

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI DENGAN PELAKSANAAN SADARI DI SMAN BERNAS PANGKALAN KERINCI

JoriaParmin

Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email : joria@gmail.com

ABSTRACT

Self Breast Examination (BSE) is a series of procedures to determine the presence of lumps or abnormalities in the breast early. According to the World Health Organization (WHO), around 8-9% of women have the potential to develop breast cancer. Breast cancer is the type most commonly found in women. Every year more than 250,000 new cases of breast cancer are diagnosed in Europe and approximately 175,000 in the United States. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge and information sources with the implementation of BSE in young women in BERNAS Pangkalan Kerinci Public High School in 2018. This type of research is quantitative with cross sectional design. The population in this study were students of class XI and XII in BERNAS Senior High School in Kerinci Base totaling 234 people. The sample in this study was 148 students taken by random sampling technique. The results of the study showed that some respondents who lacked knowledge about the Implementation of BSE 101 (68.2%), did not have 106 sources of information about BSE Implementation (71.6%). From this study it can be concluded that for respondents to always be aware and do BSE in order to detect breast cancer early.

Keywords: *BSE, Knowledge, Information Sources*

PENDAHULUAN

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan rangkaian prosedur untuk mengetahui adanya benjolan atau keabnormalan pada payudara sejak dini. SADARI penting untuk dilakukan dan dikuasai oleh setiap wanita terlebih oleh remaja, dengan melakukan SADARI pada usia remaja dan menemukan keabnormalan sejak dini dapat memberikan prognosis yang lebih baik (Tarmi, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 8-9% wanita berpotensi akan mengalami kanker payudara. Kanker payudara sebagai jenis yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 di Amerika Serikat (Gaol, 2014).

Data di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita baru per 100.000 penduduk setiap tahunnya. Ini berarti dari jumlah 237 juta penduduk, ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa prevalensi kanker meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Sekitar 2,2% kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Di Provinsi Riau berdasarkan data dari bagian Rekam Medik RSUD Arifin Ahmad, kejadian Kanker payudara di RSUD Arifin Ahmad pada tahun 2015-2016 berturut-turut sebanyak, 158 kasus, dan 190 kasus sehingga dapat disimpulkan bahwa 2 tahun terakhir angka kejadian kanker payudara di Provinsi Riau cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Penderita kanker payudara telah banyak ditemukan pada usia muda bahkan tidak sedikit remaja putri usia 14 tahun menderita tumor payudara, di mana tumor dapat berpotensi menjadi kanker bila tidak di deteksi lebih awal (Mboi, 2014). Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami.

Proses mendapatkan pengetahuan tersebut meliputi 3 aspek, yaitu proses mendapatkan informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi. Informasi baru yang di dapat merupakan pengganti pengetahuan yang telah di peroleh sebelumnya atau merupakan penyempurnaan informasi sebelumnya (Mubarak, 2012).

Adanya informasi tentang SADARI serta kanker payudara menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang area payudara. Hal ini menjadi dasar utama untuk menambah pengetahuan tentang pemeriksaan payudara. Semakin meningkatnya tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri maka akan mempengaruhi perilaku wanita untuk menyadari pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mencegah risiko kanker payudara. Hal tersebut meningkatkan kesadaran para wanita khususnya usia dewasa awal untuk memotivasi diri sendiri mempraktekkan secara langsung pemeriksaan payudara sendiri sehingga dapat mengetahui kondisi payudaranya. Paparan informasi ini sangat penting karena meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai kanker payudara dan bahayanya serta cara-cara untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara ini (Handayani, 2015).

Banyak keuntungan melakukan SADARI pada usia remaja, karena hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan sendiri oleh penderita melalui SADARI. Sekitar 95% wanita yang terdiagnosa kanker payudara pada tahap awal dapat bertahan hidup lebih dari 5 tahun setelah terdiagnosa (Tarmi, 2013).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di anjurkan pada wanita, terutama pada wanita dengan usia mulai dari 20 tahun. Karena wanita dengan wanita subur 20-45 tahun sangat berisiko terkena penyakit kanker payudara, sehingga wanita harus selalu sadar akan kesehatan payudaranya yaitu dengan cara rutin memeriksa payudaranya sebagai upaya awal pencegahan penyakit kanker

payudara. Cukup dimulai dengan cara yang paling mudah dan sederhana yang dapat dilakukan sendiri di rumah dan dilakukan setiap bulan setelah selesai masa menstruasi yakni dengan SADARI. Para wanita akan mampu melakukan SADARI apabila terjadi perubahan pada payudaranya (Brunner & Sudarth, 2015) Menurut Notoadmojo (2007) menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, informasi, kepercayaan dan tradisi. Masih kurangnya kesadaran wanita-wanita Indonesia dalam melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara, bahkan masih banyak wanita belum mengetahui cara-cara deteksi dini. SADARI merupakan salah satu deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi melalui SADARI. Sekitar 95% wanita yang terdiagnosa kanker payudara pada tahap awal dapat bertahan hidup lebih dari 5 tahun setelah terdiagnosa (Tarmi, 2013).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dianjurkan pada wanita, terutama pada wanita dengan usia mulai dari 20 tahun. Karena wanita dengan wanita subur 20-45 tahun sangat berisiko terkena penyakit kanker payudara, sehingga wanita harus selalu sadar akan kesehatan payudaranya yaitu dengan cara rutin memeriksa payudaranya sebagai upaya awal pencegahan penyakit kanker payudara. Cukup dimulai dengan cara yang paling mudah dan sederhana yang dapat dilakukan sendiri di rumah dan dilakukan setiap bulan setelah selesai masa menstruasi yakni dengan SADARI. Para wanita akan mampu melakukan SADARI apabila terjadi perubahan pada payudaranya (Brunner & Sudarth, 2015)

Menurut Notoadmojo (2007) menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, informasi, kepercayaan dan tradisi. Masih kurangnya kesadaran wanita-wanita

Indonesia dalam melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara, bahkan masih banyak wanita belum mengetahui cara-cara deteksi dini. SADARI merupakan salah satu deteksi dini untuk mencegah terjadinya kanker payudara yang akan lebih efektif jika dilakukan sedini mungkin ketika wanita mencapai usia reproduksi.

Pengetahuan remaja putri untuk melakukan SADARI masih kurang padahal mendeteksi kanker payudara stadium dini sangat muda dan biasa dilakukan sendiri di rumah, cukup beberapa menit, sebulan sekali, dengan pemeriksaan payudara sendiri sehingga kanker payudara dapat ditemukan pada stadium awal dan segera dapat diobati

Pengetahuan remaja putri untuk melakukan SADARI masih kurang, padahal mendeteksi kanker payudara stadium dini sangat mudah dan bisa dilakukan sendiri di rumah, cukup beberapa menit, sebulan sekali.

METODE

Desain Penelitian

Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Cross sectional*, yaitu subjek diobservasi satu kali saja melalui pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan dengan tujuan untuk melihat variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) yang dilakukan pada saat mengelola data (Hidayat, 2014)

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN BERNAS Pangkalan Kerinci pada 20 Juli 2018.

Populasi

Populasi yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI dan XII di SMAN BERNAS Pangkalan Kerinci berjumlah 234 Orang

Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *random sampling* dengan metode *simple random sampling* yaitu dengan mengambil data secara acak kepada responden sesuai dengan besar sampel. Semua individu mempunyai kesempatan yang sama terpilih menjadi sampel.

Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus dibawah ini (Notoatmodjo, 2010).

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{234}{1 + 234(0.05)^2}$$

$$n = \frac{234}{1 + 234(0.0025)}$$

$$n = \frac{234}{1.58} = 148$$

$$n = 148$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

n : Besar Sampel

d : Derajat Keterapan (tingkat signifikan) yang di gunakan 0,05

Alat Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan untuk menilai masing-masing variabel, baik variabel independen dan variabel dependen adalah kuesioner.

Analisa Data

Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan p value <0,05. Analisa data menggunakan bantuan program komputerisasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang di teliti, Hasil analisa dilihat pada tabel berikut”

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sumber Informasi Dengan Pelaksanaan SADARI di

SMAN BERNAS Pangkalan Kerinci Tahun 2018

No	Variabel	Frekuensi	Presentase
1	Pengetahuan Kurang	101	68,2
	Baik	47	31,8
2	Sumberinformasi Tidak	106	71,6
	Ya	42	28,4
3	Pelaksanaan SADARI Tidakpernah	145	98,0
	Pernah	3	2,0
	Total	148	100

Sumber : *Penyebaran kuesioner*

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang tentang pelaksanaan SADARI yaitu sebanyak 101 responden (68,2 %), responden tidak mengetahui sumber informasi tentang SADARI yaitu sebanyak 106 responden (71,6%) dan tidak pernah melaksanakan SADARI yaitu sebanyak 145 responden (98,0%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini hubungan pengetahuan dan sumber informasi SADARI dengan pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS Pangkalan Kerinci .Hasil analisis disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS Pangkalan Kerinci Tahun 2018

Peng etahu an	Pelaksanaan Sadari				Total		P value	POR
	Tidak pernah	Pernah		n	%			
	N	%	N	%	n	%		
Kura ng	101	69,7	0	0	10	10	0,031	1,068
Baik	44	30,3	3	100	47	100		
Juml ah	145	100	3	100	14	100		

Sumber : *Hasil Uji Chi Square*

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 101 responden yang berpengetahuan kurang tentang SADARI,

tidakada yang pernah melakukan pelaksanaan SADARI. Dari 47 responden yng berpengetahuan baik tentang SADARI, terdapat 3 responden (100%) yang tidak pernah melakukan Pelaksanaan SADARI. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai $p = 0,031$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan pengetahuan dengan Pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS Pangkalan Kerinci Tahun 2018. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai $POR=1.068$. haliniberartiresponden yang berpengetahuan kurang tentang SADARI, beresiko 1.0 kali untuk tidak melaksanakan SADARI dibandingkan dengan yang berpengatahuan baik.

Tabel 4.3 Hubungan Sumber Informasi Dengan Pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS Pangkalan kerinci Tahun 2018

Sumber Informasi	Pelaksanaan SADARI				Total		P value	POR
	Tidak pernah		Pernah		N	%		
	n	%	N	%				
Tidak	106	73,1	0	0	106	100	0,022	1,077
Ya	39	26,9	3	100	42	100		
Jumlah	145	100	3	100	148	100		

. Ini berarti ada hubungan sumber informasi dengan Pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS tahun 2018. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai $POR=1,077$,haliniberarti responden yang tidak mendapatkan sumber informasi, beresiko 1,0 kali untuk tidak melaksanakan SADARI dibandingkan dengan yang mendapatkan Sumber Informasi.

PEMBAHASAN

Babini menyajikan mengenai pembahasan tentang hubungan pengetahuan dan sumber informasi SADARI dengan pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS Pangkalan kerinci tahun 2018.

A. Hubungan pengetahuan Dengan Pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS Pangkalan kerinci Tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 101 responden yang berpengetahuan kurang tentang SADARI, tidak ada yang pernah melakukan pelaksanaan SADARI. Dari 47 responden yng berpengetahuan baik tentang SADARI, terdapat 3 responden (100%) yang tidak pernah melakukan Pelaksanaan SADARI. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai $p = 0,031$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan pengetahuan dengan Pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS Pangkalan Kerinci Tahun 2018. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai $POR=1.068$. hal ini berarti responden yang berpengetahuan kurang tentang SADARI, beresiko 1.0 kali untuk tidak melaksanakan SADARI dibandingkan dengan yang berpengatahuan baik.

Menurut Notoadmodjo (2010), pengetahuan yang kurang akan menyebabkan perilaku yang tidak baik, hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang akan beresiko tidak mau melakukan Pelaksanaan SADARI,

begitupun sebaliknya responden berpengetahuan baik mau melakukan Pelaksanaan SADARI .

Pengetahuan adalah sesuatu yang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti, media poster, kerabat dekat, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, dan sebagainya. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya tersebut (Istiari, 2012)

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan dan informasi dari media massa. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap orang lain untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan media massa merupakan salah satu alat untuk memperoleh pengetahuan tentang suatu objek. Keduanya mempunyai peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang (Wawan, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mariati pada tahun 2015 dengan judul Faktor- faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan SADARI pada remaja putri di Kota Purworejo, bahwa hasil uji statistik (p value=0,002) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan Pelaksanaan SADARI.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Reni tahun 2016 dengan judul hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara Pada Mahasiswi Akademi Kebidanan Yayasan RS Jakarta, dari uji statistik didapatkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan p value 0,000.

Menurut asumsi peneliti, responden yang berpengetahuan baik tetapi tidak melaksanakan SADARI disebabkan karena responden tidak pernah melihat dampak langsung dari kanker payudara dan tidak ada anjuran dari orang tua sehingga mereka tidak melaksanakan SADARI.

B. Hubungan Sumber Informasi dengan Pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS Pangkalan kerinci Tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 106 responden yang tidak mempunyai informasi tentang pelaksanaan SADARI tidak ada yang pernah melakukan SADARI. Dari 42 responden yang memiliki sumber informasi, terdapat 3 responden (100%) yang pernah melakukan pelaksanaan SADARI. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$), dengan derajat kemaknaan ($\alpha = 0,05$). Ini berarti ada hubungan sumber informasi dengan Pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS tahun 2018. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa nilai $POR=1,077$, hal ini berarti responden yang tidak mendapatkan sumber informasi, beresiko 1,0 kali untuk tidak melaksanakan SADARI dibandingkan dengan yang mendapatkan Sumber Informasi.

Sumber informasi kesehatan yang efektif sangat penting kaitannya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap positif untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit. Informasi dapat berasal dari mana saja baik dari petugas kesehatan, keluarga, teman maupun melalui media massa. Keterpaparan terhadap media informasi yang didengar, dilihat ataupun dibaca akan dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat berpengaruh terhadap tindakan pengambilan keputusan (fajri, 2013)

Menurut Erviana (2013) Semakin banyak sumber informasi yang didapatkan seseorang dapat memperbanyak pengetahuan sehingga meningkatkan kesadaran seseorang untuk melakukan suatu tindakan yang diyakini memiliki tujuan dan alasan yang kuat untuk mencapai suatu

keinginan. Sehingga jumlah sumber informasi tentang SADARI yang didapatkan siswi berpengaruh terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri.

Menurut Suparni (2013). Media informasi dapat berasal dari tenaga kesehatan, media elektronik dan yang lainnya. Media informasi sangat berpengaruh terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Media masa membawa pesan sugestif yang mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru akan memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya perilaku terhadap hal tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Sari dkk (2015) dengan judul Hubungan sumber informasi dan sikap dengan tindakan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Berdasarkan uji statistik terdapat hubungan pengetahuan (p -value = 0,006) dan sikap (p -value = 0,012) dengan tindakan SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh Hedayanti pada tahun 2017 dengan judul hubungan sumber informasi dan sikap tentang pelaksanaan SADARI pada remaja putri di SMAN 50 Pekalongan. Dari uji statistik di dapatkan p value 0,000 dan nilai or : 6,543 hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dan sikap tentang pelaksanaan SADARI pada remaja putri.

Menurut asumsi peneliti, responden yang mendapatkan sumber informasi tentang pelaksanaan SADARI, tetapi tidak pernah melakukan SADARI dikarenakan informasi yang responden dapat tentang pelaksanaan SADARI kurang jelas dikarenakan responden mendapat informasi dari media massa sehingga responden tidak memahami tentang pelaksanaan SADARI.

KESIMPULAN

1. Sebagian responden berpendidikan kurang tentang Pelaksanaan SADARI 101 responden (68,2%)
2. Sebagian responden tidak memiliki sumber informasi tentang Pelaksanaan SADARI sebanyak 106 responden (71,6%).
3. Ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan SADARI di SMAN BERNAS Pangkalan Kerinci tahun 2018 dengan p value 0,031
4. Ada hubungan Sumber informasi dengan pelaksanaan di SMAN BERNAS Pangkalan Kerinci tahun 2018 dengan p value 0,022

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah. 2014. Kanker payudara. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Brunner & Sudarth. 2015. Keperawatan medical-bedah edisi 12. Jakarta: EGC
- Erb Cancer and Breil, N., Bolukbas, N. 2012. *Beliefs, Attitudes, and Behavior of Turkish Women about Breast Self Examination According to a Turkish Version of Champion Health Belief Model Scale.*
- Depkes. (2015). Situasi penyakit kanker. www.depkes.go.id. Diakses 21 Maret 2015.
- Dewi NS. 2010. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan SADARI pada wanita berisiko tinggi menderita kanker payudara (skripsi). Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
- Erviana, 2013, Hubungan Sumber Informasi dengan SADARI, <http://www.blogspot.com>, diakses tanggal 3 Agustus 2018.
- Gaol, CHR. Jimmy L, 2014. A To Z human capital (managemen

- Handayani DS. 2010. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pada wanita dewasa awal dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri di kelurahan Kalangan kecamatan Pedan Klaten (Karya Tulis Ilmiah). *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegor*
- Istiari, 2012, Teori dan Pengukuran Pengetahuan, EGC, Jakarta.
- Lenggogeni,P. (2011).Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan sumber daya manusia) konsep, teori, dan pembangunan dalam konteks organisasi public dan bisnis, PT.Gramedia widia sarana, Jakarta.Tindakan Deteksi Dini Kanker Payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri oleh mahasiswa jalur A program studi ilmu kesehatan masyarakat fakultas kedokteran unandunand padang.(online).
<http://repository.unand.ac.id/>Diakses tanggal 2 juli 2018
- Mariati, 2015, Faktor- faktor yang mempengaruhi Pelaksanaan SADARI pada remaja putri di Kota Purworejo.
<http://repository.unsu.ac.id/>Diakses tanggal 3 Agustus 2018
- Mubarak, 2012, Hubungan tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan perilaku sadari pada mahasiswi non kesehatan di Universitas Muhamaddiyah Yogyakarta, Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Yogyakarta.
- Medika, 2013, Kanker Payudara dan SADARI, Yogyakarta, *Medical Book*.
- Notoatmojo S, 2007, Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta, *Reneka Cipta*
- Notoatmojo S, 2003 dalam Wawan 2011, Metodologi penelitian kesehatan, Jakarta, *Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo. (2010). Pengetahuan dan sikap Jakarta: *Rineka Cipta*
- Notoatmodjo.(2011). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: *Rineka Cipta*
- Nursalam, 2011, Konsep dan penerapan Motodologi penelitian ilmu keperawatan, Jakarta, *Salemba Medika*.
- Nisman, (2011), lima menit kembali payudara anda, Yogyakarta, CV. *Andi*.
- Purwoastuti, E.2012, kanker payudara, Yogyakarta, *Nuba Medika*
- Purwoastuti, 2012, Kupas Tuntas KANKER payudara, leher Rahim, dan Rahim, Yogyakarta, P13
- Sinaga, 2016, Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang diteksi dini kenker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri di SMA pasunda kartika-Jurnal, Bandung.
- Tarmi, 2017, hubungan pengetahuan dan informasi dengan prilaku sadari di mts mathla’ul anwar kota tangerang tahun 2015, *Jurnal komunikasi kesehatan*.
- Yanti, 2010, Pengetahuan remaja putri tentang SADARI di Madrasa Aliyah Negeri Pekanbaru Tahun 2009, *Tesis Stikes Helvetia*, Meda
- Wawan, 2011, Faktor-Faktor Mempengaruhi Pengetahuan, Jakarta, *Salemba Medika*