

PENGABDIAN MASYARAKAT PENYULUHAN DAN PRAKTEK SADARI UNTUK DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI DI PANTI ASUHAN AL-AKBAR PEKANBARU

Elmia Kursani¹, Raviola², Yuni Purwanti³

¹Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah, Pekanbaru, Indonesia

^{2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah, Pekanbaru, Indonesia
elmia.kursani@gmail.com

Abstrak: Masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan secara dinamis dan pesat baik fisik, psikologis, intelektual, sosial, tingkah laku seksual yang dikaitkan dengan mulai terjadinya pubertas. Permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja diantaranya adalah kanker payudara dan kanker leher rahim/serviks. Kanker merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Berdasarkan data dari *Global Burden of Cancer (GLOBACAN)* yang dirilis oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian di tahun 2018. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030. Menurut Kemenkes (2019), angka kejadian kanker payudara sebesar 42,1/100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17/100.000. Sedangkan Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1.79/1000. Pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan mendeteksi dini kanker payudara pada remaja. Metode yang digunakan dalam pengabdian adalah dengan melakukan penyuluhan dan praktik SADARI pada remaja putri di Panti Asuhan Al Akbar Pekanbaru. Diharapkan dengan penyuluhan dan praktik SADARI ini maka tingkat pengetahuan remaja putri akan semakin meningkat dan membuat mereka lebih peduli terhadap kondisi kesehatan mereka. Hasil pengabdian ini akan di publikasikan didalam prosiding pengabdian masyarakat.

Kata Kunci: *Deteksi Dini, Kanker Payudara, Remaja Putri*

Abstract: *Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood, where there is dynamic and rapid growth and development in physical, psychological, intellectual, social, sexual behavior associated with the onset of puberty. Problems related to adolescent reproductive health include breast cancer and cervical/cervical cancer. Cancer is one of the biggest causes of death in the world. Based on data from the Global Burden of Cancer (GLOBACAN) released by the World Health Organization (WHO) states that the number of cases and deaths from cancer until 2018 was 18.1 million cases and 9.6 million deaths in 2018. Cancer deaths is estimated to continue to increase to more than 13.1 million in 2030. According to the Ministry of Health (2019), the incidence of breast cancer is 42.1/100,000 population with an average death rate of 17/100,000. Meanwhile, according to the Basic Health Research (Riskesdas) in 2018, the prevalence of cancer in Indonesia reached 1.79/1000. This service aims to determine the description and early detection of breast cancer in adolescents. The method used in the service is to conduct counseling and practice BSE on young women at the Al Akbar Orphanage Pekanbaru. It is hoped that with this BSE counseling and practice, the knowledge level of young women will increase and make them more concerned about their health condition. The results of this service will be published in the community service proceedings.*

Keywords: *Early detection, breast cancer, young women*

Pendahuluan

Menurut World Health Organization (WHO), remaja adalah individu yang berusia antara 12-24 tahun, sedangkan menurut Undang-Undang Perlindungan Anak No. 23 Tahun 2002, remaja adalah

yang berusia antara 10-18 tahun dan belum menikah (Rahayu *et al.*, 2017). Menurut BKKBN, rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan secara dinamis dan pesat baik fisik, psikologis, intelektual, sosial, tingkah laku seksual yang dikaitkan dengan mulai terjadinya pubertas.

Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo, Mesir (1994) menetapkan bahwa Kesehatan reproduksi adalah keadaan sempurna fisik, mental dan kesejahteraan social dan tidak semata-mata ketiadaan penyakit atau kelemahan, dalam segala hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta proses. Menurut WHO, Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya (Priyatni and Rahayu, 2016). Dengan memiliki kesehatan reproduksi yang baik, nantinya diharapkan remaja dapat memiliki organ reproduksi yang sehat, menikmati kehidupan seks yang aman dan menyenangkan, dan mereka memiliki kemampuan untuk bereproduksi, serta memiliki hak untuk menetapkan kapan dan seberapa sering mereka ingin bereproduksi.

Permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja diantaranya adalah kanker payudara dan kanker leher rahim/serviks. Kanker merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Berdasarkan data dari *Global Burden of Cancer (GLOBACAN)* yang dirilis oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan bahwa jumlah kasus dan kematian akibat kanker sampai dengan tahun 2018 sebesar 18,1 juta kasus dan 9,6 juta kematian di tahun 2018. Kematian akibat kanker diperkirakan akan terus meningkat hingga lebih dari 13,1 juta pada tahun 2030 (The Global Cancer Observatory, 2020). Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang memiliki kontribusi tertinggi terhadap prevalensi kanker pada perempuan di Indonesia. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Kanker Dharmas (2018), menunjukkan bahwa kasus kanker terbanyak adalah kanker payudara sebesar 19,18%, kanker serviks sebesar 10,69%, dan kanker paru-paru sebesar 9,89%. Jenis kanker yang hanya terjadi pada wanita, yaitu payudara dan serviks menjadi penyumbang terbesar dari seluruh jenis kanker, dimana sebagian besar pasien perempuan menderita kanker payudara sebesar 34,3%, serviks sebesar 19,12%, dan ovarium sebesar 7,84% ('Beban kanker di Indonesia', 2019). Menurut Kemenkes (2019), angka kejadian kanker payudara sebesar 42,1/100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17/100.000. Sedangkan Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia mencapai 1.79/1000 (Nurhayati *et al.*, 2021). Menurut catatan rekam medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Riau (2016), kanker payudara menempati urutan pertama dengan jumlah 325 kasus dari 580 kasus. Kunjungan pasien yang mengidap kanker payudara pada tahun 2016 berjumlah 1286 kunjungan, mengalami kenaikan menjadi 2511 pada tahun 2017 dan mengalami penurunan menjadi 2495 pada tahun 2018 (Aulia Astri *et al.*, Page | 165

2020).

Kanker payudara terjadi akibat jaringan payudara mengalami keganasan sehingga tumbuh membentuk benjolan (tumor ganas). Benjolan ini biasanya bertekstur keras dan berbentuk tidak teratur, serta sulit untuk digerakkan. Kelainan ini disebabkan oleh adanya kerusakan gen yang mengatur perkembangan dan pertumbuhan sel payudara, sehingga pertumbuhan sel-sel tersebut tidak dapat dikendalikan (Nurhayati *et al.*, 2021). Kemenkes menyebutkan bahwa remaja akhir usia 17-21 tahun rentan akan beresiko terkena kanker payudara karena pada masa usia tersebut terjadi peningkatan hormon-hormon pubertas sehingga dapat meningkatkan resiko terkena kanker payudara (Nurhayati *et al.*, 2021).

Kasus kanker payudara mayoritas ditemukan pada usia muda, bahkan tidak sedikit pada usia 14 tahun. Keadaan ini menunjukkan tren peningkatan gejala kanker payudara di usia remaja (Rachmawaty M. Noer, 2021). Yayasan Kanker Payudara Indonesia menyatakan ada kecenderungan penurunan usia penderita kanker payudara di Indonesia terutama pada remaja. Kasus yang pernah ditangani dilaporkan berusia 15 tahun (Sutopo, 2020). Kejadian kanker payudara pada remaja terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah perubahan pola makan, dimana para remaja sekarang lebih banyak yang mengonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan makanan tidak sehat (*junk food*) yang bernilai gizi rendah namun mengandung zat-zat yang dapat membahayakan tubuh. Remaja juga mengalami perubahan gaya hidup dimana remaja jarang berolahraga dan tidur tidak teratur, serta tidak cukup tidur. Menurut Ranggiansanka (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi remaja terkena resiko kanker payudara adalah gaya hidup dan pola makan. Sementara menurut Olfah dkk (2013), faktor-faktor resiko lainnya adalah usia, tidak kawin, umur pertama melahirkan, menarche, riwayat keluarga, dan kontrasepsi oral (Suarni, 2020). Disamping itu, pengetahuan remaja yang minim tentang kanker payudara tersebut dapat meningkatkan angka kejadian kanker payudara pada remaja.

Pemerintah melalui Kemenkes menetapkan tindakan/intervensi kesehatan masyarakat dalam bentuk program penanggulangan nasional yang diatur dalam Permenkes No. 34 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim, menyusul masalah kanker payudara dan dampak yang ditimbulkannya. Salah satu bentuk penanggulangan kanker payudara yaitu penemuan kasus dengan deteksi dini yang dilakukan melalui pemeriksaan payudara klinis atau *Clinical Breast Examination* (CBE) serta Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang dapat dilakukan secara mudah oleh setiap wanita (Rachmawaty M. Noer, 2021). SADARI adalah suatu pemeriksaan payudara untuk mengetahui adanya benjolan yang abnormal dan kelainan lainnya, dimana pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri di rumah dan tidak memerlukan biaya. SADARI dilakukan dengan posisi tegak menghadap cermin dan berbaring, dilakukan pengamatan dan perabaan payudara dengan menggunakan jari tangan secara teliti (Kusmiyati *et al.*, 2018). Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan metode termudah, tercepat, dan paling sederhana yang dapat mendeteksi

secara dini adanya kelainan seperti tumbuhnya massa pada payudara. Jika ditemukan tanda-tanda kanker payudara, maka hendaknya langsung memeriksakan diri ke Rumah Sakit untuk melakukan pemeriksaan diagnostik lebih lanjut.

Menurut Nisman (2011), pada pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) hampir 85% benjolan abnormal dapat ditemukan melalui pemeriksaan yang dilakukan dengan benar. Kanker payudara yang dapat terdeteksi pada stadium dini dapat meningkatkan peluang kesembuhan sebesar 80-90% bagi penderitanya apabila diikuti dengan terapi yang tepat (Sutopo, 2020). Meskipun saat ini masih dalam masa pandemi Covid-19, namun edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja tetap harus dilakukan. Kegiatan edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri khususnya untuk menjaga kesehatan reproduksinya secara mandiri dan bertanggungjawab. Berkaitan dengan kondisi pandemi Covid-19, maka kegiatan edukasi kesehatan reproduksi berupa deteksi dini kanker payudara dan teknik SADARI harus dilaksanakan dengan protokol kesehatan yang ketat. Berdasarkan survey awal yang kami lakukan, pengetahuan dan perilaku remaja tentang SADARI masih terbilang rendah, maka kami bermaksud untuk mengajukan usulan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk memberikan edukasi terkait SADARI pada Remaja di Panti Asuhan Al-Akbar dalam Deteksi Dini Kanker Payudara dengan harapan hal ini akan menambah pengetahuan remaja dan peduli akan kesehatannya.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode penyuluhan dan praktek SADARI sebagai salah satu cara sederhana deteksi dini kanker payudara pada remaja putri. Peran penyuluh yaitu menyampaikan pengetahuan tentang kanker payudara dan mengajak responden untuk praktek bersama dalam upaya deteksi dini kanker payudara pada remaja putri dengan teknik SADARI. Selain itu, penyuluh juga berperan sebagai jembatan penghubung antara lembaga pendidikan dengan masyarakat, dalam menyampaikan informasi terkait kesehatan pada kalangan masyarakat yang membutuhkannya, dalam hal ini para remaja putri di panti asuhan tempat pengabdian dilaksanakan. Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi: 1) penyuluhan berupa ceramah atau pemberian informasi berupa pengetahuan tentang kanker payudara kepada remaja putri yang berjumlah 30 orang di panti asuhan Al Akbar, di kota Pekanbaru. Kegiatan ini diawali dengan penyampaian materi tentang kanker payudara yang meliputi (informasi tentang kanker payudara, faktor resiko atau penyebab, dan cara pencegahan, serta pentingnya upaya deteksi dini kanker payudara), dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi interaktif dengan peserta yang hadir pada saat itu. Penyuluhan disampaikan oleh dosen, dibantu oleh mahasiswa. Para peserta yang hadir sangat antusias dan terlibat dalam diskusi dan tanya jawab yang digelar setelah penyampaian materi.

Adapun tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri di

panti asuhan Al Akbar tentang kanker payudara; 2) pendampingan dan praktek langsung cara melakukan teknik SADARI sebagai salah satu upaya dalam deteksi dini kanker payudara yang sederhana, mudah (dapat dilakukan sendiri), dan tidak membutuhkan biaya. Tujuan dari praktek atau kegiatan ini adalah agar para remaja putri di panti asuhan Al Akbar dapat mengetahui cara melakukan teknik SADARI dan dapat melakukannya sendiri, tanpa bantuan tenaga kesehatan atau ahli, sehingga penyakit kanker payudara dapat dideteksi lebih dini. Desain metode yang digunakan adalah dengan *One Groups Pretest-Posttest Design*. *One Groups Pretest-Posttest Design* yaitu variable diukur terlebih dahulu sebelum diberikan perlakuan (*pre-test*) setelah itu dilakukan perlakuan dan dilakukan pengukuran diakhir (*post-test*) (Nita and Novi Indrayani, 2020). Populasi kegiatan ini adalah seluruh remaja putri penghuni panti asuhan Al Akbar, yang hadir saat penyuluhan. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* yang berjumlah 30 orang.

Hasil Dan Pembahasan

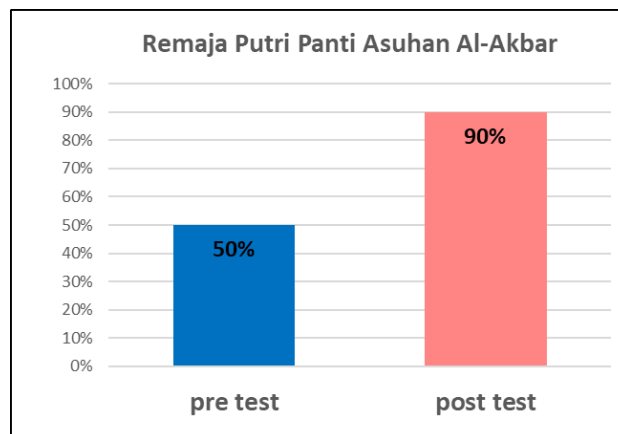
Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan yakni berupa penyuluhan kesehatan dan praktek SADARI. Kegiatan diikuti oleh anak remaja putri panti Asuhan Al Akbar Pekanbaru yang berjumlah 30 orang, kegiatan penyuluhan dan praktek SADARI pada remaja putri ini dilakukan pada hari Sabtu dan minggu tanggal 16 dan 17 April 2021 pada pukul 14.00 WIB/selesai. Kegiatan penyuluhan dan dan praktek SADARI ini dilakukan dalam masa pandemi covid-19, sehingga pelaksanaan tidak dapat dilaksanakan secara maksimal karena adanya keterbatasan, dimana pelaksanaannya dilakukan dengan tatap muka dengan menerapkan protokol kesehatan, tetapi masih ada peserta yang melanggarnya, sehingga setiap saat harus mengingatkan kepada peserta untuk menerapkan prokes. Bentuk kegiatan pengabdian yang dilaksanakan adalah penyuluhan dan pendidikan kesehatan berupa ceramah dan menggunakan media video tentang cara atau langkah langkah melakukan SADARI.

Memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada remaja putri tentang Praktek SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri, sangatlah penting. SADARI adalah suatu pemeriksaan payudara untuk mengetahui adanya benjolan yang abnormal dan kelainan lainnya, dimana pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri di rumah dan tidak memerlukan biaya. SADARI dilakukan dengan posisi tegak menghadap cermin dan berbaring, dilakukan pengamatan dan perabaan payudara dengan menggunakan jari tangan secara teliti (Kusmiyati *et al.*, 2018). Kasus kanker payudara mayoritas ditemukan pada usia muda, bahkan tidak sedikit pada usia 14 tahun. Keadaan ini menunjukkan tren peningkatan gejala kanker payudara di usia remaja (Rachmawaty M. Noer, 2021). Kejadian kanker payudara pada remaja terjadi karena beberapa faktor diantaranya adalah perubahan pola makan, dimana para remaja sekarang lebih banyak yang mengkonsumsi makanan cepat saji (*fast food*) dan makanan tidak sehat (*junk food*) yang bernilai gizi rendah namun mengandung zat-zat yang

dapat membahayakan tubuh. Remaja juga mengalami perubahan gaya hidup dimana remaja jarang berolahraga dan tidur tidak teratur, serta tidak cukup tidur. Menurut Ranggiansanka (2010), faktor-faktor yang mempengaruhi remaja terkena resiko kanker payudara adalah gaya hidup dan pola makan. Sementara menurut Olfah dkk (2013), faktor-faktor resiko lainnya adalah usia, tidak kawin, umur pertama melahirkan, menarche, riwayat keluarga, dan kontrasepsi oral (Suarni, 2020). Disamping itu, pengetahuan remaja yang minim tentang kanker payudara tersebut dapat meningkatkan angka kejadian kanker payudara pada remaja.

Sebelum kegiatan pengabdian ini dilaksanakan, tim pengabdian memberikan bina suasana kepada remaja putri yang hadir agar mereka mau mendengarkan dan menerima penyuluhan dan mengikuti praktek SADARI yang sesuai dengan langkah langkah yang benar dengan mematuhi prokes. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan *pre-test* dan *post-test* ke peserta kegiatan pada saat sebelum dan setelah kegiatan berlangsung. Hasil test tersebut digunakan untuk melihat bagaimana tingkat pengetahuan sasaran atau remaja putri tersebut mengenai Praktek SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri. Berdasar hasil *pre-test*, menunjukkan bahwa sekitar 50% remaja putri yang hadir belum mampu menjawab soal *pre-test* dengan benar. Artinya, sebagian remaja putri yang hadir belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang kanker payudara dan teknik SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Hasil *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Hasil pretest dan posttest



Hasil *pretest* yang dilakukan, sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh Yunita N dan Yuliati L (2020) bahwa pengetahuan remaja putri tentang SADARI di kategorikan cukup. Tetapi setelah dilakukan penyuluhan atau pemberian informasi mengenai penyuluhan dan Praktek SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri, hasil *post-test* hampir semua (90%) remaja putri bisa menjawab pertanyaan dengan benar. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja putri di Panti Asuhan Al-Akbar Pekanbaru

tentang Praktek SADARI untuk Deteksi Dini Kanker Payudara. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi tentang kanker payudara dan SADARI melalui ceramah dan memutar video singkat tentang cara melakukan SADARI. Pada saat kegiatan penyuluhan seluruh remaja putri sangat antusias dan memiliki rasa ingin tahu yang besar terkait SADARI. Pada awalnya peserta merasa malu dan segan, karena menurut mereka pembahasan tentang anatomi payudara itu yang mereka anggap tidak boleh di bahas di depan banyak orang walaupun pesertanya perempuan teman sebaya, setelah di berikan pemahaman pada saat pemateri melakukan kegiatan penyuluhan dan demonstrasi bagaimana langkah langkah SADARI, mereka sangat fokus dan mereka tertarik sekali untuk melakukan SADARI pada hari ketujuh setelah menstruasi untuk mendeteksi dini kanker pada payudara, sehingga mereka lebih antusias dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan kepada pemateri.



Gambar 1. Peserta sedang mengisi post test



Gambar 2. Pemateri sedang memberikan penyuluhan

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mendapatkan respon yang baik dari peserta yang hadir. Hal tersebut terlihat dari terjadinya peningkatan pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara dengan melakukan langkah-langkah SADARI. Sebelum diberikan penyuluhan, dari 30 remaja

putri yang mampu menjawab pertanyaan tentang deteksi dini kanker payudara dan langkah langkah SADARI hanya sebagian (50%) dari jumlah peserta yang hadir. Setelah diberikan penyuluhan hampir semua remaja putri panti asuhan Al-Akbar (90 %) sudah mengetahui tentang langkah langkah SADARI untuk mencegah secara dini kanker payudara.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Universitas Hang Tuah yang telah membantu serta membimbing kami dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dan kepada pengurus Panti Asuhan Al Akbar, yang telah memberikan kesempatan kepada kami melakukan pengabdian masyarakat berupa kegiatan penyuluhan kesehatan dan pendidikan kesehatan kepada remaja putri penghuni panti asuhan Al Akbar.

Referensi

- Aulia Astri *et al.* (2020) 'Determinan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Di Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2019', *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 10(2), pp. 174–179. doi: 10.37859/jp.v10i2.1631.
- 'Beban kanker di Indonesia' (2019) *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Kusmiyati, Y. *et al.* (2018) *Modul Praktik Asuhan Kebidanan Holistik Pada Remaja dan Pranikah, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Nita, V. and Novi Indrayani (2020) 'Pendidikan Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur', *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), pp. 306–310. doi: 10.31849/dinamisia.v4i2.4175.
- Nurhayati, E. *et al.* (2021) 'GERAKAN REMAJA SEHAT DENGAN SADARI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI', *Jurnal Pengabdian Masyarakat AbdiMas*, 7(03). doi: 10.47007/ABD.V7I03.4114.
- Prijatni, I. and Rahayu, S. (2016) 'Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana', 148, pp. 148–162. Available at: file:///C:/Users/HP/Downloads/Documents/Kespro-dan-KB-Komprehensif.pdf.
- Rachmawaty M. Noer, at al (2021) 'Edukasi Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Sebagai Deteksi Dini Pencegahan Kanker Payudara Pada Remaja Putri', 5(2), pp. 642–650. Available at: https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Rasjidi%2C+I.+%282009%29.+Dete+ksi+dini+pencegahan+kanker+pada+wanita.+Edisi+I.+Jakarta%3A+Sagung+Seto.&btnG=.
- Rahayu, A. *et al.* (2017) *Buku Ajar: Kesehatan Reproduksi Remaja & Lansia, Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR*.
- Suarni, L. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Mahasiswi Dengan Tindakan Sadari Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di STAI Syekh H.Abdul Halim Hasan Al Ishlahiyah Binjai', *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(1), pp. 21–33.
- Sutopo, D. Y. H. (2020) 'PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERILAKU SADARI PADA REMAJA PUTRI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA', *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 2(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10681-019-2458-6%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/273059476%0Ahttps://learning.hccs.edu/faculty/joy.marshall/biol-2320-microbiology-lecture-notes/chapter-3-lecture-notes%0Awww.gscience.net%0Ahttp://www.jim.unsyiah.ac.id/>.
- The Global Cancer Observatory (2020) 'Cancer Incident in Indonesia', *International Agency for Research on Cancer*, 858, pp. 1–2.