

## HUBUNGAN KARAKTERISTIK SOSIO DEMOGRAFI DENGAN PRAKTIK PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA MAHASISWA

Novarina Ismayani Anumilah<sup>1</sup>, Laili Rahayuwati<sup>1</sup>, Ristina Mirwanti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran  
Corresponding Email: ristina.mirwanti@unpad.ac.id

### Abstrak

Praktik SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara perlu ditekankan pada kelompok usia subur, salah satunya mahasiswa. Salah satu faktor yang mempengaruhi praktik SADARI adalah faktor karakteristik sosio demografi. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat hubungan antara karakteristik sosio demografi dengan praktik SADARI. Metode rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasional. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan UNPAD yang berjumlah 225 orang, dengan metode pengambilan sampel *stratified random sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner karakteristik sosio demografi dan praktik SADARI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya sebesar 22% responden yang telah melakukan praktik SADARI dengan benar. Hasil analisis bivariat dengan uji Cramer's V didapatkan tahun angkatan responden berhubungan dengan praktik SADARI ( $p = <0,05$ ). Sedangkan nilai IPK, riwayat keluarga, suku bangsa, agama, dan pendapatan keluarga tidak didapati hubungannya ( $p = >0,05$ ). Simpulan dari penelitian ini adalah praktik SADARI responden memiliki hubungan yang signifikan dengan tahun angkatan responden. Berdasarkan hal tersebut, diharapkan informasi terkait SADARI dapat diberikan juga pada mahasiswa tahun pertama yang baru memulai perkuliahan serta bagi peneliti selanjutnya, diharapkan untuk memperluas lahan penelitian sehingga dapat ditemukan hasil yang lebih varian.

**Kata Kunci:** Mahasiswa, SADARI, sosio demografi.

### Abstract

*BSE practice as an effort in detecting breast cancer needs to be emphasized in the fertile age group, especially students. One of the factors that influence BSE practice is socio demographic characteristics. The purpose of this study is to determine the relationship between socio demographic characteristics with BSE practice. The research design in this study was a correlational study. The sample in this study was 225 female students of the Faculty of Nursing UNPAD, with a stratified random sampling method. The instrument used in this research was a questionnaire of socio demographic characteristics and BSE practice. The results showed that only 22% of respondents had practiced BSE correctly. The results of bivariate analysis with Cramer's V test showed that the year of grade of the respondents had a significant relationship with BSE practice ( $p = <0.05$ ). While the score of the GPA, family history, ethnicity, religion, and family income were not found to be related ( $p = >0.05$ ). The conclusion from this study is that BSE respondents' practice has a significant relationship with the respondent's grade years. Based on this, it is hoped that information related to BSE can also be given to freshman students who are just entering college and to further researchers, it is expected to expand the research field so that more variant results can be found*

**Keywords:** BSE, college students, socio demographics.

## PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu kanker dengan kejadian tertinggi pada perempuan. Berdasarkan WHO (2018), kanker payudara menyerang sekitar 2,1 juta perempuan tiap tahunnya dan tercatat sebagai penyebab kematian yang berhubungan dengan kanker

tertinggi pada perempuan. Di Asia Tenggara pada tahun 2018, perkiraan kejadian kanker payudara dan kematian akibat kanker payudara berada pada tingkat 38,1 per 100.000 populasi dan 14,1 per 100.000 populasi (Bray, et al., 2018). Di Indonesia, kejadian kanker tertinggi pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker serviks. Berdasarkan data profil dinas kesehatan di Jawa Barat pada tahun 2017, ditemukan jumlah tumor atau benjolan pada wanita usia 30 – 50 tahun sebanyak 1.150 atau 1,04% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Kanker payudara merupakan penyakit yang dapat dicegah mengingat beberapa faktor risikonya termasuk ke dalam kategori yang dapat dimodifikasi atau dikontrol. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi atau dikontrol adalah konsumsi alkohol, obesitas atau berat badan tidak sehat, dan aktivitas fisik yang kurang. Sedangkan faktor risiko yang meningkatkan risiko seseorang terkena kanker payudara adalah faktor genetik dan faktor mutasi DNA. Namun terdapat beberapa hal yang memicu peningkatan kejadian kanker payudara, yaitu peningkatan harapan hidup, peningkatan urbanisasi, dan pengadopsian gaya hidup barat yang tidak sehat khususnya pada negara berkembang (WHO, 2018).

Kanker payudara memiliki beberapa dampak bagi penderitanya, yaitu persepsi citra tubuh, daya tarik, dan feminitas yang dapat meningkatkan depresi dan mengurangi kualitas hidup (Begovic-Juhant, Chmielewski, Iwuagwu, & Chapman, 2012). Kualitas hidup yang rendah akibat kanker payudara banyak dirasakan penderita kelompok usia rendah (Brunault, et al., 2016). Kanker payudara pun dapat menyebabkan kematian. Berdasarkan hal tersebut, solusi yang dapat ditempuh untuk menangani kasus tersebut adalah dengan melakukan deteksi dini kanker payudara. Kanker payudara yang terdeteksi pada stadium dini dan mendapatkan terapi yang tepat maka tingkat kesembuhannya cukup tinggi.

SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri merupakan upaya dalam mengembangkan kepedulian perempuan akan payudaranya sendiri. SADARI terdiri dari langkah-langkah khusus dalam mendeteksi perubahan yang terjadi pada payudara dan merupakan langkah awal dalam mendeteksi kanker payudara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Pemeriksaan tersebut dilakukan pada perempuan sejak usia subur, dilakukan setiap kali selesai menstruasi.

Praktik SADARI sebagai salah satu bentuk perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai hal, di antaranya adalah pengetahuan dan persepsi terkait SADARI, waktu, dan *self efficacy*

(Akhtari-Zavare, Latiff, Juni, Said, & Ismail, 2015; Isara & Ojedokun, 2011; Ranasinghe, Ranasinghe, Rodrigo, Seneviratne, & Rajapakse, 2013). Beberapa studi menyatakan bahwa faktor demografis seperti usia, tingkat sekolah, informasi terkait SADARI, dan status perkawinan berpengaruh terhadap praktik SADARI (Akhtari-Zavare, Latiff, Juni, Said, & Ismail, 2015; Karayurt, Özmen, & Çetinkaya, 2008; Tilaki & Auladi, 2015). Hal tersebut sejalan dengan penjelasan Taylor (2012) bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah variabel demografis.

Karakteristik sosio demografi menjadi salah satu komponen yang dikaji dalam beberapa studi terkait praktik SADARI. Hal tersebut dilakukan dalam upaya menemukan keterkaitan antara faktor sosio demografi dengan praktik SADARI. Seperti yang diterangkan oleh Lavrakas (2008), bahwa pengukuran demografi merupakan pertanyaan yang diajukan untuk mengidentifikasi karakteristik nonopini responden. Hal tersebut biasanya digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik utama responden yang dapat mempengaruhi pendapat atau berkorelasi dengan perilaku dan pengalamannya. Sehingga mengkaji korelasi antara karakteristik sosio demografi terhadap praktik SADARI menjadi upaya lain dalam menemukan faktor yang mempengaruhi praktik SADARI lainnya.

Beberapa studi dilakukan untuk mengkaji keterkaitan antara beberapa variabel sosio demografi dengan praktik SADARI. Ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa variabel dari karakteristik sosio demografi seperti usia, status perkawinan, tingkat sekolah, dan informasi kesehatan dengan praktik SADARI (Karayurt, Özmen, & Çetinkaya, 2008; Akhtari-Zavare, Latiff, Juni, Said, & Ismail, 2015) . Sedangkan beberapa variable seperti status ekonomi, ras, agama, dan riwayat kesehatan keluarga ditemukan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik SADARI (Al-Sharbatti, Shaikh, Mathew, & Al-Biate, 2013; Akhtari-Zavare, Juni, Said, & Ismail, 2013) .

Terdapat beberapa studi yang menyebutkan adanya hubungan yang signifikan antara variabel karakteristik sosio demografi dengan praktik SADARI. Namun, terdapat pula studi yang menyatakan sebaliknya. Sehingga terdapat perbedaan hasil terkait korelasi antara karakteristik sosio demografi dengan praktik SADARI, dan ini menjadi alasan penelitian ini dilakukan. Sehingga tujuan penelitian ini adalah melihat hubungan antara karakteristik sosio demografi dengan praktik SADARI.

## **METODE**

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain kuantitatif dengan penelitian korelasional. Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik sosio demografi (tahun angkatan, nilai IPK, riwayat keluarga, suku bangsa, agama, dan pendapatan keluarga), sedangkan untuk variabel dependen penelitian ini adalah praktik SADARI.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa perempuan Fakultas Keperawatan UNPAD Jatinangor yang berjumlah 518 mahasiswa. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa aktif Fakultas Keperawatan UNPAD Jatinangor angkatan 2015, 2016, 2017, dan 2018. Pengambilan sampel menggunakan Rumus Slovin dengan hasil akhir 225 sampel. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *stratified random sampling*, dengan jumlah sampel pada setiap strata adalah 2015 (Ni=50), 2016 (Ni=54), 2017 (Ni=57), dan 2018 (Ni=64).

Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan *googe form*. Sebelumnya, peneliti melakukan *informed consent* kepada responden. Jika responden menyetujui, akan diberikan *google form link* dan dipersilahkan bertanya jika ada hal – hal yang tidak dipahami.

Instrumen yang digunakan merupakan adaptasi dari instrumen Al-Mulhim, et. al. (2018) diambil sebanyak 13 butir pertanyaan yang berkaitan dengan praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan dilakukan uji konten terkait isi dari instrument yang digunakan.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel karakteristik sosio demografi dan praktik SADARI responden. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Cramer's V, dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel praktik SADARI dengan variabel karakteristik sosio demografi.

Penelitian ini telah lulus *etchical clearance* pada Komite Etik Universitas Padjadjaran dengan nomor 928/UN6.KEP/EC/2019. Penelitian ini menerapkan prinsip etik *respect of autonomy, beneficence, nonmaleficence, dan confidentiality*.

## **HASIL**

Berdasarkan hasil penelitian, dari 225 responden, sebanyak 164 responden (72,9%) melakukan praktik SADARI, sedangkan 61 (27,1%) tidak melaksanakan praktik SADARI.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sosio Demografi Responden dan Gambarnya terhadap Praktik SADARI (n=225) 2019**

Karakteristik Sosio Demografi	Praktik SADARI				Total		P-value
	Tidak		Ya		f	%	
	f	%	f	%			
<b>Tahun Angkatan</b>							
2015	9	4,0	41	18,2	50	22,2	0,002
2016	7	3,1	47	20,9	54	24,0	
2017	19	8,4	38	16,9	57	25,3	
2018	26	11,6	38	16,9	64	28,5	
Total	61	27,1	164	72,9	225	100	
<b>Nilai IPK</b>							
1,50 – 1,99	0	0,0	1	0,4	1	0,4	0,980
2,00 – 2,49	1	0,4	2	0,9	3	1,3	
2,50 – 2,99	7	3,1	19	8,5	26	11,6	
3,00 – 3,49	49	21,8	131	58,2	180	80,0	
3,50 – 4,00	4	1,8	11	4,9	15	6,7	
Total	61	27,1	164	72,9	225	100	
<b>Riwayat Keluarga dengan kanker payudara</b>							
Tidak	54	24	146	64,9	200	88,9	0,916
Ya	7	3,1	18	8	25	11,1	
Total	61	27,1	164	72,9	225	100	
<b>Suku Bangsa</b>							
Jawa	12	5,3	32	14,2	44	19,6	0,824
Sunda	40	17,8	113	50,2	153	68,0	
Batak	5	2,2	10	4,4	15	6,7	
Betawi	2	0,9	2	0,9	4	1,8	
Minang	2	0,9	2	0,9	4	1,8	
Melayu	0	0	2	0,9	2	0,9	
Lampung	0	0	1	0,4	1	0,4	
Bali	0	0	1	0,4	1	0,4	
Gorontalo	0	0	1	0,4	1	0,4	
Total	61	27,1	164	72,9	225	100	
<b>Agama</b>							
Islam	54	24	152	67,6	206	91,6	0,164
Protestan	4	1,8	10	4,4	14	6,2	
Katolik	3	1,3	1	0,4	4	1,8	
Hindu	0	0,0	1	0,4	1	0,4	
Total	61	27,1	164	72,9	225	100	
<b>Pendapatan Keluarga</b>							
> 7.200.000	9	4	28	12,4	37	16,4	0,332
4.800.001-7.200.000	8	3,6	32	14,2	40	17,8	
3.000.001-4.800.000	14	6,2	44	19,6	58	25,8	
1.800.000-3.000.000	18	8	43	19,1	61	27,1	
< 1.800.000	12	5,3	17	7,6	29	12,9	
Total	61	27,1	164	72,9	225	100	

Berdasarkan tabel di atas, distribusi frekuensi dari kedua variabel didapatkan bahwa mayoritas responden merupakan mahasiswa tahun angkatan 2018 atau sebanyak 64 orang

(28,5%). Pada kategori IPK, mayoritas responden atau sebanyak 180 orang mendapatkan angka IPK berkisar antara 3,00 sampai 3,49 (80%). Sebanyak 25 responden (11,1%) memiliki keluarga dengan riwayat kanker payudara. Suku bangsa responden terbanyak adalah suku Sunda atau sebanyak 153 orang (68%). Pada kategori agama, mayoritas responden atau sebanyak 206 orang (91,6%) beragama Islam. Sebagian besar responden atau sebanyak 61 orang (27,1%) memiliki pendapatan keluarga berada pada nominal 1.800.000 – 3.000.000. Berdasarkan praktik SADARI, sebagian besar responden atau sebanyak 72,9% telah melakukan praktik SADARI.

Berdasarkan analisis bivariat antara karakteristik sosio demografi responden terhadap praktik SADARI, didapatkan bahwa dari enam variabel karakteristik sosio demografi hanya satu yang memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat praktik SADARI. Tahun angkatan responden menjadi satu-satunya variabel sosio demografi yang memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat praktik SADARI dengan nilai p-value 0,002 (<0,05).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Langkah Praktik SADARI (n=164) 2019**

Langkah Praktik SADARI	Melakukan		Tidak Melakukan	
	F	%	F	%
Mengangkat tangan dan menginspeksi payudara.	122	74,4	42	25,6
Berdiri di depan cermin dan menginspeksi payudara.	108	65,9	56	34,1
Mengencangkan otot dada dan menginspeksi payudara.	83	50,6	81	49,4
Berbaring dan mengkaji payudara.	89	54,3	75	45,7
Mengkaji dan palpasi payudara.	143	87,2	21	12,8
Menggunakan sisi tangan untuk mengkaji payudara.	121	73,8	43	26,2
Menggunakan bantal untuk mengkaji payudara.	36	22	128	78
Memeriksa bagian payudara antara ketiak dan dada.	147	89,6	17	10,4
Mengkaji payudara saat mandi.	97	59,1	67	40,9

Tabel di atas menunjukkan distribusi frekuensi dari langkah-langkah praktik SADARI, yang mana dilakukan dan tidak dilakukan oleh responden. Data di atas menjelaskan bahwa sebagian besar responden telah melakukan hampir seluruh langkah-langkah praktik SADARI. Langkah yang paling banyak dilakukan responden adalah ‘Mengkaji dan palpasi payudara’ (87,2%) dan ‘Memeriksa bagian payudara antara ketiak dan dada’ (89,6%). Sedangkan langkah yang paling jarang dilakukan responden adalah ‘Menggunakan bantal untuk mengkaji payudara’ (22%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum melakukan langkah-langkah praktik SADARI secara menyeluruh.

## **PEMBAHASAN**

Kanker payudara merupakan kanker dengan kejadian tertinggi pada perempuan dan penyebab kematian yang berhubungan dengan kanker tertinggi pada perempuan (WHO, 2018). Upaya yang perlu dilakukan untuk menangani permasalahan tersebut salah satunya adalah dengan melakukan praktik SADARI. Kanker payudara yang terdeteksi sedini mungkin dan mendapatkan penanganan yang tepat maka tingkat kesembuhannya akan cukup tinggi.

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden berada pada rentang usia 19 – 20 tahun. Rentang usia tersebut merupakan kelompok usia subur yang mana termasuk ke dalam kelompok target dilakukannya praktik SADARI. Sebagaimana Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) menargetkan perempuan kelompok usia 20 tahun ke atas untuk melakukan SADARI.

Praktik SADARI merupakan upaya dalam mengembangkan kepedulian seseorang akan payudaranya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Praktik SADARI dilengkapi oleh langkah-langkah yang harus dilakukan dengan tepat. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden (72,9%) pernah melakukan praktik SADARI. Meski begitu, hal tersebut belum menggambarkan bagaimana tingkat praktiknya karena praktik SADARI terdiri dari langkah-langkah pemeriksaan yang harus dilakukan secara menyeluruh. Dari sembilan langkah praktik SADARI hanya sebanyak 22% dari total responden yang menggunakan bantal saat mengkaji payudara. Hal tersebut menunjukkan bahwa praktik SADARI yang dilakukan dengan benar dan mengikuti seluruh langkahnya baru dilaksanakan oleh sedikit orang, sehingga tingkat praktik SADARI pada penelitian ini masih rendah. Hal ini perlu mendapat perhatian perawat yang memiliki peran penting dalam

memberikan pendidikan kesehatan payudara dan promosi perilaku sehat (Madiuw, Hermayanti, Solehati, 2020)

Pengetahuan menjadi alasan yang melatarbelakangi sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak melakukan praktik SADARI. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Isara dan Ojedokun (2011) juga Karayurt, Ozmen, dan Cetinkaya (2008), bahwa faktor utama dari rendahnya praktik SADARI seseorang adalah pengetahuan. Selain pengetahuan, faktor lain yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan praktik kesehatan adalah faktor sosio demografi. Dalam penelitian ini, dari beberapa variabel karakteristik sosio demografi hanya tahun angkatan responden yang memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat praktik SADARI.

Tingkat praktik SADARI responden meningkat seiring dengan tahun angkatan responden yang bertambah. Responden kelompok tahun angkatan 2018 terhitung paling rendah dalam melakukan praktik SADARI dengan baik. Sedangkan responden pada tahun angkatan lebih tua terhitung lebih tinggi dalam hal tingkat praktik SADARI. Hal tersebut serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Karayurt, Ozmen, dan Cetinkaya (2008), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat sekolah dengan praktik SADARI. Selain itu, dijelaskan pula dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Massar, Ruitier, dan Leonardi (2017), bahwa salah satu determinan dalam praktik SADARI seseorang adalah tingkat pendidikannya. Hal tersebut berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang. Responden pada tahun angkatan atas atau angkatan yang lebih lama cenderung memiliki pengetahuan yang lebih khususnya dalam hal praktik SADARI. Sehingga hal itu memungkinkan seseorang untuk mengaplikasikan informasi yang dimilikinya ke dalam suatu praktik atau perilaku kesehatan.

Usia menjadi karakteristik pembeda pada tiap responden tahun angkatan. Semakin atas tahun angkatan, maka semakin tinggi usia responden. Hal tersebut berpengaruh pada perilaku kesehatannya. Usia berpengaruh pada kematangan berperilaku, semakin tinggi usia maka semakin baik perilakunya. Pengalaman mendapat informasi dan sumber mendapat informasi yang memadai akan meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga termotivasi untuk melakukan perilaku yang baik (Solehati, Ermiati, Trisyani, & Hermayanti, 2017).

Variabel karakteristik sosio demografi lainnya yaitu riwayat keluarga, pendapatan keluarga, agama, suku bangsa, dan nilai IPK dalam penelitian ini tidak ditemukan hubungan yang



signifikan dengan tingkat praktik SADARI ( $p = >0,05$ ). Hal tersebut bertentangan dengan penelitian yang dilakukan Alavijeh, et al., (2016) dan Dewi, Massar, Ruitter, dan Leonardi (2017), dalam penelitian tersebut dikatakan bahwa riwayat keluarga dengan kanker payudara memiliki hubungan dengan perilaku SADARI.

## **SIMPULAN**

Sebagian besar responden (72,9%) atau sebanyak 164 responden dalam penelitian ini telah melakukan praktik SADARI, akan tetapi hanya sebanyak 36 responden yang telah melakukan praktik SADARI dengan benar. Terkait responden yang tidak melakukan praktik SADARI, mayoritas responden atau sebesar 63,9% beralasan bahwa mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup akan praktik SADARI.

Terdapat hubungan yang signifikan antara tahun angkatan responden dengan praktik SADARI. Selain itu, tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara nilai IPK, riwayat keluarga, suku bangsa, agama, dan pendapatan keluarga dengan praktik SADARI responden.

Secara statistik, variabel tahun angkatan responden dalam penelitian ini memiliki hubungan yang signifikan dengan praktik SADARI. Namun, terdapat pula beberapa penelitian lain yang menjelaskan hal yang beragam, baik sejalan maupun bertentangan dengan hasil penelitian ini. Sehingga, hasil penelitian ini pun dapat dipengaruhi faktor lainnya dan belum dapat dijadikan acuan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- ACS. (2018). *American Cancer Society Recommendations for the Early Detection of Breast Cancer*. Georgia: The American Cancer Society. Retrieved December 2018, from American Cancer Society: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/american-cancer-society-recommendations-for-the-early-detection-of-breast-cancer.html>
- Akhtari-Zavare, M., Juni, M. H., Ismail, I. Z., Said, S. M., & Latiff, L. A. (2015). Barriers to breast self examination practice among Malaysian female students: a cross sectional study. *SpringerPlus*, 1-6.
- Akhtari-Zavare, M., Juni, M. H., Said, S. M., & Ismail, I. Z. (2013). Beliefs and Behavior of Malaysia Undergraduate Female Students in a Public University Toward Breast Self-examination Practice. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14, 57-61.

- Akhtari-Zavare, M., Latiff, L. A., Juni, M. H., Said, S. M., & Ismail, I. Z. (2015). Knowledge of female undergraduate students on breast cancer and breast self-examination in Klang Valley, Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 6231-6235.
- Alavijeh, M. M., Heydari, S. T., Jouybari, T. A., Jalilian, F., Gharibnavaz, H., & Mahboubi, M. (2016). Socio-Demographic and Cognitive Determinants of Breast Cancer Screening. *International Journal of Advanced Biotechnology and Research*, 1684-1690.
- Alfika, A. E. (2012). Pengaruh Penyuluhan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Sikap Remaja Putri di SMA Islam 1 Gamping Yogyakarta Tahun 2012. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta*.
- AL-Mulhim, F., Bakr, R., Almedallah, D., Alkaltham, N., Alotaibi, A., & Alnoaim, S. (2018). Screening mammography and breast self-examination: Attitudes and practices of women in the Eastern Province of Saudi Arabia. *Saudi Journal for Health Sciences*, 7(2), 89-100.
- Al-Sharbatti, S. S., Shaikh, R. B., Mathew, E., & Al-Biate, M. A. (2013). Breast Self Examination Practice and Breast Cancer Risk Perception among Female University Students in Ajman. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 14, 4919.
- Alwan, N. A., Al-Diwan, J. K., Al-Attar, W. M., & Eliessa, R. A. (2012). Knowledge, attitude & practice towards breast cancer & breast self examination in Kirkuk University, Iraq. *Asian Pacific Journal of Reproduction*, 1(4), 308-311.
- Apriliyana, D., Agushybana, F., Mawarni, A., & Nugroho, D. (2017). Hubungan Persepsi, Paparan Media Informasi dan Dukungan Orang Tua dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 207-214.
- Asmadi. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bastable, S. B. (2002). *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip Pengajaran & Pembelajaran*. Jakarta: EGC.
- Batubara, R. J. (2010). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21-29.
- Begovic-Juhant, A., Chmielewski, A., Iwuagwu, S., & Chapman, L. A. (2012). Impact of body image on depression and quality of life among women with breast cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*, 446-460.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 394-424.
- Brunault, P., Champagne, A.-L., Huguet, G., Suzanne, I., Senon, J.-L., Body, G., . . . Camus, V. (2016). Major depressive disorder, personality disorders, and coping strategies are independent risk factors for lower quality of life in non-metastatic breast cancer patients. *Psycho-Oncology*, 25, 513-520.

- Che, C. C., Coomarasamy, J. D., & Suppayah, B. (2014). Perception of Breast Health amongst Malaysian Female Adolescents. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP*, 15, 7175-7180.
- Conner, M., & Norman, P. (2015). *Predicting and Changing Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models* (3rd ed.). Maidenhead: Open University Press.
- Cowell, A. J. (2006). The relationship between education and health behavior: some empirical evidence. *Health Economics*, 125-146.
- Dewi, T. K., Massar, K., Ruiters, R. A., & Leonardi, T. (2017). Determinants of Breast Self-Examination Practice among Women in Surabaya, Indonesia: An Application of the Health Belief Model. 1-20.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Retrieved from <http://www.diskes.jabarprov.go.id/index.php/arsip/categories/MTE4/profile-kesehatan>
- Faqih, A. (2010). *Kependudukan - Teori, Fakta dan Masalah*. Yogyakarta: Dee Publish.
- Gleadle, J. (2005). *At a Glance Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik*. (A. Safitri, Ed., & A. Rahmalia, Trans.) Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Gumus, A. B., Cam, O., & Malak, A. T. (2010). Socio-demographic Factors and the Practice of Breast Self Examination and Mammography by Turkish Women. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 11, 57-60.
- Hidayangsih, P. S., Tjandrarini, D. H., Mubasyiroh, R., & Supanni. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Berisiko Remaja di Kota Makassar Tahun 2009. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39(2), 88-98.
- Ibok, N. I., & Etuk, S. G. (2014). Socio-Economic and Demographic Determinants of Green Consumption. *International Journal of Managerial Studies and Research (IJMSR)*, 2(9), 47-56.
- Isara, A. R., & Ojedokun, C. I. (2011). Knowledge of breast cancer and practice of breast self examination among female senior secondary school students in Abuja, Nigeria. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 186-190.
- Jemal, A., Bray, F., Center, M. M., Ferlay, J., Ward, E., & Forman, D. (2011). Global Cancer Statistics. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 61(2), 69-90.
- Karayurt, O., Dicle, A., & Tuna Malak, A. (2009). Effects of Peer and Group Education on Knowledge, Beliefs and Breast Self-Examination Practice among University Students in Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 39(1), 59-66.
- Karayurt, Ö., Özmen, D., & Çetinkaya, A. Ç. (2008). Awareness of breast cancer risk factors and practice of breast self examination among high school students in Turkey. *BMC Public Health*, 2-7.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved January 2019, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KES\\_PROVINSI\\_2016/12\\_Jabar\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2016/12_Jabar_2016.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Info Datin Bulan Peduli Kanker Payudara*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved December 2018, from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html>
- Koenig, H. G. (2012). Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *International Scholarly Research Network*, 1-33.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2015). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lavrakas, P. J. (2008). *Encyclopedia of survey research methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Lula, F., Wahjudi, P., & Prasetyowati, I. (2018). Determinan Praktik SADARI pada Mahasiswa Fakultas Non Kesehatan di Universitas Jember. *Jurnal Kesehatan*, 6(2), 68-75.
- Madiuw, D., Hermayanti, Y., & Solehati, T. (2020). Cancer Risk Assessment Instruments In Women: Literature Review. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 3(3), 182-195.
- Madubogwu, C. I., Egwuonwu, A. O., Madubogwu, N. U., & Njelita, I. A. (2017). Breast Cancer Screening Practices amongst Female Tertiary Health Worker in Nnewi. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 13(2), 268-275.
- Maimunah, S. (2015). Pengaruh Faktor Keluarga terhadap Perilaku Seksual Remaja. *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*, 359-362.
- Marzo, R. R., Awisan, J., Bawang, M., & Stewart, H. (2015). Factors associated with breast self-examination practices among junior and senior nursing students in baguio city. 3(2), 100-114.
- Marzo, R. R., Sukkirasingam, D., Letchumanan, V., Anbarasu, S., Ramiah, T. R., Vellasamy, S. D., . . . Soe, M. M. (2018). Breast Cancer Screening Practice: Early Detection Saves Lives. *Emergency Med*, 8(3).
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Moodi, M., Mood, M. B., Sharifirad, G. R., Shahnazi, H., & Sharifzadeh, G. (2011). Evaluation of breast self-examination program using Health Belief Model in female students. *Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 16(3), 316-322.

- Mushtaq, M. U., Gull, S., Mushtaq, K., Shahid, U., Shad, M. A., & Akram, J. (2011). Dietary Behaviors, Physical Activity and Sedentary Lifestyle Associated with Overweight and Obesity, and Their Socio-Demographic Correlates, among Pakistani Primary School Children. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 1-13.
- Nde, F. P., Assob, J. C., Kwenti, T. E., Njunda, A. L., & Tainenbe, T. R. (2015). Knowledge, attitude and practice of breast self-examination among female undergraduate students in the University of Buea Womens Health. *BMC Research Notes*, 1-6.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ogden, J. (2007). *Health Psychology: A Textbook* (4th ed.). Maidenhead: Open University Press.
- Othman, A. K., Kiviniemi, M. T., Wu, Y.-W. B., & Lally, R. M. (2012). Influence of Demographic Factors, Knowledge, and Beliefs on Jordanian Women's Intention to Undergo Mammography Screening. *Journal of Nursing Scholarship*, 19-26.
- Ozer, E. M., Urquhart, J. T., Brindis, C. D., Park, M. J., & Irwin Jr, C. E. (2012). Young Adult Preventive Health Care Guidelines: There but Can't Be Found. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 240-247.
- Paramitasari, R., & Nur Alfian, I. (2012). Hubungan antara Kematangan Emosi dengan Kecenderungan Memaafkan pada Remaja Akhir. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan*, 1(2), 1-7.
- Pratiwi, N. L., & Basuki, H. (2011). 1. Hubungan Karakteristik Remaja terkait Risiko Penularan HIV-AIDS dan Perilaku Seks Tidak Aman di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 346-357.
- Purwoastuti, E. (2008). *Kanker Payudara: Pencegahan dan Deteksi Dini*. Yogyakarta: Kanisius.
- Rahayu, S. D., & Dieny, F. F. (2012). Citra Tubuh, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi, Perilaku Makan dan Asupan Zat Besi pada Siswi SMA. *Media Medika Indonesiana*, 46(3), 184-194.
- Ranasinghe, H. M., Ranasinghe, N., Rodrigo, C., Seneviratne, R. D., & Rajapakse, S. (2013). Awareness of breast cancer among adolescent girls in Colombo, Sri Lanka: A school based study. *BMC Public Health*, 13, 1209.
- Rianti, E., Tirtawati, G. A., & Novita, H. (2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Risiko Kanker Payudara Wanita. *Jurnal Health Quality*, 3(1), 10-23.
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja* (6th ed.). (W. C. Kristiaji, Y. Sumiharti, Eds., S. B. Adelar, & S. Saragih, Trans.) Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

- Setyadani, A. S. (2013). Perilaku Kesehatan Reproduksi pada Anak Jalanan dengan Seks Aktif di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 30-36.
- Shin, K. R., Park, H. J., & Kim, M. J. (2012). Practice of breast self-examination and knowledge of breast cancer among female university students in Korea. *Nursing and Health Sciences*.
- Shin, Y. H., & Kang, S. J. (2014). Health Behaviors and Related Demographic Factors among Korean Adolescents. *Asian Nursing Research*, 150-157.
- 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), 226-229.
- Smith, R. A., Andrews, K. S., Brooks, D., Fedewa, S. A., Manassaram-Baptiste, D., Saslow, D., . . . Wender, R. C. (2018). Cancer Screening in the United States, 2018: A Review of Current American Cancer Society Guidelines and Current Issues in Cancer Screening. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(4), 297-316.
- Soeroso, S. (2001). Masalah Kesehatan Remaja. *Sari Pediatri*, 3(3), 190-198.
- Solehati, T., Ermia, Trisyani, M., & Hermayanti, Y. (2017). Hubungan Sumber Informasi dan Usia Remaja Puteri dengan Perilaku Perawatan Diri saat Menstruasi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), 145-154.
- Spear, H. J., & Kulbok, P. A. (2001). Adolescent Health Behaviors and Related Factors: A Review. *Public Health Nursing*, 18(2), 82-93.
- Suparlan, P. (2003). Bhinneka Tunggal Ika: Keanekaragaman Sukubangsa atau Kebudayaan? *Antropologi Indonesia*, 24-37.
- Suwarni, L. (2009). Monitoring Parental dan Perilaku Teman Sebaya Terhadap Perilaku Seksual Remaja SMA Di Kota Pontianak. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 127-133.
- Swarjana, I. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Andi.
- Taylor, S. E. (2012). *Health Psychology* (8th ed.). Singapore: McGraw-Hill.
- Thunfors, P., Collins, B. N., & Hanlon, A. L. (2009). Health behavior interests of adolescents with unhealthy diet and exercise: Implications for weight management. *Health Education Research*, 24(4), 634-645.
- Tilaki, K. H., & Auladi, S. (2015). Awareness, Attitude and Practice of Breast Cancer Screening Women, and the Associated Socio-Demographic Characteristics, in Northern Iran. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 1-6.
- Triyanto, E., Setiyani, R., & Wulansari, R. (2014). Pengaruh Dukungan Keluarga dalam Meningkatkan Perilaku Adaptif Remaja Pubertas. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(1), 1-9.

- WHO. (2018). *Breast cancer*. WHO. Retrieved December 2018, from World Health Organization: <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>
- WHO. (2018). *Breast cancer: prevention and control*. WHO. Retrieved December 2018, from WHO: <https://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/>
- Youlden, D. R., Cramb, S. M., Yip, C. H., & Baade, P. D. (2014). Incidence and mortality of female breast cancer in the Asia-Pacific region. *Cancer Biol Med*, 101-115.
- Yu, S. M., Bellamy, H. A., Schwalberg, R. H., & Drum, M. A. (2001). Factors Associated With Use of Preventive Dental and Health Services Among U.S. Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 395-405.
- Yusuf, S. (2012). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.