

Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima, Vol. 2, No. 1, Juli 2019, 21-30

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
REMAJA TENTANG PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA
SISWI KELAS XI SMA N 86 JAKARTA TAHUN 2016**

Eka Bati Widyaningsih*

Jurusan DIII Kebidanan Politeknik Karya Husada

*Email: eka.bakti@gmail.com

ABSTRACT

Self breast examination (BSE) is an early detection of breast cancer that is most recommended for every woman. This action is very important because almost 85% of the lumps in a woman's breast are found by the patient himself. The purpose of this study was to determine the frequency distribution and the relationship between behavior and attitude, media exposure, knowledge, parental support and parental education. This research is descriptive analytic with a cross sectional approach using primary data and research techniques by means of systematic random sampling conducted by filling out questionnaires. With a population of 124 respondents and the minimum sample obtained in this study amounted to 95 respondents. The analysis used is univariate and bivariate. Analyze statistical tests through Chi Square test. From the results of the study it was found that there was a significant correlation between media exposure [P value = 0.003, OR = 5.325], knowledge [P value = 0.023, OR = 4.325], parental support [P value = 0.003, OR = 4.951], and there is no significant relationship with attitude [P value = 0.744, OR = 1.342] and parental education [P value = 0.342, OR = 2.379].

Keywords: *Self Breast Check (BSE) (Attitudes, Media Exposure, Knowledge, Parental Support, Parental Education)*

ABSTRAK

Latar Belakang: Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan deteksi dini kanker payudara yang paling banyak dianjurkan bagi setiap wanita. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara wanita ditemukan oleh penderita sendiri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui distribusi frekuensi dan hubungan antara perilaku dengan sikap, keterpaparan media, pengetahuan, dukungan orang tua dan pendidikan orang tua. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan data primer dan teknik penelitiannya dengan cara sistematis random sampling yang dilakukan dengan cara pengisian kuesioner. Dengan jumlah populasi sebanyak 124 responden dan sampel minimal yang didapatkan dalam penelitian ini berjumlah 95 responden. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Analisa uji statistik melalui uji *Chi Square*. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan media [P value = 0,003, OR = 5,325], pengetahuan [P value = 0,023, OR = 4,325], dukungan orang tua [P value =

0,003, OR = 4,951], dan tidak ada hubungan yang bermakna dengan dengan sikap [P value = 0,744, OR = 1,342] dan pendidikan orang tua [P value = 0,342, OR = 2,379].

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Sikap Remaja dan Perilaku

PENDAHULUAN

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan deteksi dini kanker payudara yang paling banyak dianjurkan bagi setiap wanita. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara wanita ditemukan oleh penderita sendiri. Caranya sangat mudah karena dilakukan oleh diri sendiri dan tanpa mengeluarkan biaya sedikitpun. Pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri akan menambah pengetahuan siswi sehingga akan meningkatkan status kesehatan mereka. Salah satu sasaran dari upaya pencegahan kanker payudara yaitu siswi (Suastina, 2013)

Berdasarkan data profil mortalitas Kanker (Cancer Mortality Profile) yang dirilis oleh (WHO 2014) menyebutkan, angka kematian yang disebabkan oleh kanker di Indonesia mencapai 195.300 orang dengan prevalensi kematian terbanyak pada laki-laki sebanyak 103,100 orang dan perempuan mencapai 92,200 orang. Profil Mortalitas Kanker terdiri dari: kanker payudara 41.794 (21,4%) jiwa.

Menurut *World Health Organisasi* (2014), diperkirakan sekitar 519.000 perempuan meninggal di tahun 2014 karena kanker payudara, meskipun dianggap penyakit dari negara maju, mayoritas 69% dari semua kematian akibat kanker payudara terjadi di negara berkembang.

Data dari *GLOBOCAN (IARC)* tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara di dunia mempunyai persentase kasus baru yakni sebesar 43,3% dan persentase kematian akibat kanker payudara sebesar 12,9%. Kanker payudara memiliki persentase kematian yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan kasus baru, sehingga jika penyakit kanker tersebut dapat di deteksi dan di tangani sejak dini maka kemungkinan sembuh akan lebih tinggi (Kemenkes, 2015).

Di Indonesia, kanker payudara menempati urutan kedua setelah kanker leher rahim. Angka kejadian kanker payudara di Indonesia 26/100.000, yang berarti ada 26 wanita menderita kanker payudara di setiap 100.000 wanita. Survei di rumah sakit darma (RSKD) pada tahun 2008 (Risksdas, 2010)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 Secara nasional prevalensi penyakit kanker di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4 per 1000 penduduk, yakni diperkirakan sekitar 347.792 orang. Kanker payudara merupakan kanker yang diderita wanita tertinggi kedua di Indonesia dengan jumlah penderita sebanyak 61.682 orang. Pada tahun 2013 jumlah penderita kanker payudara paling banyak ditemukan di Jawa Tengah yakni sebanyak 11.511 orang (Kemenkes, 2015).

Saat ini ada kecenderungan kanker payudara dialami oleh Perempuan dengan usia (15-20an), ini berarti tidak ada kata terlalu dini untuk memulai memberikan pendidikan SADARI secara rutin (7-10 hari setelah haid) setiap

bulan. Dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) akan menurunkan tingkat kematian akibat kanker payudara sampai 20%, tapi wanita yang melakukan SADARI masih rendah (25%-30%) (Kemenkes, 2012)

Kanker payudara di Indonesia mencapai 100 dari 100.000 penduduk. Pada tahun 2011 di Yayasan kanker Indonesia (YKI), ditemukan 115 pasien kanker payudara. Sekitar 60-70% dari penderita tersebut datang pada stadium tiga, yang kondisinya terlihat semakin parah (Depkes, 2010).

Data kanker payudara di DKI Jakarta tahun 2013 menduduki posisi keempat di Indonesia sebesar 3946 jiwa menurut estimasi data absolute. Dan posisi tiga tertinggi yaitu Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Jawa Barat. (Riskesdas, 2013)

Menurut Survei Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta tahun 2005, sebanyak 80% masyarakat tidak mengerti akan pentingnya melakukan pemeriksaan dini payudara, hanya 11,5% yang paham, sementara sisanya tidak tahu (8,5%). Padahal di negara lain, program-program deteksi dini kanker payudara telah banyak dikembangkan (Lenggogeni, 2011)

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMA N 86 Jakarta dengan melakukan wawancara terhadap 10 responden terdapat 8 responden yang tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara sendiri (sadari).

Penyebab dari kanker payudara antara lain oleh gaya hidup yang jauh berbeda, pola makan, polusi lingkungan, penggunaan insektisida, zat - zat pengawet, pewarna, penyedap makanan, serta stress yang berkepanjangan. Efek negative yang didapat dari globalisasi yaitu masuknya makan makanan cepat saji seperti burger, kentang goreng, dll (fast food, junk food) yang kian merebak tidak hanya pada remaja tapi masyarakat Indonesia secara keseluruhan semuanya ini mungkin turut mengambil andil dalam berkembangnya penyakit kanker dan penyakit degeneratif lainnya seperti penyakit jantung koroner, diabetes, penyakit rheumatoid, dan sebagainya (Ranggiansanka, 2010).

Menurut (Masdiana, 2012) penyebab kurangnya perilaku melakukan sadari pada remaja putri merupakan masih awamnya teknik melakukan sadari, karena kurangnya promosi dari pemerintah, pengetahuan yang rendah, dan lingkungan sekitar serta masih sedikitnya jumlah remaja putri yang melakukan sadari secara rutin setiap bulannya.

Dampak tidak melakukan sadari dalam penelitian Sisca Meilana tahun (2012) adalah tidak dapat mendeteksi tumor/kanker sejak dini, karena itu biasanya ditemukan sudah stadium lanjut sehingga pengobatannya pun akan menjadi akan semakin lama.

Menurut Survei Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta tahun 2005, sebanyak 80% masyarakat tidak mengerti akan pentingnya melakukan pemeriksaan dini payudara, hanya 11,5% yang paham, sementara sisanya tidak tahu (8,5%). Padahal di negara lain, program-program deteksi dini kanker payudara telah banyak dikembangkan (Lenggogeni, 2011)

Adapun upaya pemerintah untuk upaya mencegah terjadinya penyakit kanker payudara yaitu bekerjasama dengan yayasan kanker Indonesia cabang DKI Jakarta (YKI DKI) bermitra dengan pihak Roche Indonesia, meluncurkan program kampanye deteksi dini kanker payudara sadari (pemeriksaan payudara sendiri).

Tujuan kampanye sadari adalah untuk mencegah kematian akibat kanker payudara melalui upaya deteksi dini dan terapi dini ditandai dengan pelaksanaan kegiatan pelatihan sadari bagi sekitar 700 perempuan, kanker payudara memang salah satu penyakit yang mematikan, jika tidak sampai merenggut nyawa maka si penderita harus sembuh dengan kehilangan payudaranya, karena diangkat sebagai upaya pencegahan agar sel kanker tidak menjalar ke bagian tubuh yang lainnya. (Kemenkes, 2013)

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara dan sadari yaitu dengan cara memberikan pendidikan kesehatan (Nursalam dan effendi, 2009). Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi sikap terhadap perilaku hidup sehat.

Berdasarkan masalah diatas, maka penulis akan meneliti tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Remaja Tentang Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswi Kelas XI di SMA N 86 Jakarta

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik, dengan rancangan penelitian *cross sectional* (potong lintang), dimana hubungan variabel eksogen dan endogen diukur pada saat bersamaan.. Dalam hal ini penulis ingin mengetahui Perilaku Remaja Tentang Periksa Payudara Sendiri (Sadari) pada Siswi Kelas XI SMA N 86 Jakarta. Waktu penelitian dilaksanakan selama bulan Maret 2016.

Populasi adalah objek yang akan diteliti pada penelitian (Notoatmodjo, 2012). Populasi target dari penelitian adalah seluruh siswi kelas XI SMA N 86 Jakarta yang berjumlah 124 siswa

Sampel adalah bagian yang diteliti atau yang mewakili seluruh populasi yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswi kelas XI SMA N 86 Jakarta yang berjumlah 95 siswa

Cara pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan teknik random sampling. Pengambilan sampel random secara random atau acak disebut random sampling dan sampel yang diperoleh disebut sampel random. Analisis dalam penelitian ini menggunakan univariat dan bivariat ketergantungan obat

HASIL PENELITIAN

1. Perilaku SADARI

Hasil penelitian yang dilakukan tentang perilaku sadari di SMA N 86 Jakarta terdapat 25 responden (26,3%) memiliki perilaku positif dan terdapat 70 responden (73,7%) yang memiliki perilaku negative.

Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Greenec dalam buku Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perilaku manusia ditentukan oleh tiga faktor yaitu *predisposisi*, *enabling* dan *reinforcement*. Faktor *predisposisi* berupa (umur, pengetahuan, pekerjaan), faktor *Enabling* berupa (keterjangkauan jarak, ketersediaan sarana dan prasarana, dan keterampilan) serta faktor

reinformance (keterpaparan informasi, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan).

Pembahasan hasil penelitian ini difokuskan pada hubungan variabel sikap, keterpaparan media, pengetahuan, dukungan orang tua, dan pendidikan orang tua tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) remaja pada siswi SMA N 86 Jakarta

2. Hubungan antara Sikap dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara sikap dengan perilaku remaja tentang SADARI diperoleh bahwa data terbanyak terdapat pada sikap yang positif dengan perilaku negative sebanyak 46 responden (71,9 %) dan pada sikap negative dengan perilaku negative sebanyak 24 responden (96% %).

Hasil uji statistik *chi square* dengan *continuity correction* di peroleh nilai $P \text{ value} > \alpha$ ($P \text{ value} = 0,744$) ($\alpha = 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku remaja tentang SADARI. Sehingga hasil analisis bivariat tidak sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan.

Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2011) Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek, atau issue

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arini (2011) dari 115 responden, sebagian besar responden memiliki sikap yang sedang dan baik terhadap SADARI dengan perilaku yang kurang untuk melakukan SADARI, yaitu sebanyak 87 responden (77,7%). Sedangkan responden yang memiliki sikap yang kurang dengan perilaku SADARI yang kurang adalah sebanyak 25 responden (22,3%). Responden yang memiliki sikap yang sedang dan baik dengan perilaku yang sedang untuk melakukan SADARI adalah sebanyak 3 responden (100%) dan tidak ada responden yang memiliki sikap kurang dengan perilaku SADARI yang sedang.

3. Hubungan Keterpaparan Media dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara keterpaparan media dengan perilaku remaja tentang SADARI diperoleh bahwa data terbanyak terdapat pada kelompok tidak terpapar dengan perilaku negative sebanyak 61 responden (96,8%) dan kelompok terpapar dengan perilaku positif sebanyak 11 responden (26,1%).

Hasil uji statistik *chi square* dengan *continuity correction* di peroleh nilai $P \text{ value} < \alpha$ ($P \text{ value} = 0,003$) ($\alpha = 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara keterpaparan media dengan perilaku remaja tentang SADARI. Sehingga hasil analisis bivariat sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan.

Hal ini sesuai dengan teori Nurjaman (2010) yang menyatakan bahwa remaja yang pernah menerima informasi tentang kesehatan mempunyai pengetahuan/ perilaku yang lebih baik daripada yang tidak pernah menerima informasi tentang kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Septiani (2012) analisis hubungan antara keterpaparan media dengan perilaku SADARI menunjukkan

sebanyak (78,9%) responden yang terpapar media, memiliki perilaku SADARI yang negatif, demikian pula sebanyak (88,9%) responden yang tidak terpapar media memiliki perilaku SADARI yang negatif.

4. Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku remaja tentang SADARI diperoleh bahwa data terbanyak terdapat pada kelompok pengetahuan kurang sebanyak 63 responden dengan perilaku negative (78,8 %) dan kelompok pengetahuan baik dengan perilaku baik sebanyak 8 responden (53,3 %).

Hasil uji statistik chi square dengan continuity correction di peroleh nilai $P \text{ value} < \alpha$ ($P \text{ value} = 0,023$) ($\alpha = 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku remaja tentang SADARI. Sehingga hasil analisis bivariat sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) terbukti dari pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Arini (2011) bahwa dari 115 responden, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang SADARI dengan perilaku yang kurang juga tentang SADARI, yaitu sebanyak 61 orang (100%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku yang sedang tentang SADARI tidak ada (0%). Responden yang memiliki pengetahuan yang sedang dan baik dengan perilaku yang kurang tentang SADARI adalah sebanyak 51 orang (94,4%) sedangkan responden yang memiliki pengetahuan yang sedang dan baik dengan perilaku yang sedang SADARI sebanyak 3 responden (5,6%).

5. Hubungan antara Dukungan Orang Tua dengan Perilaku Sadari

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku remaja tentang SADARI diperoleh bahwa data terbanyak terdapat pada kelompok dukungan orang tua kurang dengan perilaku kurang sebanyak 59 responden (94,4%) dan kelompok dukungan orang tua baik dengan perilaku baik sebanyak 12 responden (52,2 %).

Hasil uji statistik chi square dengan continuity correction di peroleh nilai $P \text{ value} < \alpha$ ($P \text{ value} = 0,003$) ($\alpha = 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku remaja tentang SADARI. Sehingga hasil analisis bivariat sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan.

Hal ini sesuai dengan teori (Wijayarini dalam obstetri william, 2008) bahwa dukungan orang tua dianjurkan untuk berpartisipasi dalam konseling karena dorongan dan semangat serta dukungan emosi mereka ikut berperan di dalam keberhasilan dalam suatu tujuan untuk melakukan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Septiani (2012), analisis hubungan antara dukungan orang tua dengan perilaku SADARI menunjukkan (76,3%) responden yang mendapatkan dukungan orang tua yang baik memiliki perilaku SADARI yang negatif, demikian pula sebanyak (93,5%) responden yang tidak mendapatkan dukungan orang tua yang baik memiliki perilaku SADARI yang negatif.

6. Hubungan antara Pendidikan Orang Tua dengan Perilaku SADARI

Hasil analisis hubungan antara pendidikan orang tua dengan perilaku remaja tentang SADARI diperoleh data terbanyak terdapat pada kelompok pendidikan tinggi dengan perilaku negative sebanyak 58 responden (86,4%) dan kelompok pengetahuan rendah dengan perilaku negative sebanyak 12 responden (85,7 %)

Hasil uji statistik chi square dengan fisher exact di peroleh nilai $P \text{ value} > \alpha$ ($P \text{ value} = 0,342$ ($\alpha = 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara antara pendidikan orang tua dengan perilaku remaja tentang SADARI. Sehingga hasil analisis bivariat sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa semakin tinggi pendidikan yang seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang diperkenalkan.(Notoatmodjo, 2010)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rina (2010) dari 30 responden terdapat 6 orang responden dengan tingkat pendidikan formal rendah, yang memiliki pengetahuan tinggi mengenai SADARI sebanyak 1 orang, pengetahuan sedang sebanyak 3 orang, dan rendah sebanyak 2 orang. Dari 18 responden dengan tingkat pendidikan formal sedang, yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi mengenai SADARI sebanyak 11 orang, pengetahuan sedang sebanyak 7 orang dan pengetahuan rendah tidak ada. Kemudian dari 6 responden dengan tingkat pendidikan formal tinggi yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi terhadap SADARI sebanyak 5 orang, yang tingkat pengetahuan sedang sebanyak 1 orang dan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tidak ada.

KESIMPULAN

1. (Tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku remaja tentang sadari dengan hasil uji statistik $p \text{ value} = 0,744$) $> \alpha = 0,05$
2. Ada hubungan yang bermakna antara keterpaparan media dengan perilaku remaja tentang sadari dengan hasil uji statistik $p \text{ value} = 0,003 < \alpha = 0,05$
3. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku remaja tentang sadari dengan hasil uji statistik $p \text{ value} = 0,021 < \alpha = 0,05$
4. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan orang tua dengan perilaku remaja tentang sadari dengan hasil uji statistik $p \text{ value} = 0,003 < \alpha = 0,05$

5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan orang tua dengan perilaku remaja tentang sadari dengan hasil uji statistik $p \text{ value} = 0,342 < \alpha = 0,05$

Berdasarkan keterbatasan dalam penelitian ini, maka saran-saran dalam penelitian selanjutnya sebagai berikut: Diharapkan untuk pihak sekolah dapat memberikan pengetahuan dan penyuluhan seputar deteksi dini kanker payudara salah satunya dengan teknik sadari. Karena kanker payudara bukan hanya terjadi pada wanita dewasa saja namun pada kanker payudara juga mengancam di usia remaja dan Peneliti lain disarankan untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam terkait dengan Perilaku Remaja Tentang pada sisiwi SMA N 86 Jakarta

DAFTAR PUSTAKA

1. Agus Purwanto, Erwan dan Dyah Ratih Sulistyastuti. *Metode Penelitian Kuantitatif, Untuk Administrasi Public dan Masalah-Masalah Sosial*. Yogyakarta : Gaya Media
2. Alimul Hidayat, A.Aziz (2010), *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Penerbit Salemba Medika
3. Anonymous. (2013). *Angka kejadian kanker payudara*. Depkes RI Available at: <http://www.depkes.go.id/> Diakses tanggal 18 Maret 2016.
4. Ariawan, 2008. *Besar Sampel dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan*. Depok: FKM UI
5. Arikunto, Suharsimi. 2002. *Metodologi Penelitian*. Penerbit PT. Rineka Cipta.
6. Azwar S. *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2014.
7. Breast Cancer Organization. Breastfeeding history. In: Breast cancer risk factor [Online]. 2016 [2016 March 30] Available from: [URL:http://www.breastcancer.org/risk/factors/breastfeed_hist.jsp](http://www.breastcancer.org/risk/factors/breastfeed_hist.jsp)
8. Breast Cancer Organization. Pregnancy history. In: Breast cancer risk factor [Online]. 2011 [cited 2016 March 30]; Available from: [URL:http://www.breastcancer.org/risk/factors/menstrual_hist.jsp](http://www.breastcancer.org/risk/factors/menstrual_hist.jsp)
9. Budiman dan Agus Riyanto, 2012. *Kapita Selekta Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika
10. Buku ajar onkologi klinis Edisi 2. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia; 2008.
11. Hastono dan Sabri, 2011. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
12. Susanto Priyo (2007). *Modul Analisis Data Kesehatan*. Depok: FKM UI
13. http://www.depkes.go.id/profil_kesehatan_2007/ [cited 2016 Mar 3] <http://www.dharmais.co.id/index.php/cance-statistic.html> [cited 2016 March 25]
13. Hurlock EB. *Psikologi perkembangan*, edisi ke 5. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama; 2005.

14. Imeldyanti A. *Hubungan pengetahuan sikap remaja putri terhadap perilaku SADARI di SMUN 2 Pasar Kemis Kabupaten Tangerang Tahun 2010*. Jakarta: Skripsi FKM UI; 2010. Jakarta.
15. Jeane Etwiory, (2013) *Hubungan Antara Sumber Informasi Dan Pengetahuan Dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Siswa Putri SMA Negeri 9 Manado*. fakultas kesehatan masyarakat. Universitas Sam Ratulangi Manado.
16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 *Tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*
17. Khairunnisa F. *Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2005 terhadap Pemeriksaan Payudara Sadari (SADARI)* [skripsi]. Medan: FK USU; 2010.
18. Machfoedz I, Suryani E, *Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya; 2007.
19. Maulana HDJ. *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC; 2009. Medika. Jakarta
20. Monkhouse S. *Clinical anatomy*. 2nd ed. China: Churchill Livingstone Elsevier; 2007.
21. Mubarak WI. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007
22. Nugraheni A. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang SADARI dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara pada mahasiswa DIV Kebidanan FK UNS* [skripsi]. Solo: FK UNS; 2010.
23. Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*.
24. Papalia DE, Olds SW, Feldman RD. *Human development 8th ed*. Boston: McGraw-Hill; 2007.
25. Ranggiansanka, (2010). *Bagaimanakah pengetahuan dan sikap suami tentang kanker payudara yang diderita istri di RSUD*. Pirngadi Medan. (online). <http://repository.usu.ac.id/> Diakses pada tanggal 2 Maret 2016.
26. Rasjidi I. *100 questions & answers kanker pada wanita*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2010
27. Rasjidi I. *Deteksi dini dan pencegahan kanker pada wanita*. Jakarta: CV Sagung Seto; 2009. *Epidemiologi kanker pada wanita*. Jakarta: Sagung Seto; 2010.
28. Ross and Wilson. *Anatomy and physiology in health and illness*. 9th ed. Spain: Churchill Livingstone Elsevier; 2007.
29. Santrock, JW. *Remaja* ed.11 jilid 1. Jakarta: Erlangga; 2007.
30. Sekeon, R. (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri*. Mahasiswa fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas sam Ratulangi Manado. (online). <http://fkm.unsrat.ac.id/> Diakses pada tanggal 8 Maret 2016.
31. Septiani, S. (2012). *faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) pada siswa SMAN 62 .Jakarta*.

- Jurnal Ilmiah Kesehatan*, volume V halaman 2. (online).
<http://lp3m.thamrin.ac.id/> Diakses pada tanggal 2 Maret 2016.
32. Setiawan, A. dan saryono. 2010. *Metodologi Penelitian kebidanan*. Nuha Medika. Jakarta
 33. Sinclair C. 2009, *Buku saku kebidanan*. Jakarta: EGC;.
 34. Suastina, R. (2013). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 1. Manado*. (online). <http://ejournal.unsrat.ac.id/> Diakses tanggal 2 Maret 2016.
 35. Sugiyono.2010, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*: Penerbit CV Alfabeta, Bandung
 36. Suryaningsih E. *Kupas tuntas kanker payudara*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia; 2009.
 37. WHO (World Health Organization). *Breast Cancer : Prevention and control*[Online]. 2016 [cited 2016 March 9]; Available from: URL: <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index1.html>
 38. Widyastuti Y, Rahmawati A, Purnamaningrum YE. *Kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Fitramaya; 2009