Denpasar. 2010.
 12. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
 13. Sugiyanti D, Widyawati SA, Tarmali A. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Di Desa Tambak Agung Kecamatan Kaliore Kabupaten Rembang. 2013.
 14. Trisnadewi NW, Dewi NLT, Merdekayanti NMH. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Kanker Payudara Dengan Perilaku Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri. 2014.
 15. Notoatmodjo S. Konsep Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 16. Prof.Dr.Mar'at. Sikap Manusia Perubahan Serta Pengukurannya. 2nd ed. Jakarta: Ghalia Indonesia; 1984.
 17. Green LW. Health Program Planning, an Educational and Ecological Approach. 4th ed. New York: the MC Grawgill Companies; 2005.
 18. Septiani S, Suara M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswa SMAN 62 Jakarta 2012. 2012.
 19. Ardianto E, Erdinaya LK. Komunikasi Massa Suatu Pengantar. Bandung: Simbiosis Rekatama Media; 2005.