

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN AUDIOVISUAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG SADARI

Francisca Devysintia Rintan Marsanti¹, Fransisca Anjar Rina Setyani²,
Margareta Hesti Rahayu³

¹STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular No 401, Condongcatur, Depok, Sleman,
Yogyakarta, Indonesia, email: s1t_rintan@stikespantirapih.ac.id

²STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular No 401, Condongcatur, Depok, Sleman,
Yogyakarta, Indonesia, email: fransisca.anjarrina@stikespantirapih.ac.id

³STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular No 401, Condongcatur, Depok, Sleman,
Yogyakarta, Indonesia, email: margareta.hestirahayu@stikespantirapih.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Tingginya angka kematian akibat kanker payudara yang datang ke pelayanan kesehatan sudah berada pada stadium lanjut, karena pasien tidak mengetahui tentang kanker payudara seperti faktor risiko, tanda dan gejala serta bagaimana cara mendeteksi dini kanker, di Indonesia, lebih dari 80% kasus ditemukan berada stadium lanjut, dimana upaya pengobatan sulit untuk dilakukan.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan audiovisual pada siswi kelas XII di SMK Jogonalan Klaten.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pre test-post test design*. Sample dalam penelitian ini didapatkan 72 responden yang didapatkan dengan teknik *accidental sampling*.

Hasil: Responden pada penelitian ini sebagian besar responden berusia 17 tahun 66,7% dan sudah mengalami menstruasi. Responden yang tidak mempunyai riwayat kanker payudara 97,2%, dan sebagian besar responden belum pernah mendapat informasi tentang SADARI sebanyak 93,1%. Hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi, sebagian besar responden sebelum dilakukan intervensi dalam kategori cukup dan setelah dilakukan intervensi sebagian besar dalam kategori baik. Hasil uji wilcoxon didapatkan hasil $p\text{ value}=0.000$ ($p<0.005$).

Kesimpulan: Ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan audiovisual tentang SADARI.

Kata kunci: pendidikan kesehatan, audiovisual, SADARI

ABSTRACT

Background: The high death rate due to breast cancer who come to health services is already at an advanced stage, because patients do not know about breast cancer such as risk factors, signs and symptoms and how to detect cancer early, in Indonesia, more than 80% of cases are found is in an advanced stage, where treatment is difficult to carry out.

Objective: The aim of this research is to determine the effect of health education about BSE (*Breast Self Examination*) with audiovisuals on class XII female students at SMK Jogonalan Klaten.

Method: This research uses a pre-experimental design with a one group pre test-post test design approach. The sample in this study was 72 respondents obtained using accidental sampling technique.

Results: Most of the respondents in this study were 17 years old, 66.7% and had menstruated. 97.2% of respondents had no history of breast cancer, and the majority of respondents had never received information about BSE (*Breast Self Examination*) as much as 93.1%. The results of the research before the intervention were carried out, most of the respondents before the intervention were in the

sufficient category and after the intervention most were in the good category. The Wilcoxon test results showed p value=0.000 ($p<0.005$).

Conclusion: There is a significant difference in the level of female students' knowledge before and after being given health education using audiovisuals about BSE (*Breast Self Examination*).

Keywords: *health education, audiovisual, BSE (Breast Self Examination)*

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian (Yayasan Kanker Indonesia, 2015). Kanker payudara adalah tumor ganas yang sering menyerang pada perempuan, tumor ganas atau kanker ini biasanya tumbuh karena perkembangan jaringan yang tidak terkontrol (Sobri, et al., 2017 & WHO, 2018). Kanker payudara sebagian besar muncul di jaringan yang terdiri dari kelenjar untuk produksi susu yang disebut lobulus atau saluran yang menghubungkan lobulus ke puting susu (*American Cancer Society*, 2018). Menurut Palungan & Hardy (2020) gejala kanker payudara yang semakin tinggi pada usia remaja.

Menurut data Globocan (*Global Burden Cancer*) dalam Kementerian Kesehatan RI (2020) menyebutkan pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian. Negara Indonesia memiliki angka kejadian kanker payudara mencapai 136.2/100.000 penduduk yang berada di urutan ke-8 di Asia Tenggara, sedangkan di

Asia pada urutan ke 23. Provinsi DI Yogyakarta memiliki angka prevalensi sebanyak 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. Menurut Widodo (2019) tahun 2016 penyakit kanker payudara (*Ca Mammae*) di Kabupaten Klaten ditemukan 67 kasus. Perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga factor, yaitu yang pertama factor predisposisi, hal ini mencakup usia, paritas, pengetahuan, pendidikan, sikap, tradisi, sosial ekonomi, keyakinan dan nilai-nilai. Lalu yang kedua factor pendukung yang meliputi keterampilan, sumber daya pribadi, sarana kesehatan, prasarana kesehatan, dan komunitas. Kemudian yang terakhir factor pendorong meliputi tenaga kesehatan, peran orang tua, teman sebaya, tokoh agama, dan tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Kurangnya informasi dan pengetahuan tentang kanker payudara dan upaya deteksi dini membuat individu bersikap negatif terhadap hal tersebut. Menurut Heriyanti, Arisdiani, Widyastuti mengatakan apabila tidak melakukan SADARI akan lebih banyak penderita yang mengalami kanker payudara stadium dini, selain itu dapat terdeteksi pada

saat penderita mulai merasakan keluhan pada stadium akut, sehingga angka kejadian kanker payudara semakin meningkat. Sebenarnya SADARI adalah cara termurah, termudah, sederhana, aman dan tidak menimbulkan rasa nyeri saat pemeriksaan sehingga dapat menekan angka kematian akibat kanker payudara.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi SMK Jogonalan tentang SADARI didapatkan sebagian besar siswi (70%) berada dalam kategori tingkat pengetahuan cukup tentang SADARI, 29,3% siswi belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang SADARI dan 69% siswi pernah mendengar istilah SADARI dari media social (WhatsApp, Instagram, YouTube, Facebook, Twitter, Line, TikTok, dan sebagainya). Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan, selain itu media pendidikan kesehatan juga mempengaruhi penerimaan informasi yang didapatkan oleh masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dengan tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI di SMK.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pre test-post test design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XII di SMK Jogonalan Klaten yang berjumlah 192 siswi. Sampel dalam penelitian ini didapatkan 72 responden yang didapatkan dengan teknik *accidental sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2021 hingga Januari 2022 di SMK Jogonalan Klaten. Media pendidikan kesehatan yang digunakan peneliti adalah video tentang SADARI. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan tentang SADARI, teknik pengumpulan data dengan metode *survey*. Penelitian ini telah lolos uji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKES Bethesda Yakkum No.208/KEPK.02.01/XII/2021.

Setelah peneliti mendapatkan *inform consent* dari responden, selanjutnya peneliti melakukan pengukuran tingkat pengetahuan responden tentang SADARI (*pre test*), kemudian dilanjutkan pemutaran video tentang SADARI, setelah pemutaran video selesai, peneliti melakukan pengukuran tingkat pengetahuan responden tentang SADARI (*post test*). Setelah semua data terkumpul, data dianalisis dengan menggunakan *wilcoxon* untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan

kesehatan dengan menggunakan audiovisual tentang SADARI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di SMK Jogonalan Klaten

Variabel	Kategori	n	%
Usia	16	2	2.8
	17	48	66.7
	18	20	27.8
	19	2	2.8
	Total	72	100.0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 1, Menurut Kemenkes (2018) rentang usia remaja antara 10-18 tahun, sedangkan menurut Kanopka dalam Al-Faruq & Sukatin (2021) remaja terbagi menjadi remaja awal yang berusia 12-15 tahun, remaja tengah usia 15-18 tahun dan remaja akhir usia 19-22 tahun. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) menyebutkan bahwa rata-rata usia SMK atau SMA di Indonesia adalah sekitar 15-18 tahun. Berdasarkan syarat dan ketentuan PPDB (Penerimaan Siswa Baru) SD, SMP dan SMA/SMK tahun 2015/2016 juga terungkap bahwa usia maksimal untuk masuk SMA/SMK adalah 21 tahun, selain tabel rata-rata lama sekolah penduduk Indonesia berusia 15 tahun ke atas. Berdasarkan data pada tabel 4.1 tahun 2015-2019, Kementerian Kesehatan RI (2020) menyebutkan bahwa Angka Partisipasi Sekolah (APS) menggambarkan ukuran

daya serap sistem pendidikan terhadap penduduk usia sekolah. Angka Partisipasi Sekolah secara umum dikategorikan menjadi 3 kelompok, yaitu kelompok usia 7-12 tahun mewakili jenjang SD, usia 13-15 tahun mewakili usia jenjang SMP/MTs, usia 16-18 tahun mewakili jenjang SMA/SMK, dan usia 19-24 tahun mewakili tingkat SMA. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa anak kelas XII SMA/SMK pada umumnya di Indonesia memiliki usia 17 tahun, dimana tingkat kedewasaan dan kedewasaan sudah mulai terbentuk, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad (2020) pada usia 16-18 tahun remaja memiliki tingkat kematangan yang lebih tinggi dari pada anak-anak, selain itu remaja sudah mulai memperhatikan kesehatannya sehingga deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Penderita Kanker Payudara di SMK Jogonalan Klaten

Variabel	Kategori	n	%
----------	----------	---	---

Riwayat Keluarga Kanker Payudara	Tidak ada	70	97.2
	Ada	2	2.8
	Total	72	100.

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2, penelitian Rianti dkk (2018), menyatakan bahwa wanita yang mempunyai riwayat umur menstruasi pertama lebih dari 12 tahun tidak beresiko 6 kali lebih tinggi menderita kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang mempunyai riwayat menstruasi pertama pada usia kurang dari 12 tahun, durasi exposure estrogen semakin panjang dan resiko terkena kanker payudara lebih tinggi.

Hasil analisa data karakteristik responden berdasarkan riwayat kanker didapatkan bahwa sebanyak 97.2% responden tidak mempunyai riwayat kanker payudara dalam keluarganya. Menurut Mediasta (2018) menyatakan bahwa wanita yang mempunyai riwayat kanker payudara memiliki resiko 5,7 kali dibandingkan wanita yang tidak memiliki keluarga dengan riwayat kanker payudara.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi yang Diperoleh tentang SADARI di SMK Jogonalan Klaten

Variabel	Kategori	n	%
Sumber Informasi Tentang SADARI	Tidak pernah	67	93.1
	Pernah	5	6.9
	Total	72	100.0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3, Menurut Wawan & Dewi (2010), kurangnya informasi terbagi menjadi dua faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan dan usia, kemudian dari faktor eksternal meliputi lingkungan dan sosial budaya. Pada penelitian ini, salah satu faktor yang mempengaruhi responden tidak atau kurang memiliki informasi tentang SADARI dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan.

Jogonalan dengan sekolah dalam memberikan penyuluhan tentang SADARI. Penyuluhan merupakan sumber informasi yang dapat dilakukan melalui tenaga kesehatan yang kompeten. Pada saat peneliti melakukan wawancara dengan Guru Bimbingan Konseling, Guru Bimbingan Konseling mengatakan bahwa belum pernah ada penyuluhan dari puskesmas atau penelitian dari sekolah kesehatan, sehingga sebesar 93.1% responden tidak mengenal istilah SADARI. Apabila dilihat dari faktor jarak antara puskesmas dengan sekolah SMK Jogonalan Klaten juga tidak terlalu jauh, kurang lebih 800 meter, sehingga

memungkinkan sekolah untuk melakukan kerjasama dengan puskesmas tentang SADARI, data ini dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan Novrinda, et al., (2020) mengatakan bahwa kerjasama antara puskesmas dengan UKS sangat diperlukan, adanya hubungan baik akan mempengaruhi kesehatan lingkungan sekolah, selain itu dapat mengembangkan serta meningkatkan pola hidup sehat, namun dalam penelitian ini perlu adanya peningkatan dalam memberikan pendidikan kesehatan.

Faktor lain yang berhubungan yaitu fasilitas internet di sekolah, pada era

millennial saat ini sumber informasi mudah dan dapat dicari melalui internet. Menurut Fitrianti (2018) mengungkapkan bahwa media interaktif dengan provider internet yang memuaskan belum dimanfaatkan secara optimal oleh remaja putri sehingga dapat mempengaruhi informasi tentang SADARI. Amaral et al., (2013) menambahkan apabila kekurangan penyedia internet di sekolah dapat mempengaruhi informasi tentang SADARI. Jadi, dapat disimpulkan media internet saat ini sangatlah dibutuhkan untuk mencari informasi dalam meningkatnya kesehatan, terutama tentang SADARI.

Tabel 4
Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Dengan Metode Audiovisual di SMK Jogonalan Klaten

Variabel	Kategori	Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
Tingkat Pengetahuan	Baik	22	30.6	63	87.5
	Cukup	28	38.9	5	6.9
	Kurang	22	30.6	4	5.6
	Total	72	100.0	72	100.0

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4, tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI dipengaruhi oleh faktor sumber informasi, sumber informasi yang didapatkan sesuai dengan tabel 3 hampir seluruhnya belum pernah mendapatkan informasi tentang SADARI sebanyak 67 orang (93.1%), maka dari itu sebagian besar dalam kategori cukup, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhadiyah, Dewi & Sutrisni (2020) menunjukkan nilai *p value* 0.00 ($p < 0.05$)

sehingga ada hubungan antara sumber data dan informasi tentang SADARI, sesuai dengan penelitian oleh Parmin (2018) ada hubungan antara sumber data dan informasi di SMAN Bernas Pangkalan tahun 2018 dengan nilai 0.022. Dapat disimpulkan bahwa semakin banyak data yang didapat, semakin banyak informasi yang akan diperoleh, dengan cara ini memperluas perhatian individu untuk melakukan suatu tindakan yang ingin dicapai.

Selain faktor sumber informasi, terdapat faktor lain yaitu usia. Pada data tabel 1 menunjukkan mayoritas usia 17 tahun, artinya memasuki usia remaja, sedangkan rata-rata penyakit kanker payudara muncul pada usia lebih dari 40 tahun. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Azmi, Kurniawan, Siwandi & Detty (2020) yang mengatakan rata-rata usia penderita kanker payudara berada pada usia 46-55 tahun, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arsittasari (2017) bahwa rata-rata penyakit kanker payudara menunjukkan sebagian besar responden berada di atas usia 40 tahun dengan persentase 80.9%. Maka pada data tabel 4.4 rata-rata usia 17 tahun belum memiliki tingkat pengetahuan baik karena pada usia tersebut mayoritas belum adanya risiko untuk mengalami kanker payudara sehingga tidak berusaha mencari informasi tentang cara deteksi dini kanker payudara salah satunya dengan SADARI.

Faktor lain yaitu lingkungan, pada tabel 2 dengan hasil hampir seluruh responden tidak mempunyai riwayat kanker sebesar 70 orang (97.2%), maka keinginan untuk mengetahui atau mencari informasi tentang SADARI dalam kategori kurang, karena dalam keluarga tidak memiliki riwayat kanker payudara, hal ini didukung menurut Notoatmodjo (2010) salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi

pengetahuan adalah lingkungan, lingkungan dapat memiliki pengaruh perkembangan dan perilaku atau kelompok terhadap pengetahuan seseorang, apabila dalam lingkungan tidak ada yang menderita kanker payudara otomatis seseorang tidak ingin mengetahui tentang SADARI. Dalam hal ini, secara keseluruhan lingkungan memiliki pengaruh besar terhadap tingkat pengetahuan seseorang, apabila dalam lingkungan tidak ada hal yang ingin diketahui maka orang disekitar juga tidak ada yang ingin mengetahui hal tersebut.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI melalui audiovisual terjadi peningkatan pada semua kategori yaitu kategori baik, sebanyak 63 orang dengan persentase 87.5%. Menurut hipotesis Notoatmodjo (2012) dan Maulana (2021) tingkat pengetahuan “memahami (*comprehension*)” yang mengatakan kapasitas individu untuk memahami atau menguraikan materi dan dapat menjawab pertanyaan secara akurat, selain memiliki pilihan untuk menentukan model dan menyimpulkan suatu obyek. Data di atas tingkat pengetahuan meningkat menjadi kategori baik, hal ini terjadi karena faktor sumber informasi, menurut Yusra, Machmud & Yenita (2016), Ar-Rasily & Dewi (2016), dan Syaiful & Aristantia (2016) salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan adalah sumber informasi,

apabila seseorang memiliki sumber informasi yang banyak maka pengetahuan yang di inginkan juga akan lebih banyak didukung dengan adanya internet yang pada saat ini hampir setiap hari digunakan, sehingga memudahkan untuk mencari informasi yang diinginkan.

Faktor lain setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI adalah usia. Menurut penelitian Hanifah & Suparti (2017) tentang hubungan usia dengan pengetahuan remaja putri tentang SADARI adalah terdapat nilai korelasi sebesar 0.849 dengan signifikan 0.000, sehingga terdapat hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan remaja putri

tentang SADARI, kemudian menurut Wantini & Indrayani (2018) tentang dampak intervensi pendidikan kesehatan kanker payudara pada remaja putri di SMAN 1 Turi dengan jumlah responden 62 siswi menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki dampak positif dan efektif dalam peningkatan pengetahuan kanker payudara dan perubahan minat SADARI pada remaja putri, sehingga dapat disimpulkan dengan adanya pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan. Jadi, dapat disimpulkan apabila seseorang bertambah usia maka tingkat pemahaman dalam menerima informasi akan lebih mudah diterima.

Tabel 5
Perbedaan Tingkat Pengetahuan Siswi Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Menggunakan Audiovisual di SMK Jogonalan Klaten

Variabel	Kategori	Sebelum		Sesudah		Perbedaan		p value
		n	%	n	%	n	%	
Tingkat Pengetahuan	Baik	22	30.6	63	87.5	41	56.9	0.000
	Cukup	28	38.9	5	6.9	23	32	
	Kurang	22	30.6	4	5.6	18	25	
	Total	72	100.0	72	100.0	72	100.0	

Sumber: Data Primer, 2022

Hasil analisis data dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan audiovisual tentang SADARI (p value 0.000).

Media audiovisual mempunyai kelebihan dalam memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan pengetahuan (Rahmah, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) terkait tingkat pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara pada putri meningkat, setelah menggunakan media audiovisual. Di dalam video pesan yang disampaikan lebih efektif dikarenakan adanya gambar bergerak yang mampu mengkomunikasikan pesan dengan cepat dan nyata. Oleh sebab itu pesan yang disampaikan akan lebih cepat dipahami.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan audiovisual tentang SADARI dengan nilai p value=0.000.

Kepala Sekolah SMK Jogonalan Klaten diharapkan dapat melakukan kerjasama dengan puskesmas terdekat dan dapat meningkatkan sarana, prasarana ketersediaan jaringan internet sehingga dapat di jangkau oleh seluruh siswi dalam meningkatkan pengetahuan tentang SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M. (2020). *Buku ajar kesehatan reproduksi*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Al-Faruq, S. S., & Sukatin. (2021). *Psikologi perkembangan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Amaral, G., Bushee, J., Cordani, U. G., Kawashita, K., Reynolds, J. H., Almeida, F. F. M. D. E., de Almeida, F. F. M., Hasui, Y., de Brito Neves, B. B., Fuck, R. A., Oldenzaal, Z., Guida, A., Tchalenko, J. S., Peacock, D. C. P., Sanderson, D. J., Rotevatn, A., Nixon, C. W., Rotevatn, A., Sanderson, D. J., ... Junho, M. do C. B. (2013). Oral Communication Needs Of Mechanical Engineering Undergraduate Students In UTM : As Perceived By The Learners. *Journal of Petrology*, 369(1), 1689-1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Fitrianti, S., & Haryani, J. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan remaja putri tentang SADARI di SMAN Kuala Tungkal. *Jurnal Psikologi Jambi*, 3, 52-58. Retrieved from <https://online-journal.unja.ac.id/jpj/article/view/6373/9320>
- Fitrianti, E., Nurliana, & Balqis, U. (2018). Hubungan pola makan dengan risiko kanker payudara. 1-7. Retrieved from <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gNxWL-hdHTkJ:jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/jpk/article/download/5539/4956+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novrinda, H., Misnaniarti, Flora, R., Zulkarnain, Samwilson, & Tanjung, R. (2020). Kemitraan puskesmas dan sekolah dalam pencegahan malaria pada anak usia sekolah di selama bengkulu. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15, 9-15. Retrieved from <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/view/24205>
- Palungan, R. M., & Hardy, F. R. (2020). Edukasi "SADARI" (pemeriksaan payudara sendiri) untuk deteksi dini kanker payudara di Kelurahan Cipayung Kota Depok. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2, 47-52. Retrieved from <https://jurnal.ut.ac.id/index.php/diseminasi/article/download/756/717/>.
- Parmin, J. (2018). Hubungan pengetahuan dengan sumber informasi SADARI di SMAN Bernas Pangkalan Kerinci. *Jurnal Doppler*, 2, 13-20. Retrieved from <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/193>
- Rahmah, Kresnawati W. Setiono, A. S. T. (2021). Efektifitas Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan COVID-19 Pada Mahasiswa Baru Universitas Nusa Cendana. *Cendana Medical Journal*, 9(1), 46-57
- Sari, W. (2019). Pengaruh media video terhadap pengetahuan tentang deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di SMAN 1 Sanden Bantul tahun 2019. 53. <http://poltekkesjogja.ac.id/>
- Sobri, F. B., Rachman, A., Badrudin, F., Sari, U. N., Ayudyasari, W., Yuneva, A., & Yuswar, P. W. (2017). *Cerdas menhadapi kanker payudara*. Jakarta: Sinergi.
- Syaiful, Y., & Aristantia, R. (2016). Pendidikan kesehatan pemeriksaan payudara sendiri

- terhadap perilaku SADARI pada remaja. *Jurnal Ners Community*, 7, 113-124. Retrieved from <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/205>
- Wantini, N. A., & Indrayani, N. (2018). Dampak intervensi pendidikan kesehatan payudara pada remaja putri di SMA Negeri 1 Turi, Sleman, DIY. *Journal of Health Education*, 3, 29-36. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/20828>
- Wawan, A., & Dewi M. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Widodo, C. (2019). Profil kesehatan kabupaten klaten tahun 2019. Klaten: Dinas kesehatan kabupaten Klaten. Retrieved from <http://dinkes.klatenkab.go.id/wp-content/uploads/2020/10/Profil-Kesehatan-2019.pdf>
- Yayasan Kanker Indonesia. (2015, September 15). *Petunjuk Pemeriksaan SADARI*. Retrieved from <http://yayaysan.kankerindonesia.org/article/deteksi-dini-kanker-payudara>
- Yusra, V. D., Machmud, R., & Yenita. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang “SADARI” di Nagari Painan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5, 697-704. Retrieved from <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/604/490>