

# *Pentingnya Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara*

10.18196/berdikari.v10i1.13594

**SUPRIYATININGSIH<sup>1</sup>,  
NICKO RACHMANIO<sup>2</sup>,  
MUHAMMAD KURNIAWAN<sup>3</sup>**

- <sup>1</sup> Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
<sup>2</sup> Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
<sup>3</sup> Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Jalan Brawijaya, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta, 55183  
Email: supriyatinationsih.dr@umy.ac.id

## **ABSTRACT**

Breast cancer is included in the five types of cancer that result in death. The reason is the delay in early detection so that survivors of this type of cancer are generally detected at an advanced stage. The community service entitled "PKM Knowledge and Early Detection of Breast Cancer in Women of Reproductive Age" aims to provide knowledge about the importance of breast self-examination (BSE) as an effort to detect breast cancer early. The method used is through online seminars via Zoom Meetings to 20 employees and their families at the Obstetrics and Gynecology Clinic, Muhammadiyah Asri Medical Center Hospital, Yogyakarta. The material provided was in the form of knowledge about women's health, breast cancer and its treatment, and training on BSE, which was preceded by a pretest to measure participants' knowledge before the seminar and a posttest at the end of the activity after receiving the seminar. The results of the pretest and posttest were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank test method. The results of the pretest showed that 17 participants (85.0%) had sufficient knowledge about BSE and 2 participants (10.0%) had less knowledge. The posttest results showed that all participants (100.0%) had knowledge in the good category about BSE. The test results showed a significance value of 0.001 ( $p < 0.05$ ), which means that there was a significant increase in participants' knowledge about BSE as early detection of breast cancer before and after the seminar.

Keywords: Early detection, breast cancer, BSE, reproductive age

## **ABSTRAK**

Kanker payudara termasuk ke dalam lima jenis kanker yang berakibat pada kematian. Penyebabnya adalah terlambatnya deteksi dini sehingga penyintas kanker jenis ini umumnya terdeteksi pada stadium lanjut. Pengabdian masyarakat yang berjudul "PKM Pengetahuan dan Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Reproduksi" bertujuan memberikan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Metode yang digunakan adalah melalui seminar *online* via *Zoom Meetings* kepada 20 pegawai dan keluarga pegawai di Klinik Kebidanan dan Kandungan, Rumah Sakit Muhammadiyah Asri Medical Center Yogyakarta. Materi yang diberikan berupa pengetahuan tentang kesehatan

perempuan, kanker payudara beserta penanganannya, dan pelatihan melakukan SADARI yang didahului dengan *pre-test* untuk mengukur pengetahuan peserta sebelum diadakan seminar dan *posttest* pada akhir kegiatan setelah mendapatkan seminar. Hasil *pretest* dan *posttest* dianalisis menggunakan metode Wilcoxon Signed Rank *test*. Hasil *pretest* menunjukkan 17 peserta (85,0%) mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup tentang SADARI dan 2 peserta (10,0%) dalam kategori pengetahuan kurang. Hasil *posttest* menunjukkan bahwa seluruh peserta (100,0%) mempunyai pengetahuan dalam kategori baik tentang SADARI. Hasil uji tes menunjukkan nilai signifikansi 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa ada peningkatan pengetahuan peserta yang signifikan tentang SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara sebelum dan sesudah seminar.

Kata Kunci Deteksi dini, kanker payudara, SADARI, usia reproduksi

## PENDAHULUAN

Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia, setelah penyakit kardiovaskular (Nagai & Kim, 2017) sebesar hampir 10,0 juta kematian pada tahun 2020 (Sung et al., 2021). Kanker payudara pada wanita telah menjadi kasus kanker yang paling sering didiagnosis, diperkirakan 2,3 juta kasus baru (11,7%) dan termasuk ke dalam 5 jenis kanker utama yang menyebabkan kematian akibat kanker (6,9%) di dunia. Pada wanita, insiden kanker payudara jauh melebihi kejadian kanker lainnya, baik di negara maju dan berkembang (masing-masing sebesar 55,9 dan 29,7 per 100,000). Namun, berdasarkan angka kematian, wanita yang tinggal di negara berkembang memiliki angka kematian 17% lebih tinggi dibandingkan dengan wanita di negara maju dengan tingkat kematian 15,0 per 100,000 (Sung et al., 2021).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018 melaporkan adanya peningkatan prevalensi kanker di Indonesia dari 1,4% menjadi 1,49% (Kementerian Kesehatan RI, 2019a). Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak dilaporkan di Indonesia, yaitu sebesar 34,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2019a). Jenis kanker payudara memiliki angka kematian yang tinggi disebabkan terlambatnya deteksi dini dan penyintas kanker jenis ini umumnya terdeteksi pada stadium lanjut (KEMENKES RI, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mencanangkan program pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), yang dilakukan oleh wanita sendiri, dan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS), yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (KEMENKES RI, 2021). Deteksi dini kanker payudara dengan SADARI dapat menekan angka kematian yang diakibatkan oleh jenis kanker tersebut, dan dengan melakukan SADARI yang benar dan rutin, kasus kanker payudara dapat ditemukan sedini mungkin (Nelson et al., 2016). Kemenkes RI melaporkan sebanyak 3.207.659 deteksi dini kanker payudara dan kanker serviks telah dilaksanakan pada tahun 2018-2020 serta ditemukan sebanyak 26.550 benjolan dan 4.685 curiga kanker payudara (KEMENKES RI, 2021). Namun, cakupan deteksi dini tersebut baru sebanyak 8,3% dari target 50% di tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2019b).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi kanker yang tergolong tinggi, yaitu dari sebesar 4,1% pada tahun 2013 menjadi 4,86% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan

RI, 2019a). Meskipun demikian, jumlah wanita usia subur (WUS) di DIY yang melakukan deteksi dini kanker payudara masih rendah (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Banyak wanita yang masih menganggap tabu SADARI karena dilakukan dengan cara meraba payudara sendiri, walaupun gerakannya sangat mudah (Desanti, Sunarsih, & Supriyati, 2010). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Mei 2019, diketahui bahwa 7 dari 9 (77,8%) wanita tidak rutin melakukan SADARI setiap bulannya; hanya dua wanita yang menyatakan rutin melakukan SADARI saat mandi.

Tenaga kesehatan dan karyawan di RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta, menemui banyak masyarakat yang belum mengetahui tentang anatomi tubuh termasuk payudara sebagai bagian dari organ reproduksi. Keluarga pasien juga memiliki keterbatasan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan bagaimana melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara. Putri (2021) menyatakan hal serupa bahwa banyak WUS yang tidak mengetahui tentang deteksi dini payudara yang dipengaruhi oleh literasi dan akses informasi terkait SADARI. Masyarakat dan keluarga pasien yang berkunjung ke rumah sakit merupakan kelompok yang sangat perlu mendapatkan informasi dan pengetahuan tersebut. Pembelajaran mengenai kesehatan reproduksi bagi masyarakat awam masih sangat terbatas utamanya tentang kanker payudara sebagai bagian organ reproduksi. Dewi, Massar, Ruitier, & Leonardi (2019) melaporkan bahwa hanya 7,6% dari seluruh puskesmas di Indonesia yang menyediakan layanan deteksi dini kanker payudara.

Maka dari itu, strategi berupa pengembangan sumber daya manusia di pelayanan kesehatan perlu dilaksanakan (Yogyakarta, 2019) sehingga pengabdian masyarakat tentang pentingnya pengetahuan dan upaya deteksi dini kanker payudara dilaksanakan dengan sasaran pegawai dan keluarga pegawai di Klinik Kebidanan dan Kandungan, RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta. Pemilihan karyawan didasarkan atas pertimbangan bahwa tenaga kesehatan di instalasi ini, terutama bidan, sering berhubungan langsung dengan wanita dan menangani kasus kesehatan wanita termasuk kanker payudara. Pelibatan keluarga karyawan diharapkan dapat membentuk perilaku protektif dan promotif pada level individu terdekat dengan tenaga kesehatan, agar peningkatan kesadaran tentang upaya deteksi dini kanker payudara dapat terbentuk di level yang lebih luas yaitu komunitas.

Pengabdian masyarakat “Pentingnya Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara” bertujuan untuk mempermudah dan membantu masyarakat dan keluarga pasien di rumah sakit dalam

mendapatkan informasi dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi terutama organ payudara sebagai upaya peningkatan mutu kesehatan reproduksi wanita di Indonesia. Selain itu, pengabdian ini diharapkan dapat membantu mewujudkan target *the Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ke-3 yaitu tentang kesehatan yang baik untuk semua manusia (*no one left behind*).

## METODE PELAKSANAAN

PKM ini melibatkan 20 orang yang terdiri dari karyawan dan keluarga karyawan di Klinik Kebidanan dan Kandungan RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta. Undangan terbuka untuk berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian disebarkan melalui surat kepada karyawan dan keluarga karyawan di klinik bersangkutan. Karyawan dan keluarga yang ingin bergabung menjadi peserta dan atau yang membutuhkan pengetahuan tentang SADARI dan upaya deteksi dini kanker payudara kemudian disilakan untuk bergabung.

Acara pengabdian dilaksanakan secara *online* melalui Zoom Meetings selama 90 menit karena pandemik *Covid-19*. Sebelum dan setelah seminar, peserta mengisi *pretest* dan *posttest* dalam bentuk kuesioner melalui *Google Forms* untuk mengetahui sejauh mana pemahaman peserta tentang pentingnya pengetahuan dan upaya deteksi dini kanker payudara pada wanita usia reproduksi. Kuesioner dalam bentuk pilihan ganda sejumlah 10 soal dibuat oleh tim pengabdian masyarakat berdasarkan materi yang disampaikan. Untuk mengecek validasi kuesioner, soal yang telah dibuat diperiksa kembali oleh pembicara yang merupakan tim pengabdian dan disesuaikan dengan luaran yang diharapkan dikuasai peserta setelah mengikuti seminar *online*. Hasil *pretest* dan *posttest* kemudian dianalisis menggunakan metode Wilcoxon Signed Rank *test*.

Tabel 1. Kuesioner tingkat pengetahuan

No	Pertanyaan
1	Apakah Anda mengetahui apa yang dimaksud dengan penyakit kanker payudara?
2	Apakah Anda mengetahui penyebab dari penyakit kanker payudara?
3	Apakah Anda mengetahui gejala-gejala yang timbul dari penyakit kanker payudara?
4	Apakah Anda mengetahui pencegahan dari penyakit kanker payudara?
5	Apakah Anda mengetahui apa yang dimaksud dengan SADARI?
6	Menurut Anda, pada usia berapakah sebaiknya kita dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)?
7	Menurut Anda, seberapa seringkah seharusnya wanita melakukan SADARI?
8	Bagi wanita yang haid pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan sejak?
9	Menurut Anda, faktor apakah yang paling memengaruhi seseorang terkena penyakit kanker payudara?
10	Menurut Anda, apakah salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang cukup efektif dan mudah untuk dilakukan?

Data pengetahuan dikategorikan dan ditafsirkan dalam kalimat kualitatif: baik, cukup,

dan kurang. Teknik yang digunakan untuk melakukan kategorisasi adalah dengan menggunakan konsep kurva normal (Sudjana, 2002). Rentang yang digunakan untuk ketiga kategori adalah sebagai berikut.

$$\begin{aligned} X < d''(m - 1, 0s) &= \text{Kurang} \\ (m - 1, 0s) < X < d''(m + 1, 0s) &= \text{Cukup} \\ (m + 1, 0s) < X &= \text{Baik} \end{aligned}$$

Jumlah item dalam kuesioner pengetahuan sejumlah 10 item dengan skor 0-2. Berdasarkan hal tersebut, skor minimal yang mungkin terjadi adalah 0 dan skor maksimal yang mungkin terjadi adalah 20 sehingga rentang skor ideal adalah 20-0. Standar deviasi teoretis ( $s$ ) sebesar  $20/6 = 3,33$  dan *mean* teoretis ( $m$ ) sebesar  $(20/2) + 0 = 10$  sehingga dapat dideskripsikan kategori pengetahuan yaitu sebagai berikut.

$$\begin{aligned} \text{Kurang} &: d'' 6 \\ \text{Cukup} &: 7 - 13 \\ \text{Baik} &: > 13 \end{aligned}$$

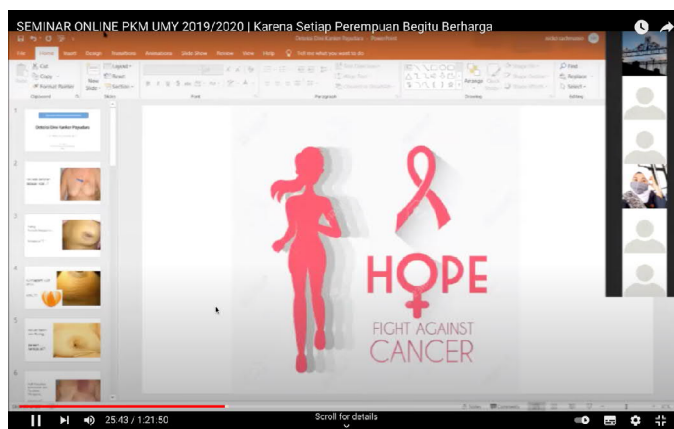
Seminar *online* yang diberikan membahas tentang pengetahuan dan upaya deteksi dini kanker payudara pada usia reproduksi yang meliputi materi tentang pengertian kanker dan kanker payudara, pentingnya kesehatan payudara, upaya deteksi dini kanker payudara, serta demonstrasi serta pelatihan SADARI. Materi yang diberikan saat kegiatan pengabdian memadukan antara metode ceramah dan tanya jawab serta pelatihan dan simulasi melakukan SADARI. Perpaduan metode tersebut terbukti dapat meningkatkan kemampuan mitra/peserta pengabdian untuk mengimplementasikan hasil pelatihannya (Amin, Astuti, & Margono, 2020).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan “PKM Pengetahuan dan Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara pada Wanita Usia Reproduksi” diberikan kepada karyawan dan keluarga karyawan di Klinik Kebidanan dan Kandungan, RS AMC Muhammadiyah Yogyakarta. Tenaga kesehatan ini selanjutnya diharapkan dapat memberikan edukasi kepada individu lain untuk membentuk perilaku protektif dan pencegahan di komunitas karena memberikan edukasi tentang SADARI pada level individual terbukti dapat meningkatkan kesadaran akan kanker payudara dan dapat mendeteksi kanker payudara sedini mungkin (Mekonnen, 2020). Marfianti (2021) melaporkan bahwa terjadi peningkatan

pengetahuan dan keterampilan pada masyarakat setelah diberikan edukasi dan pelatihan tentang kanker payudara dan SADARI serta cara melakukan gerakan SADARI tersebut.

Sebuah studi eksperimen di pedalaman India juga melaporkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pada wanita usia 20-60 tahun setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan SADARI. Setelah dilakukan evaluasi 3 bulan pasca pelatihan, 64.7% wanita mempraktikkan SADARI dari yang sebelumnya hanya 7.14% (Nisha & Ramachandran, 2020). Hal yang berbeda dari PKM ini adalah diberikan kepada karyawan dan keluarga karyawan di rumah sakit tempat masyarakat berkonsultasi atau melakukan pengobatan terkait kanker payudara. Hal ini penting dilakukan karena mendengarkan keluhan, menjawab pertanyaan pasien, dan menjelaskan prosedur suatu tindakan adalah contoh komunikasi yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan atau karyawan selama melakukan pelayanan di sebuah rumah sakit (Rosa & Sari, 2018).



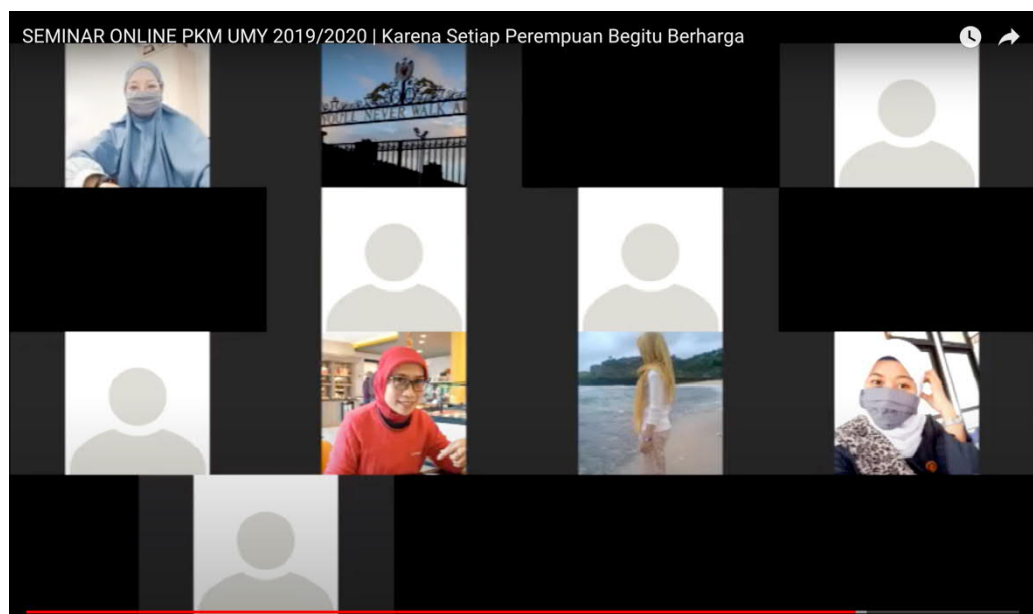
Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat Online melalui Zoom Meeting



Gambar 2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat Online Dapat Dipelajari Kembali melalui Youtube



Gambar 3. Penjelasan Tentang SADARI



Gambar 4. Gambar Peserta saat Zoom Meeting

### 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik responden yang dilaporkan meliputi usia, pekerjaan, dan pendidikan. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut.

**Tabel 2. Karakteristik Peserta**

No.	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	Umur		
	≤ 30 tahun	13	65,0
	31 – 40 tahun	6	30,0
	> 41 tahun	1	5,0
	Jumlah	20	100,0
2.	Pekerjaan		
	Bidan	5	25,0
	Wiraswasta	6	30,0
	Pegawai swasta nontenaga kesehatan	9	45,0
	Jumlah	20	100,0
3.	Pendidikan		
	D3	10	50,0
	S1	8	40,0
	S2	2	10,0
	Jumlah	20	100,0

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berumur d" 30 tahun, yaitu sebanyak 13 responden (65,0%), dan peserta paling sedikit berumur > 41 tahun, yaitu 1 responden (5,0%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar peserta menyelesaikan pendidikan D3, yaitu sebanyak 10 peserta (50,0%), dan paling sedikit berpendidikan S2, yaitu sebanyak 2 peserta (10,0%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar adalah pegawai swasta nontenaga kesehatan, yaitu sebanyak 9 peserta (45,0%), dan peserta paling sedikit adalah bidan, yaitu sebanyak 5 peserta (25,0%). Jumlah peserta tersebut menggambarkan bahwa tenaga kesehatan yang tertarik terhadap pengetahuan dan praktik SADARI lebih sedikit dibandingkan dengan peserta lain yang tidak bekerja sebagai tenaga kesehatan. Sebuah studi *systematic review* dan *meta-analysis* di Ethiopia melaporkan hasil yang serupa di mana praktik SADARI lebih banyak dilakukan oleh responden yang bukan tenaga kesehatan (Mekonnen, 2020). Hal ini mungkin karena perbedaan persepsi petugas kesehatan terhadap kanker payudara dan praktik pemeriksaan payudara (Mekonnen, 2020).

## **2. Deskripsi Pengetahuan Tentang SADARI Kanker Payudara Sebelum dan Setelah Seminar**

Pengetahuan tentang SADARI kanker payudara sebelum seminar dapat dideskripsikan sebagai berikut:



**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang SADARI Kanker Payudara Sebelum dan Setelah Seminar**

Kategori	Skor	N sebelum seminar	%	N setelah seminar	%
Baik	> 13	1	5,0	20	100,0
Cukup	7 – 13	17	85,0	0	0,0
Kurang	≤ 6	2	10,0	0	0,0
Total		20	100,0	20	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum seminar, sebanyak 17 partisipan (85,0%) mempunyai pengetahuan tentang SADARI kanker payudara dalam kategori cukup dan 2 partisipan (10,0%) berada dalam kategori kurang. Setelah seminar, seluruh peserta (100,0%) mempunyai pengetahuan tentang kanker payudara dalam kategori baik. Hasil penelitian Tuna et al. (2014) juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI terjadi secara signifikan setelah peserta diberikan pendidikan secara *online* ( $p < 0,05$ ). Budiarto et al. (2021) juga melakukan sebuah pengabdian masyarakat dengan memadukan metode *offline* dan *online* dan menunjukkan ada pengaruh, tetapi yang signifikan terhadap peserta setelah pengabdian selesai dilakukan (Budiarto, Anggraeni, & Filmada, 2021). Dalam pengabdian ini, selain diberikan pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI, pembicara juga memberikan demonstrasi bagaimana cara melakukan SADARI dan mengevaluasi peserta apakah telah melakukan praktik SADARI dengan benar. Kombinasi antara pemberian pengetahuan melalui seminar dan peningkatan *skill* melalui demonstrasi dan praktik dapat meningkatkan kompetensi pengetahuan dan praktik peserta tentang SADARI (Abera, Mengistu, & Bedaso, 2017; Sarker et al., 2021).

### 3. Uji Beda Pengetahuan tentang SADARI Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Seminar

Hasil pengujian normalisasi data pengetahuan tentang SADARI kanker payudara menunjukkan bahwa data pengetahuan tentang SADARI kanker payudara tidak terdistribusi normal, baik sebelum seminar maupun sesudah seminar, ditunjukkan dari nilai *p value* 0,001 ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan data penelitian yang tidak terdistribusi normal, maka digunakan uji statistik nonparametrik, yaitu *Wilcoxon Signed Rank test* (Dahlan, 2021). Hasil pengujian *Wilcoxon Signed Rank test* didapatkan nilai  $p < 0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan tentang SADARI kanker payudara sebelum dan sesudah seminar.

Peningkatan pengetahuan tentang SADARI dan deteksi dini kanker payudara terbukti memengaruhi wanita untuk melakukan SADARI secara rutin (Kalliguddi, Sharma, &

Gore, 2017). Mekonnen (2020) melaporkan bahwa petugas kesehatan wanita yang memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI tiga kali lebih mungkin untuk mempraktikkan SADARI karena pengetahuan dapat meningkatkan kepercayaan individu dan memberikan pengalaman sehingga mendorong seseorang untuk melakukan SADARI. Maka dari itu, peserta yang mengikuti seminar *online* ini diharapkan dapat rutin mempraktikkan SADARI dan memengaruhi orang lain untuk melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian yang telah dilakukan tentang pengetahuan dan upaya deteksi dini kanker payudara pada wanita usia reproduksi di RS AMC Muhammadiyah, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan pada pengetahuan peserta tentang kanker payudara dan SADARI sebelum dan sesudah seminar *online*. Sebelum pengabdian, 17 peserta (85,0%) mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup tentang SADARI dan setelah pengabdian seluruh peserta (100,0%) mempunyai pengetahuan dalam kategori baik tentang SADARI.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada pemberi dana kegiatan ini yaitu LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada segenap karyawan di Klinik Kebidanan dan Kandungan RS AMC Muhammadiyah dan keluarganya yang telah mengikuti seminar, serta semua kerabat kerja yang turut membantu dalam pelaksanaan program pengabdian sampai dengan selesainya tahap penulisan artikel ilmiah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abera, H., Mengistu, D., & Bedaso, A. (2017). Effectiveness of planned teaching intervention on knowledge and practice of breast self-examination among first year midwifery students. *PLoS ONE*, *12*(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184636>
- Amin, M. K., Astuti, R. T., & Margono, M. (2020). Improvisasi Hardskill Relawan Muhammadiyah dalam Menangani Bencana Alam. *BERDIKARI/ : Jurnal Inovasi Dan Penerapan Ipteks*, *8*(2), 142–150. <https://doi.org/10.18196/bdr.8286>
- Budiarto, S., Anggraeni, J., & Filmada, F. (2021). Terapi Progressive Muscle Relaxation Mandiri bagi Perempuan dalam Menghadapi Stress Pandemi COVID-19. *BERDIKARI Jurnal Inovasi Dan Penerapan Ipteks*, *9*(2), 170–180. <https://doi.org/10.18196/berdikari.v9i2.11960>
- Dahlan, M. S. (2021). *STATISTIK UNTUK KEDOKTERAN DAN KESEHATAN: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat* (6th ed.). Jakarta: MSD books.
- Desanti, O. I., Sunarsih, I., & Supriyati. (2010). Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Kota Semarang, Jawa Tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*, *26*(3), 152–161.
- Dewi, T. K., Massar, K., Rüter, R. A. C., & Leonardi, T. (2019). Determinants of breast self-examination

- practice among women in Surabaya , Indonesia/ : an application of the health belief model, 1–9.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2020 (Data Tahun 2019). Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2019*.
- Kalliguddi, S., Sharma, S., & Gore, C. A. (2017). Knowledge, attitude, and practice of breast self-examination amongst female IT professionals in Silicon Valley of India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(2), 169–170. <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- KEMENKES RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019a). *Beban Kanker di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–16.
- Kementerian Kesehatan RI. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 34 TAHUN 2015 TENTANG PENANGGULANGAN KANKER PAYUDARA DAN KANKER LEHER RAHIM, Kementerian Kesehatan RI (2019). <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Ketrampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 3(1), 25–31. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>
- Mekonnen, B. D. (2020). Breast self-examination practice and associated factors among female healthcare workers in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 15(11 November), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241961>
- Nagai, H., & Kim, Y. H. (2017). Cancer prevention from the perspective of global cancer burden patterns. *Journal of Thoracic Disease*, 9(3), 448–451. <https://doi.org/10.21037/jtd.2017.02.75>
- Nelson, H. D., Fu, R., Cantor, A., Pappas, M., Daeges, M., & Humphrey, L. (2016). Effectiveness of breast cancer screening: Systematic review and meta-analysis to update the 2009 U.S. Preventive services task force recommendation. *Annals of Internal Medicine*, 164(4), 244–255. <https://doi.org/10.7326/M15-0969>
- Nisha, B., & Ramachandran, M. (2020). Impact of Health Education Intervention on Breast Cancer Awareness among Rural Women of Tamil Nadu. *Indian Journal of Community Medicine*, 42(1), 149–153. <https://doi.org/10.4103/ijcm.IJCM>
- Putri, D. M. A. (2021). Association between Knowledge and Practice of Breast Self-examination ( BSE ) for Raising Awareness in Women about Breast Cancer/ : A Literature Review, 2021ISMOPHS 2020, 380–390. <https://doi.org/10.18502/kls.v0i0.8897>
- Rosa, E. M., & Sari, N. K. (2018). Implementasi Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (Kie) Pada Perawat Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Temanggung. *BERDIKARI/ : Jurnal Inovasi Dan Penerapan Ipteks*, 6(2), 227–231. <https://doi.org/10.18196/bdr.6249>
- Sarker, R., Islam, M. S., Moonajilin, M. S., Rahman, M., Gesesew, H. A., & Ward, P. R. (2021). Effectiveness of educational intervention on breast cancer knowledge and breast self-examination among female university students in Bangladesh: a pre-post quasi experimental one group study. *MedRxiv*, 1–21.
- Sudjana. (2002). *Metode statistika*. Bandung: Tarsito.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Tuna, A., Avdal, E. U., Yucel, S. C., Dal, N. A., Dicle, A., Ozkan, A., ... Degirmenci, M. (2014). Effectiveness of online education in teaching breast self-examination. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(7), 3227–3231. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.7.3227>
- Yogyakarta, D. K. (2019). AKSELERASI PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN KANKER PAYUDARA DAN LEHER RAHIM DINAS KESEHATAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA. *Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*.