

**PROGRAM IMPLEMENTASI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DENGAN SADARI
PADA REMAJA PUTRI****Anastasia Putu Martha Anggarani^{1*}, Alida Nella Fedelina Rassa²**¹⁻²STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

Email Korespondensi: anastasiamartha88@gmail.com

Disubmit: 21 Maret 2024

Diterima: 21 Desember 2024

Diterbitkan: 01 Januari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i1.14673>**ABSTRAK**

Salah satu cara untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara adalah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Deteksi dini kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri dapat membantu menemukan tanda-tanda kanker payudara secara dini sehingga pengobatan yang diberikan memberikan keberhasilan yang tinggi. Kondisi mitra saat ini adalah remaja putri di tempat mitra belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara melakukan SADARI. Dengan kelompok masyarakat memahami pentingnya melakukan SADARI, diharapkan dapat terjadi pencegahan seorang wanita mengalami kanker payudara stadium lanjut. Kegiatan ini memberi dampak bagi mitra bahwa tingkat pengetahuan dan sikap mitra mengenai pemeriksaan payudara sendiri meningkat setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Metode yang digunakan adalah *Participatory Action Research*. Sasaran program ini adalah 106 remaja putri di lingkungan STIKES St. Vincentius A Paulo Surabaya. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah, demonstrasi dan redemonstrasi oleh peserta. Prosentase mitra yang berpengetahuan baik meningkat dari 72% menjadi 94%, sedangkan sikap positif meningkat (dari 39% menjadi 46%). Mitra meliki pengetahuan yang baik mengenai SADARI. Dengan ini diharapkan mitra dapat melakukan SADARI secara mandiri dan mitra dapat terhindar dari kanker payudara stadium lanjut

Kata Kunci: Implementasi, SADARI, Remaja Putri**ABSTRACT**

A breast self-examination (BSE) is one method to determine whether the breasts are abnormal. Breast self-examination is a useful tool for early breast cancer identification. It can help identify breast cancer symptoms early on, resulting in extremely successful therapy. The current situation for the spouse is that young women are not well-versed in BSE at their location. It is intended that community groups will raise awareness of the value of BSE and help women avoid developing advanced breast cancer. This activity affects partners in that after attending health education, partners' knowledge and attitudes about breast self-examination rise. Participatory action research is the methodology employed. 106 young women in the STIKES St. Vincentius A. Paulo Surabaya are the program's target audience. Participants engage in lectures, demonstrations, and re-demonstration of health education techniques. The percentage of well-informed partners increased from 72% to 94%, while positive attitudes increased

(from 39% to 46%). Partners are well-versed in BSE. It is believed that by doing this, partners will be able to independently do BSE and prevent advanced-stage breast cancer

Keywords: Implementation, BSE, Young Women

1. PENDAHULUAN

Salah satu jenis kanker yang sering dialami wanita adalah kanker payudara (Kim & Kim, 2017). Jenis kanker ini menimbulkan dampak yang besar bagi pengidapnya karena adanya risiko dilakukan operasi pengangkatan payudara bagi penderita (Lehmann et al., 2014). Kehilangan salah satu anggota tubuh karena proses penyembuhan kanker merupakan pengalaman yang traumatic dan memalukan bagi wanita karena bagi wanita, payudara berfungsi sebagai simbol kewanitaan, keindahan dan merupakan organ seksual sekunder (Beutel et al., 2015). Sehingga penyakit kanker dapat menghancurkan masa depannya (Overcash et al., 2018). Prevalensi penyakit kanker payudara di Indonesia yaitu 1,4% dari insiden kanker sebesar 40 per 100.000 perempuan. Angka kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 orang per 100 ribu penduduk. Rata-rata kematian akibat kanker ini mencapai 17 orang per 100 ribu penduduk (Kementrian Kesehatan, 2018). Saat seseorang didiagnosis menderita kanker, umumnya mereka beranggapan bahwa penyakit kanker yang diderita merupakan kondisi penyakit kronis berefek tidak menyenangkan bahkan menakutkan, mulai dari penurunan kondisi fisik hingga menyebabkan penurunan kualitas hidup (Ferrans et al., 2005) sampai kenyataan bahwa penyakit tersebut menyebabkan kematian (Dewi & Kahija, 2020). Salah satu cara untuk mengetahui adanya kelainan pada payudara adalah melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau yang disebut dengan SADARI. SADARI adalah pemeriksaan payudara sendiri yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker dalam payudara wanita dan sangat penting dilakukan. Pemeriksaan ini dilakukan sendiri dengan cara berdiri di depan cermin dan dilakukan setiap bulannya oleh wanita yang berumur 20 tahun ke atas (Supriyatningsih et al., 2022). Setiap wanita direkomendasikan untuk melakukan SADARI setiap bulannya untuk mengetahui secara dini adanya tumor ataupun benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya kanker payudara (Suhardin et al., 2016). Bila kanker payudara dapat diketahui secara dini maka akan lebih mudah dilakukan pengobatan dan kualitas hidup penderita akan menjadi baik. Tanda yang mungkin muncul pada stadium dini adalah teraba benjolan kecil di payudara yang tidak terasa nyeri (Siddharth et al., 2016). Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan memberikan pemahaman dan meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa kanker dapat disembuhkan pada tahap awal diagnose (Marfianti, 2021). Sehingga tahap ini menjadi kesempatan emas bagi semua masyarakat untuk mencegah dan menanggulangnya. Diagnosa kanker payudara yang ditemukan pada tahap awal dapat mencegah semakin parahnya stadium kanker dan mencegah penyebaran sel kanker. Upaya untuk mencegah kanker payudara dapat dilakukan pada level pencegahan primer salah satunya dengan SADARI (Lumbanraja et al., 2024)

Wanita yang dianjurkan untuk melakukan SADARI yaitu salah satunya adalah Wanita usia subur, yang dilakukan pada hari ke 7-10 hari setelah menstruasi. Setiap wanita yang berusia di atas 20 tahun perlu melakukan

pemeriksaan payudara sendiri setiap bulannya (Debby Yolanda, Desi Andriani, 2019). Pada wanita muda, agak sedikit sulit karena payudaranya masih berserabut, jadi disarankan untuk melakukan SADARI pada usia 20 tahun karena jaringan payudara sudah terbentuk sempurna pada usia tersebut. Tujuan dilaksanakannya SADARI yaitu untuk mendeteksi secara dini adanya benjolan abnormal pada payudara wanita, mendeteksi secara dini adanya perubahan yang abnormal pada payudara, serta untuk mendeteksi kanker payudara secara dini (Alviariza & Adiputra, 2020). Deteksi dini kanker payudara dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri dapat membantu menemukan tanda-tanda kanker payudara secara dini sehingga pengobatan yang diberikan memberikan keberhasilan yang tinggi. Dengan melakukan SADARI secara rutin memainkan peran besar dalam menemukan kelainan pada payudara seperti adanya benjolan kanker payudara dibandingkan dengan menemukan benjolan tersebut secara kebetulan. Melakukan SADARI secara teratur merupakan salah satu cara bagi wanita usia subur untuk mengetahui bagaimana payudara normalnya terlihat dan terasa. Jika ada perubahan, penderita dapat langsung mengetahui dan merasakannya, serta bisa segera melaporkannya sedini mungkin (Noer et al., 2021).

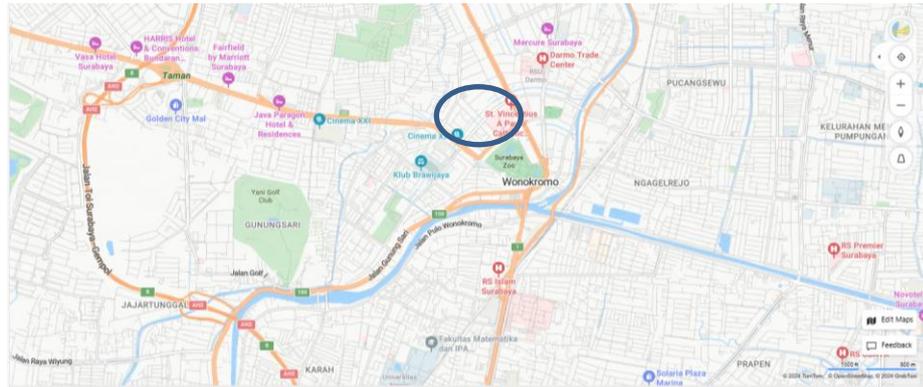
Kondisi mitra saat ini adalah remaja putri di tempat mitra belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai cara melakukan SADARI. Sekitar 4 dari 10 orang yang diwawancarai, mereka memiliki pengetahuan yang kurang tentang SADARI. Bagaimanakah implementasi deteksi dini kanker payudara dengan SADARI pada remaja putri yang dilakukan oleh mitra? Melihat masalah kesehatan pada kelompok masyarakat, upaya pencegahan harus diutamakan. Masalah kesehatan masyarakat tidak terjadi seketika itu saja, tetapi melalui proses yang panjang. Proses ini dapat dihambat atau dicegah bila upaya pencegahan dilakukan sejak dini, terpadu, terus menerus, dan berkesinambungan (Safruddin et al., 2022). Hal ini berkaitan dengan pertimbangan tingginya biaya pelayanan kesehatan sehingga upaya pencegahan akan jauh lebih hemat dan murah daripada upaya pengobatan. Solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut kami melakukan penyuluhan dan pelatihan kesehatan tentang SADARI penting untuk dilakukan. Dengan kelompok masyarakat memahami pentingnya melakukan SADARI, diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi kelompok masyarakat untuk tetap sehat, aktif, produktif, berguna dan bermanfaat bagi diri dan lingkungan serta mandiri dalam kesehatan.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang terjadi di lapangan yaitu Remaja putri di tempat mitra belum memiliki pengetahuan yang baik tentang cara melakukan SADARI. Sekitar 4 dari 10 responden tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang SADARI. Menghadapi permasalahan kesehatan pada kelompok masyarakat, upaya pencegahan harus diutamakan. Permasalahan kesehatan masyarakat tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan melalui proses yang panjang. Proses ini dapat dihambat atau dihindari apabila upaya pencegahan dilakukan secara dini, terpadu, berkesinambungan dan berkesinambungan. Hal ini berkaitan dengan tingginya biaya pelayanan kesehatan, sehingga upaya pencegahan akan lebih efektif dan lebih murah dibandingkan upaya pengobatan.

Rumusan pertanyaan kegiatan ini adalah bagaimanakah implementasi deteksi dini kanker payudara dengan SADARI pada remaja putri?

Lokasi kegiatan yaitu di STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan

3. KAJIAN PUSTAKA

Kajian pustaka yang tertulis dibawah ini mendukung tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu melatih mitra untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Teori dibawah ini berisi tentang bagaimana cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri sehingga mempermudah pemateri Ketika melakukan kegiatan pengabdian masyarakat. Bagaimanakah cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri? Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan setiap satu bulan sekali pada hari ke-7 sampai dengan hari ke-10 setelah siklus haid berakhir di rumah secara rutin. Pada saat itu kondisi payudara sudah tidak dalam keadaan membengkak, mengeras, membesar, atau nyeri pada saat haid (Debby Yolanda, Desi Andriani, 2019). Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan dengan melihat perubahan payudara di hadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring. Ada beberapa cara yang dilakukan dalam melakukan SADARI yaitu (Noer et al., 2021):

a) Melihat perubahan di hadapan cermin

Lihat pada cermin, perhatikan bentuk, ukuran, warna payudara, dan kesimetrisan bentuk payudara. Pada tahap pertama mulai dengan mengambil posisi berdiri tegak di depan cermin, dengan posisi kedua lengan lurus ke bawah di samping badan. Dalam pemeriksaan ini yang perlu diamati yaitu melihat perubahan bentuk dan besarnya payudara, perubahan puting susu, serta warna kulit di sekitar payudara di depan cermin. Kelainan yang mungkin ditemukan seperti kulit payudara berkerut, terdapat benjolan, terdapat lekukan, posisi puting susu yang tidak normal, perubahan warna kulit yang tidak normal (merah, kasar, dan berkerut), payudara terasa nyeri.

Pada tahap selanjutnya periksa payudara dengan kedua lengan diangkat di atas kepala untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia di bawahnya atau melihat kelainan pada kedua payudara. Masih dalam posisi di depan cermin dengan badan berdiri tegak, kedua lengan berada di samping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan kiri secara bergantian untuk melihat perubahan pada payudara. Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang atau posisi lengan menekan pinggang, dengan maksud untuk meregangkan

otot di daerah aksila. Amati kembali apakah ditemukannya kelainan pada payudara.

b) Melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring

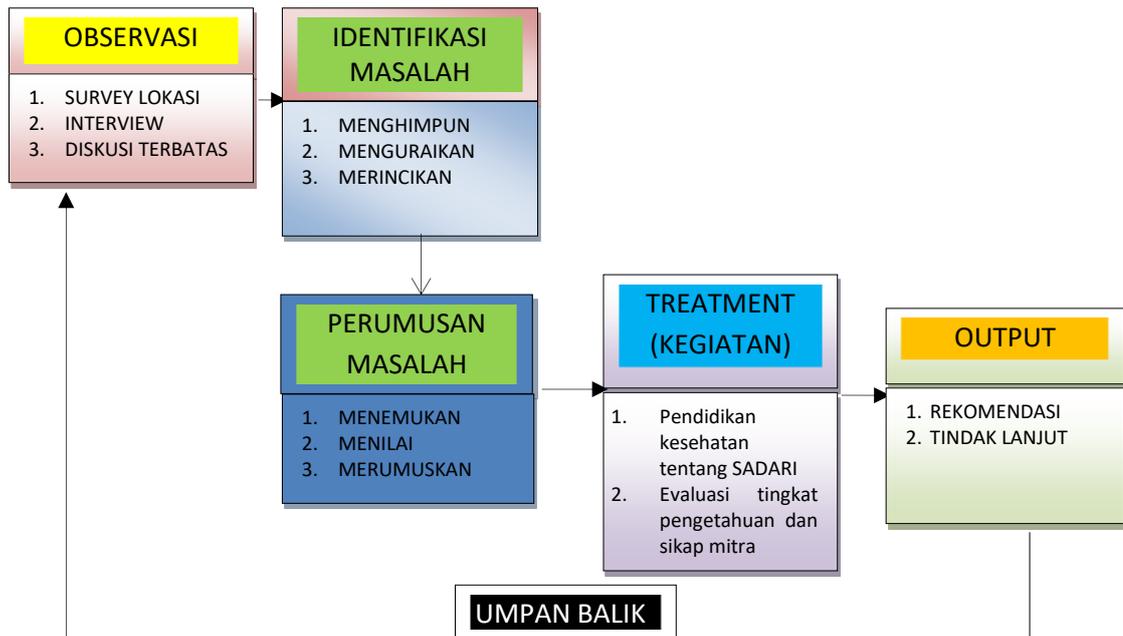
Selain dengan cara berdiri di depan cermin, pemeriksaan payudara sendiri dapat juga dilakukan dengan posisi berbaring. Dimulai dari payudara kanan. Posisi badan berbaring menghadap ke kiri dengan membengkokkan kedua lutut. Bantal atau handuk mandi yang sudah dilipat diletakkan di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikkan bagian yang akan diperiksa. Kemudian letakkan tangan kanan di bawah kepala. Gunakan tangan kiri untuk memeriksa payudara sebelah kanan. Gunakan telapak jari-jari untuk memeriksa sembarang benjolan atau penebalan. Periksa payudara dengan menggunakan *Vertical Strip* dan *Circular* dengan membentuk sudut 90 derajat. Periksa seluruh bagian payudara dengan cara *vertical*, dari tulang selangka di bagian atas ke *bra-line* di bagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan dengan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakkan tangan secara perlahan ke bawah *bra-line* dengan putaran ringan dan tekan dengan kuat di setiap tempat. Di bagian bawah *bra-line*, bergerak kurang lebih 2 cm ke kiri dan terus ke arah atas menuju tulang selangka dengan memutar dan menekan. Bergeraklah ke atas dan ke bawah mengikuti pijatan dan meliputi seluruh bagian yang ditunjuk.

c) Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara *circular* atau memutar.

Berawal dari bagian atas payudara dengan membuat putaran yang besar. Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan yang luar biasa. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan gerakan ini sebanyak 2 kali. Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan yang kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae. Dengan menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara untuk melihat adanya cairan abnormal dari puting payudara. Letakkan tangan kanan ke samping dan rasakan ketiak dengan teliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak.

4. METODE

Tim pengabdian melakukan survei, wawancara dan diskusi dengan mitra untuk mengidentifikasi masalah mitra. Dalam kegiatan ini mitra aktif terlibat dalam diskusi dan wawancara. Setelah itu tim pengabdian bersama mitra menyusun rencana solusi yang akan diberikan kepada mitra. Dalam hal ini mitra terlibat dalam menentukan metode pendidikan kesehatan hingga terkait hal teknis. Metode yang digunakan adalah PAR (*Participatory Action Research*). Sasaran program pengabdian ini adalah remaja putri di lingkungan STIKES St. Vincentius A Paulo Surabaya. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah, demonstrasi dan redemonstrasi oleh peserta. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, peserta diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap tentang SADARI. Dalam pelaksanaan pendidikan kesehatan, mitra terlibat aktif. Setelah pendidikan kesehatan selesai, evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap mitra tentang SADARI. Hasil dari pengambilan data tersebut dilaporkan kepada mitra untuk dilakukan tindak lanjut.



Bagan 1. Kerangka Pemecahan Masalah

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Data Responden

No.	Indikator	Frekuensi (%) Sebelum Pendidikan Kesehatan n:106	Frekuensi (%) Sesudah Pendidikan Kesehatan n:106
1	Tingkat Pengetahuan		
	Kurang	5	2
	Cukup	23	4
	Baik	72	94
2	Sikap		
	Positif	39	46
	Negatif	61	54

Sumber: data pokok pengabdian masyarakat

Kegiatan pendidikan kesehatan diikuti oleh 106 remaja putri di lingkungan STIKES Katolik St.Vincentius a Paulo Surabaya. Rata rata usia responden adalah 19,5 tahun. Responden merupakan mahasiswi dan siswi SMA. Sebelum dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden mengenai pemeriksaan payudara sendiri adalah sebanyak 72% memiliki pengetahuan baik, 23% memiliki pengetahuan cukup dan 5% memiliki pengetahuan kurang. Setelah dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden mengenai pemeriksaan payudara sendiri adalah sebanyak 94% memiliki pengetahuan

baik, 4% memiliki pengetahuan cukup dan 2% memiliki pengetahuan kurang.

Selain tingkat pengetahuan, tim pelaksana juga melakukan pengukuran terhadap sikap remaja putri di lingkungan STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya terhadap pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara. Hasilnya, sebelum pendidikan kesehatan sebanyak 39% responden memiliki sikap positif dan 61% responden memiliki sikap negative. Setelah pendidikan kesehatan sebanyak 46% responden memiliki sikap positif dan 54% responden memiliki sikap negative.

b. Pembahasan

Kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan dengan ceramah dan demonstrasi melakukan SADARI. Peserta mengikuti ceramah dan demonstrasi dengan baik. Ketika dilakukan tanya jawab oleh narasumber, peserta dapat menjawab semua pertanyaan dari narasumber. Peserta juga dapat melakukan demonstrasi SADARI dengan baik. Hasil data menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta mengenai pemeriksaan payudara sendiri meningkat setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden. Upaya promosi kesehatan diperlukan untuk mengoptimalkan fungsi preventif dan promotif (Fadlilah et al., 2022). Sebanyak 94% peserta telah mengetahui, memahami, dan dapat mengaplikasikan dengan baik pemeriksaan payudara sendiri sebagai deteksi dini kanker payudara. Hal tersebut dikarenakan peserta merupakan remaja yang sedang menempuh pendidikan. Dengan demikian peserta sudah terbiasa dalam menerima informasi (Suryana et al., 2022). Selain itu ceramah dilakukan dengan media yang mudah dipahami oleh peserta. Demonstrasi juga dibawakan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh remaja. Namun demikian masih terdapat 6% peserta yang belum memiliki tingkat pengetahuan baik setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Hal tersebut dikarenakan menurut evaluasi tim pelaksana, terdapat beberapa lembar materi yang tidak dapat terbaca dengan baik. Selain itu karena banyaknya peserta dan lingkungan yang terkadang bising, beberapa peserta tidak focus dalam menerima materi yang disampaikan narasumber. Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar seseorang dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Pitaloka et al., 2018).

Hasil pengukuran sikap menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap positif responden setelah mengikuti pendidikan kesehatan yaitu dari 39% menjadi 46%. Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Jadi dikatakan bahwa sikap itu suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Sikap muncul karena adanya proses belajar, dalam hal ini responden telah menjalani proses belajar dalam pendidikan kesehatan (Tjan, 2013) dalam hal ini adalah mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Terdapat peningkatan sikap positif tentang pemeriksaan payudara sendiri pada responden hal tersebut dikarenakan salah satu faktor yang membentuk sikap adalah pengaruh orang lain yang

dianggap penting. Orang merupakan komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap individu (Lina Oktavia & Wachyu Amelia, 2024). Dalam hal ini narasumber pendidikan kesehatan merupakan seseorang yang memiliki reputasi yang baik mengenai deteksi dini kanker payudara, oleh karena itu sikap positif menjadi meningkat karena narasumber merupakan orang yang dianggap penting oleh sebagian besar responden.



Gambar 2. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI

6. KESIMPULAN

Kegiatan ini memberi dampak bagi mitra bahwa tingkat pengetahuan mitra mengenai pemeriksaan payudara sendiri meningkat setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Begitu juga dengan sikap, hasil pengukuran sikap menunjukkan bahwa terdapat peningkatan sikap positif responden setelah mengikuti pendidikan kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan responden dan meningkatkan sikap positif mitra mengenai SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

Dalam rangka meningkatkan kesadaran dini mengenai kesehatan payudara, disarankan untuk menyelenggarakan pelatihan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) bagi remaja secara berkala. Pelatihan ini bertujuan agar remaja dapat lebih mengenali tubuhnya sendiri dan memahami pentingnya deteksi dini terhadap perubahan pada payudara. Rekomendasi ke depan, pengabdian kepada masyarakat dapat mengembangkan materi pelatihan yang lebih interaktif serta melibatkan peran keluarga dan tenaga medis lokal untuk memperkuat pemahaman dan komitmen remaja dalam melakukan SADARI secara rutin. Selain itu, pelatihan ini dapat dikombinasikan dengan edukasi kesehatan reproduksi yang lebih luas untuk meningkatkan kesehatan secara menyeluruh

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alviariza, A., & Adiputra, P. A. T. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali, Indonesia Angkatan 2013-2015. *Intisari Sains Medis*, 11(1), 190-193. <https://doi.org/10.15562/ism.V11i1.531>
- Beutel, M. E., Fischbeck, S., Binder, H., Blettner, M., Brähler, E., Emrich, K., Friedrich-Mai, P., Imruck, B. H., Weyer, V., & Zeissig, S. R. (2015). Depression, Anxiety And Quality Of Life In Long-Term Survivors Of Malignant Melanoma: A Register-Based Cohort Study. *Plos One*, 10(1), E0116440. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116440>
- Debby Yolanda, Desi Andriani, R. M. (2019). Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Teknik Sadari. *Empowering Society Journal*, 2(2), 121-129.
- Dewi, P. F., & Kahija, Y. F. La. (2020). Pengalaman Menderita Kanker Payudara Sebuah Interpretative Phenomenological Analysis. *Jurnal Empati*, 7(1), 202-214. <https://doi.org/10.14710/empati.2018.20187>
- Fadlilah, S., Dede Yoshima Nekada, C., & Marsela Maturbongs, F. (2022). Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Covid-19 Pada Siswa Smp. *To Maega : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 63. <https://doi.org/10.35914/Tomaega.V5i1.953>
- Ferrans, C. E., Zerwic, J. J., Wilbur, J. E., & Larson, J. L. (2005). Conceptual Model Of Health-Related Quality Of Life. *Journal Of Nursing Scholarship*, 37(4), 336-342. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00058.x>
- Kementrian Kesehatan. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*.
- Kim, K., & Kim, J.-S. (2017). Factors Influencing Health-Related Quality Of Life Among Korean Cancer Survivors. *Psycho-Oncology*, 26(1), 81-87. <https://doi.org/10.1002/pon.4105>
- Lehmann, V., Grönqvist, H., Engvall, G., Ander, M., Tuinman, M. A., Hagedoorn, M., Sanderman, R., Mattsson, E., & Von Essen, L. (2014). Negative And Positive Consequences Of Adolescent Cancer 10 Years After Diagnosis: An Interview-Based Longitudinal Study In Sweden. *Psycho-Oncology*, 23(11), 1229-1235. <https://doi.org/10.1002/pon.3549>
- Lina Oktavia, & Wachyu Amelia. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara. *Lentera Perawat*, 5(1), 39-43. <https://doi.org/10.52235/lp.V5i1.291>
- Lumbanraja, S. N., Imelda, F., & Lubis, N. L. (2024). *Pencegahan Kanker Payudara Dengan Model Intervensi Group Medical Consultation*. Eureka Media Aksara.
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara Dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (Jamali)*, 3(1), 25-31. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>
- Noer, R. M., Purba, N. H., & Suryadartiwi, W. (2021). Deteksi Dini Pencegahan Kanker Payudara. *Jjm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(2), 642-650.
- Overcash, J., Tan, A., Patel, K., & Noonan, A. (2018). Factors Associated With Poor Sleep In Older Women Diagnosed With Breast Cancer.

- Oncology Nursing Forum*, 45(3), 359-371.
<https://doi.org/10.1188/18.Onf.359-371>
- Pitaloka, A., Abidin, Z., Padjadjaran, U., Milla, M. N., & Hafiz, S. El. (2018). *Psikologi Sosial: Pengantar Dalam Teori Dan Penelitian*. Salemba Humanika.
- Safruddin, Maryunis, Suhermi, & Papalia, S. (2022). Hubungan Perawatan Paliatif Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Window Of Nursing Journal*, 15-22. <https://doi.org/10.33096/Won.V1i1.247>
- Siddharth, R., Gupta, D., Narang, R., & Singh, P. (2016). Knowledge, Attitude And Practice About Breast Cancer And Breast Self-Examination Among Women Seeking Out-Patient Care In A Teaching Hospital In Central India. *Indian Journal Of Cancer*, 53(2), 226. <https://doi.org/10.4103/0019-509x.197710>
- Suhardin, S., Kusnanto, K., & Krisnana, I. (2016). Acceptance And Commitment Therapy (Act) Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Jurnal Ners*, 11(1), 118-127. <https://doi.org/10.20473/Jn.V11i1.1341>
- Supriyatiningih, S., Rachmanio, N., & Kurniawan, M. (2022). Pentingnya Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara. *Berdikari: Jurnal Inovasi Dan Penerapan Ipteks*, 10(1), 112-122. <https://doi.org/10.18196/Berdikari.V10i1.13594>
- Suryana, E., Hasdikurniati, A. I., Harmayanti, A. A., & Harto, K. (2022). Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 8(3). <https://doi.org/10.58258/Jime.V8i3.3494>
- Tjan, S. (2013). Hubungan Penyuluhan Dengan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Hiv Dan Program Voluntary Counseling And Testing. *Ejournal Kedokteran Indonesia*, 1(2). <https://doi.org/10.23886/Ejki.1.2058.118-123>