

**SKRIPSI**

**PERSEPSI DAN PERILAKU PERIKSA PAYUDARA KLINIS  
(SADANIS) PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS BASUKI RAHMAT KOTA  
PALEMBANG**



**DISUSUN OLEH :**

**Tiara Juita**

**10011181520019**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**

**SKRIPSI**

**PERSEPSI DAN PERILAKU PERIKSA PAYUDARA KLINIS  
(SADANIS) PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS BASUKI RAHMAT KOTA  
PALEMBANG**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



**DISUSUN OLEH :**

**Tiara Juita**

**10011181520019**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2021**

**PROMOSI KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi,        September 2021**

**Tiara Juita**

**PERSEPSI DAN PERILAKU PERIKSA PAYUDARA KLINIS (SADANIS)  
PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
BASUKI RAHMAT KOTA PALEMBANG**

xii, + 91 Halaman, 35 Tabel, 9 Gambar, 1 Grafik, 8 Lampiran

**ABSTRAK**

Pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) merupakan pemeriksaan payudara oleh tenaga medis terlatih yang berguna untuk deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini dilakukan untuk dapat memberi gambaran persepsi dan perilaku wanita usia subur dalam Pemeriksaan dini Payudara Secara Klinis (SADANIS) sehingga dapat memberikan informasi pencegahan dan deteksi dini kanker payudara. Desain pada penelitian ini menggunakan desain analitik *cross sectional* dan pengambilan sampel dengan metode *cross sectional* dua populasi menggunakan rumus dua proporsi, dimana jumlah sampel per kategori sudah di tentukan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Wanita Usia Subur usia 15-49 tahun di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat kota Palembang sebanyak 88 responden. Hasil penelitian menunjukkan 44 responden tidak pernah melakukan pemeriksaan payudara klinis dan 44 responden pernah melakukan pemeriksaan payudara klinis, berdasarkan analisis penelitian menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat lima variabel yang berhubungan dalam perilaku pemeriksaan payudara klinis di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat kota Palembang yaitu persepsi kerentanan ( $p=0,041$  PR=0,220 95% CI=0,057-0,852), keseriusan yang dirasakan ( $p=0,000$  PR=15,960, 95% CI=3,425-74,361), isyarat untuk bertindak ( $p=0,001$  PR=12, 95% CI=2,558-56,300) dan *self efficacy* ( $p=0,000$  PR=14,538 95% CI=3,115-67,885,) dan Variabel yang tidak berhubungan dalam penelitian ini ialah persepsi manfaat dan persepsi hambatan. Dapat disimpulkan bahwa pada populasi yang memiliki persepsi kerentanan yang rendah merupakan faktor proteksi untuk tidak melakukan perilaku SADANIS, diperlukan edukasi dan informasi untuk memberikan pemahaman, dan kesadaran wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan payudara secara klinis.

**Kata Kunci : Wanita Usia Subur, *Health Belief Model*, Pemeriksaan Payudara Klinis, Persepsi dan Perilaku  
Kepustakaan : 46 (2004-2019)**

**HEALTH PROMOTION  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH UNIVERSITY SRIWIJAYA  
Thesis, September 2021**

**Tiara Juita**

**PERCEPTION AND BEHAVIOR OF CLINICAL BREAST  
EXAMINATION (SADANIS) ON WOMEN OF CHILD BEARING AGE IN  
THE WORK AREA OF BASUKI RAHMAT PUBLIC HEALTH CENTER,  
PALEMBANG CITY**

ii, + 91 Pages, 35 Tables, 9 Pictures, 1 chart, 8 Attachment

**ABSTRACT**

Clinical breast examination (SADANIS) is a breast examination by trained medical personnel that is useful for early detection of breast cancer. This study was conducted to provide an overview of the perceptions and behaviors of women of childbearing age in the Clinical Breast Early Examination (SADANIS) so that they can provide information on the prevention and early detection of breast cancer. The design in this study uses an analytic design with a cross-sectional approach and sampling with a two-population cross-sectional method using a two-proportion formula, where the number of samples per category has been determined. The sample used in this study were women of childbearing age aged 15-49 years with 88 respondents. The results showed that 44 respondents had never done a clinical breast examination and 44 respondents had had a clinical breast examination, based on research analysis using the Chi-Square test showed that there were five variables related to the behavior of clinical breast examination in the work area of the Basuki Rahmat Health Center Palembang city is Perceived susceptibility (PR = 0.220 95% CI = 0.057-0.852, p = 0.041), perceived severity (PR=15,960, 95% CI=3,425-74,361, p=0,000), cues to action (PR=12, 95% CI=2,558-56,300), p=0,001) and self-efficacy (PR= 14.538 95% CI=3.115-67.885, p=0.000). The variables that are not related are the perception of benefits and barrier. It can be concluded that in populations who have a low perception of vulnerability as a protective factor not to perform SADANIS behavior, education and information are needed to provide understanding, and awareness of women of childbearing age to perform clinical breast examinations.

**Keywords: Women of Childbearing Age, Health Belief Model, Clinical Breast Examination Perception and Behavior  
Literature : 46 (2004-2019)**

## HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, September 2021

Yang bersangkutan,



Tiara Juita

NIM. 10011181520019

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PERSEPSI DAN PERILAKU PERIKSA PAYUDARA KLINIS (SADANIS)  
PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
BASUKI RAHMAT KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :  
Tiara Juita  
NIM. 10011181520019

Indralaya, September 2021

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Mishananti, S.K.M., M.K.M.  
NIP. 197606092002122001

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Fenny Etrawati'.

Fenny Etrawati, S.K.M., M.K.M.  
NIP. 198905242014042011

## HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian skripsi ini dengan judul “Persepsi Dan Perilaku Periksa Payudara Klinis (Sadanis) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujia Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Agustus 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, September 2021

### Ketua Penguji:

Indah Purnamasari, S.K.M., M.KM

NIP.198604252014042001

(  )

### Penguji :

Widya Lionita, S.K.M., M.PH.

NIP. 1671045904900002

(  )

Feranita Utama, S.K.M., M.Kes

NIP. 198808092018032002

(  )

Fenny Etrawati, S.K.M., M.KM.

NIP. 198905242014042001

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Wisnawati, S.K.M., M.KM  
NIP.197606092002122001

## **RIWAYAT HIDUP**

**Nama** : Tiara Juita  
**NIM** : 10011181520019  
**Tempat/Tanggal Lahir** : Muaradua, 27 Januari 1998  
**Alamat** :Desa Gunung tiga Kec.Muaradua,  
Kab Ogan Komering Ulu Selatan,  
Provinsi Sumatera Selatan  
**Email** : tiarajuita27@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan**

TK (2002-2003) : TK Pertiwi Muaradua  
SD (2003-2009) : SD Negeri 6 Muaradua  
SMP (2009-2012) : SMP Negeri 1 Muaradua  
SMA (2012-2015) : SMA Negeri 1 Muaradua  
PT (2015-2021) : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.



**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tiara Juita  
NIM : 10011181520019  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi


Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non- eclucive Royalty Fre Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**PERSEPSI DAN PERILAKU PERIKSA PAYUDARA KLINIS (SADANIS)  
PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
BASUKI RAHMAT KOTA PALEMBANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Di Indralaya  
Pada Tanggal : September 2021  
Yang membuat pernyataan,



Tiara Juita  
NIM.10011181520019

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullah Wabarakatuh.

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala limpahan karuniaNya, serta Sholawat beriring salam saya haturkan kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu Alaihi Wassallam. Sehingga dapat terselesaikannya proposal skripsi dengan judul “Persepsi Dan Perilaku Periksa Payudara Klinis (SADANIS) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang”.

Penyelesaian proposal skripsi ini, peneliti tak lepas dari bimbingan dan saran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Puji syukur kepada allah SWT yang telah memberi penulis kesempatan, kekuatan dan kesehatan sehingga skripsi ini dapat di selesaikan dengan baik.
2. Untuk Tiara Juita, terima kasih sudah kuat dan mampu menyelesaikan dan banyak belajar dari proses yang di lewati sehingga penulisan tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. Terkhusus untuk kedua orang tuaku yang senantiasa mendukung dan mendoakan penulisan skripsi ini berjalan lancar.
4. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Dr. Misniarti S.KM., M.Kes.
5. Ibu Fenny Etrawati, S.K.M., M.KM selaku Pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Indah Purnama Sari, S.K.M., M.KM, selaku penguji satu yang telah memberikan arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Widya Lionita, S.K.M., M.PH, selaku penguji dua yang telah memberikan arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Feranita Utama, S.K.M., M.Kes selaku penguji tiga yang telah memberikan arahan serta masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Para dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
10. Teman-teman, sahabat dan orang orang terkasih saya ucapkan terimakasih tak terhingga telah menemani dalam proses ini dan banyak sekali

membantu memberikan dukungan, semangat, dan doa dalam penulisan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Indralaya, September 2021

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Tiara Juita', written in a cursive style.

Tiara juita

NIM.10011181520019

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I.PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian.....</b>	<b>7</b>
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
<b>1.4 Manfaat Penelitian.....</b>	<b>8</b>
1.4.1 Bagi Peneliti.....	8
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	8
1.4.3 Bagi Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.....	8
<b>1.5.Ruang Lingkup Penelitian.....</b>	<b>8</b>
1.5.1 Lingkup Lokasi.....	8
1.5.2 Lingkup Waktu.....	8
1.5.3 Lingkup Materi.....	8
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1.Kanker Payudara.....</b>	<b>10</b>
2.1.1 Pengertian.....	10
2.1.1 Etiologi dan Faktor Risiko.....	10
2.1.2 Tanda dan Gejala.....	12
<b>2.2.SADANIS.....</b>	<b>14</b>
2.2.1 Pengertian SADANIS.....	14
2.2.2 Tujuan SADANIS.....	16
2.2.3 Tata pelaksanaan SADANIS.....	16
<b>2.3.Persepsi.....</b>	<b>20</b>
2.3.1 Pengertian Persepsi.....	20
2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi.....	21

<b>2.4.Perilaku.....</b>	<b>23</b>
2.4.1    Pengertian Perilaku.....	23
2.4.2    Jenis Jenis Perilaku.....	24
2.4.3    Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku.....	24
<b>2.5.Wanita Usia Subur.....</b>	<b>26</b>
<b>2.6.Penelitian Terdahulu.....</b>	<b>28</b>
<b>2.7.Teori <i>Health Belief Model</i>.....</b>	<b>33</b>
<b>BAB III. KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL.....</b>	<b>33</b>
<b>3.1    Kerangka Konsep.....</b>	<b>33</b>
<b>3.2    Hipotesis Penelitian.....</b>	<b>39</b>
<b>3.3    Definisi Operasional.....</b>	<b>40</b>
<b>BAB IV. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>44</b>
<b>4.1.Desain Penelitian.....</b>	<b>44</b>
<b>4.2.Populasi dan Sampel Penelitian.....</b>	<b>44</b>
4.2.1    Populasi Penelitian.....	44
4.2.2    Sampel Penelitian.....	44
<b>4.3.Jenis, dan Cara Pengumpulan Data.....</b>	<b>46</b>
4.3.1    Jenis Pengumpulan Data.....	46
4.3.2    Alat Pengumpulan Data.....	46
4.3.3    Mekanisme Pelaksanaan Penelitian.....	47
<b>4.4. Pengolahan Data.....</b>	<b>47</b>
<b>4.5.Validitas dan Reabilitas Data.....</b>	<b>48</b>
4.5.1    Validitas Data.....	48
4.5.2    Reabilitas Data.....	51
<b>4.6.Analisis Dan Penyajian Data.....</b>	<b>52</b>
4.6.1    Analisis Univariat.....	52
4.6.2    Analisis Bivariat.....	52
4.6.3    Penyajian Data.....	53
<b>BAB V.HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>54</b>
<b>5.1Gambaran Umum Wilayah Kerja Puskesmas Basuki rahmat.....</b>	<b>54</b>
5.1.1    Pelayanan Kesehatan Tingkat Puskesmas Basuki Rahmat.....	55

5.1.2 Program Periksa Payudara Secara Klinis (SADANIS) Di Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.....	56
<b>5.2 Analisis Data.....</b>	<b>57</b>
5.2.1 Karakteristik Responden.....	57
5.2.2 Analisis Univariat.....	59
5.2.3 Analisis Bivariat.....	70
<b>BAB VI. PEMBAHASAN.....</b>	<b>76</b>
<b>6.1 Keterbatasan Penelitian.....</b>	<b>76</b>
<b>6.2 Pembahasan.....</b>	<b>76</b>
6.2.1 Perilaku Pemeriksaan Payudara Secara Klinis.....	76
6.2.2 Hubungan persepsi kerentanan terkait penyakit kanker payudara terhadap perilaku SADANIS.....	78
6.2.3 Hubungan persepsi keseriusan terkait penyakit kanker payudara terhadap perilaku SADANIS.....	80
6.2.4 Hubungan persepsi manfaat terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis terkait penyakit kanker payudara.....	82
6.2.5 Hubungan persepsi hambatan terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis terkait penyakit kanker payudara.....	83
6.2.6 Hubungan isyarat untuk bertindak ( <i>cues to action</i> ) terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis terkait penyakit kanker payudara.....	85
6.2.7 Hubungan <i>self efficacy</i> terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis terkait penyakit kanker payudara.....	86
<b>BAB VII. PENUTUP.....</b>	<b>88</b>
<b>7.1 Kesimpulan.....</b>	<b>88</b>
<b>7.2 Saran.....</b>	<b>88</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>90</b>

## **Daftar Gambar**

2.1.	Tanda Dan Gejala Kanker Payudara.....	13
2.2.	Tampilan Payudara (Kedua Tangan di Sisi Tubuh).....	16
2.3.	Kerutan atau Lekukan Pada Payudara.....	16
2.4.	Tampilan Payudara (kiri ke kanan): Lengan ke Atas, Tangan di Membungkuk.....	17
2.5.	Teknik Spiral untuk Pemeriksaan Payudara.....	18
2.6.	Memeriksa Cairan Puting (Payudara Kiri).....	18
2.7.	Memeriksa Pangkal Payudara (Payudara Kiri).....	19
2.8.	Teori Health Belief Model Menurut Beeker (1974) dalam (Hayden 2009)	37
3.1.	Kerangka Konsep.....	38

## Daftar Tabel

2.1. Penelitian Terdahulu.....	27
3.1. Definisi Operasional.....	40
4.1. Perhitungan Besar Sampel Penelitiann Terdahulu.....	46
4.2. Nilai r hitung (person cerrealation) Kuesioner Perilaku.....	50
4.3. Nilai r hitung (person cerrealation) Kuesioner Persepi Kerentanan.....	50
4.4. Nilai r hitung (person cerrealation) Kuesioner Persepi Keseriusan.....	51
4.5. Nilai r hitung (person cerrealation) Kuesioner Persepi Manfaat.....	51
4.6. Nilai r hitung (person cerrealation) Kuesioner Persepi Hambatan.....	51
4.7. Nilai r hitung (person cerrealation) Kuesioner Persepi <i>Cues to action</i> .....	52
4.8. Nilai r hitung (person cerrealation) Kuesioner Persepi <i>Self efficacy</i> .....	52
4.9. Hasil Uji Reliabilitas.....	53
5.1. Data Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmatn Tahun 2019	58
5.2. Karakteristik Responden.....	59
5.3. Distribusi Frekuensi Perilaku Payudara Klinis (Sadanis) Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang	62
5.4. Distribusi Frekuensi Waktu Melakukan Pemeriksaan Sadanis Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang	63
5.5. Distribusi Frekuensi Hal yang perlu diperhatikan ketika Periksa Payudara Klinis Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.....	63
5.6. Distribusi Frekuensi Tahapan yang dilakukan saat Pemeriksaan Payudara Secara Klinis Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.....	64
5.7. Distribusi Frekuensi yang ditemukan setelah Pemeriksaan Payudara Secara Klinis Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.....	65
5.8. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Persepsi Kerentanan Kanker Payudara terhadap Pemeriksaan Payudara Secara Klinis .....	66



5.9. Distribusi Frekuensi Persepsi Kerentanan Kanker Payudara terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.....	67
5.10. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Persepsi Keseriusan Kanker Payudara terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis.....	67
5.11. Distribusi Frekuensi Persepsi Keseriusan Kanker Payudara terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.....	68
5.12. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Persepsi Manfaat terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis.....	69
5.13. Distribusi Frekuensi Persepsi Manfaat terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang .....	70
5.14. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Persepsi Hambatan terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis.....	70
5.15. Distribusi Frekuensi Persepsi Hambatan terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang .....	71
5.16. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden <i>Cues to action</i> terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis.....	72
5.17. Distribusi Frekuensi <i>Cues to action</i> terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang .....	72
5.18. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden <i>Self Efficacy</i> terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis.....	73
5.20. Hubungan Persepsi Kerentanan Terkait Penyakit Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadanis.....	74
5.21. Hubungan Persepsi Keseriusan Terkait Penyakit Kanker Payudara Terhadap Perilaku Sadanis.....	75

5.22. Hubungan Persepsi Manfaat Terhadap Terhadap Perilaku Sadanis.....	76
5.23. Hubungan Persepsi Hambatan Terhadap Perilaku Sadanis.....	77
5.24. Hubungan Isyarat untuk Bertindak ( <i>Cues to action</i> ) Terhadap Perilaku Sadanis.....	77
5.25. Hubungan <i>Self Efficacy</i> Terhadap Perilaku Sadanis.....	78

## **Daftar Grafik**

5.1. Trend Pemeriksaan Payudara Klinis di Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang Tahun 2018-2019.....	57
--	----

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker menjadi salah satu penyakit kronis yang peningkatannya cukup tinggi saat ini. Organisasi Kesehatan Dunia menyebutkan bahwa kanker merupakan suatu istilah umum yang menggambarkan penyakit pada manusia berupa munculnya sel-sel abnormal dalam tubuh yang melampaui batas. Sel-sel tersebut dapat menyerang bagian tubuh lain. Setiap tahun, 12 juta orang di dunia menderita kanker dan 7,6 juta diantaranya meninggal dunia (*World Health Organization*, 2014). Diperkirakan pada 2030 kejadian tersebut dapat mencapai hingga 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (Kemenkes RI, 2016).

Salah satu penyakit kanker yang paling umum diderita perempuan baik di negara maju maupun di negara berkembang adalah kanker payudara. Kanker payudara disebut juga *carcinoma mammae* yaitu tumor ganas yang tumbuh pada jaringan payudara. Tumor ganas ini dapat berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, jaringan lemak, maupun jaringan ikat payudara. Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat namun berbahaya (Sulistiyowati, 2012). Kanker payudara merupakan penyakit neoplasma yang bersifat ganas dimana sel payudara mengalami proliferasi, diferensiasi abnormal dan tumbuh secara autonom yang menyebabkan infiltrasi ke jaringan sekitar sehingga merusak serta menyebar ke bagian tubuh yang lain

Menurut data GLOBOCAN *International Agency for Research on Cancer* tahun 2018 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru tertinggi di dunia. Tingkat kejadian kanker payudara tertinggi berada di Australia dengan persentase 94,2%, di Eropa Barat 92,6% dan 90,1% di Eropa Utara. Sementara itu, Asia Tenggara merupakan wilayah dengan tingkat mortalitas tertinggi di Asia (Bray et al., 2018). Di kawasan benua Asia, Asia Tenggara menduduki peringkat ketiga penyakit Kanker Payudara dengan 38,1% kasus baru dan 14,1% kasus kematian per 100.000 wanita.

Hal yang mengejutkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan tingkat insiden dan mortalitas tertinggi di Asia Tenggara, yaitu ditemukan sebesar 19,18% kasus baru dan 12,75% kematian akibat kanker payudara dengan rata-rata penderita berusia 42 tahun.

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit tahun 2010, kasus rawat inap akibat kanker payudara di Rumah Sakit merupakan kasus tertinggi dengan jumlah 12.014 kasus atau 28,7% (Kemenkes RI, 2016). Sampai dengan tahun 2017, sudah dilakukan deteksi dini kanker payudara terhadap 3.040.116 perempuan usia 30-50 tahun di Indonesia. Dari hasil pemeriksaan, ditemukan 12.023 kasus tumor payudara dan 3.079 curiga kanker payudara (Kemenkes, 2017).

Sementara itu, berdasarkan data pemeriksaan payudara di profil kesehatan Indonesia tahun 2018, diketahui bahwa Sumatera Selatan menduduki peringkat ke 10 dugaan temuan kanker payudara di Indonesia dan tertinggi kedua di Pulau Sumatera setelah Provinsi Lampung. Di Sumatera Selatan, Kota Palembang merupakan kota dengan jumlah tertinggi adanya temuan benjolan atau tumor kanker payudara yaitu sebesar 117 kasus dari 304 temuan kasus di seluruh kabupaten/kota, data tersebut berdasarkan data cakupan hasil pemeriksaan payudara secara klinis yang tercatat dalam profil kesehatan provinsi Sumatera Selatan tahun 2018. Sementara itu, berdasarkan data cakupan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan klinis tingkat Kecamatan dan puskesmas di Kota Palembang, didapatkan hasil tumor atau benjolan tertinggi berada di Kecamatan Kemuning, wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat dengan persentase positif benjolan/tumor sebesar 37,33%, dengan cakupan pemeriksaan SADANIS yang rendah yaitu hanya 1,38% (Dinkes Kota Palembang, 2018).

Dalam upaya penanggulangan kanker tersebut, pemerintah Indonesia sudah melaksanakan secara khusus program deteksi dini kanker pada perempuan Indonesia untuk kanker payudara. Upaya pengendalian kanker, dapat dilakukan melalui pencegahan faktor risiko, deteksi dini, surveilans epidemiologi, dan penyebaran informasi. Pencegahan sekunder dengan skrining/deteksi dini, dianggap sebagai upaya paling rasional untuk menurunkan angka kematian akibat Kanker Payudara. Cara pemeriksaan untuk pelaksanaan skrining terdiri dari

SADANIS (Pemeriksaan Payudara Secara Klinis) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), dan pemeriksaan penunjang atau mamografi (Purwanto, 2012).

Deteksi dini kanker payudara secara klinis dilakukan pada kelompok sasaran wanita usia subur, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia perempuan usia 30-50 tahun. Pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) merupakan pemeriksaan payudara oleh tenaga medis terlatih (*Clinical Breast Examination/CBE*). Dasar pemeriksaan pada CBE adalah dengan menggunakan inspeksi secara visual dan palpasi untuk menemukan kelainan pada payudara. CBE dipakai untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang ada pada payudara dan mengevaluasi kanker payudara pada tahap ini sebelum berkembang menjadi tahap yang lebih lanjut (Rasjidi, 2009). Program ini bertujuan meningkatkan taraf kesehatan pada kelompok usia produktif dan melakukan deteksi dini kanker payudara, sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas karena penyakit tersebut (Kemenkes RI, 2015).

Di Indonesia Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) sampai dengan tahun 2016, cakupan pemeriksaan SADANIS hanya sebesar 4,34% dan menurut profil Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2017, untuk capaian SADANIS yaitu hanya sebesar 4,03%, hal tersebut sangat jauh dari target nasional sebesar 10% pada akhir tahun 2015. Sementara itu di negara berkembang seperti Indonesia, skrining secara massal dengan USG dan mamografi belum memungkinkan untuk dilakukan. Oleh karena itu Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) oleh tenaga kesehatan terlatih yang diikuti dengan promosi dan edukasi tentang pengobatan yang baik kepada masyarakat bahwa Kanker Payudara bila ditemukan pada stadium awal akan meningkatkan kemungkinan untuk sembuh dan waktu untuk bertahan hidup lebih lama sehingga pada akhirnya akan meningkatkan pencapaian tujuan dari skrining yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan kualitas hidup penderita Kanker Payudara (Wantini & Indrayani, 2018).

Rendahnya Perilaku WUS (Wanita Usia Subur) dalam melakukan pencegahan penyakit kanker payudara tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor persepsi dan keyakinan WUS terhadap deteksi dini kanker payudara yang masih

rendah. Selain itu, rendahnya kesadaran untuk memeriksakan diri berkaitan dengan persepsi sakit yang melekat pada diri seseorang dimana mereka akan pergi ke tenaga kesehatan jika mereka merasakan sakit, hal tersebut merupakan salah satu penyebab terlambatnya penanganan kanker payudara (Puspitasari, 2012). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati et al., (2018) dalam penelitian yang berjudul "Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) dalam Partisipasi Program Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinom" menyebutkan bahwa hambatan dalam melakukan pemeriksaan payudara, seperti sulit dalam mengingat kapan harus melakukan pemeriksaan ulang, takut jika menemukan benjolan, serta rasa malu. Sejalan dengan hal tersebut, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Temanggung Jawa Tengah diketahui bahwa karakteristik responden yang melakukan pemeriksaan tumor payudara pada wanita dengan rentang umur tua, jenjang pendidikan menengah dan memiliki waktu luang di rumah (Mahfiroh et al., 2016).

Dalam perilaku atau tindakan individu untuk memeriksakan payudara secara klinis (SADANIS), setiap individu memiliki persepsi dan mempunyai kecenderungan dalam melihat suatu penyakit dengan cara yang berbeda-beda. Perbedaan tersebut bisa dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah pengetahuan, pengalaman dan sudut pandangnya. Hochbaum dan Rosenstock menyatakan bahwa salah satu teori perilaku yang paling berpengaruh dalam menjelaskan individu tersebut melakukan perilaku sehat adalah *Health Belief Model*. Individu melakukan perilaku sehat tergantung pada dua faktor yaitu apakah individu tersebut merasakan ancaman kesehatan dan apakah individu meyakini bahwa perilaku tertentu secara efektif dapat mengurangi ancaman yang dirasakan (Taylor, 2006).

Persepsi keseriusan dan kerentanan, merupakan keyakinan tentang keseriusan sebuah kondisi diagnosis dan perasaan pribadi yang berkaitan dengan keparahan atau keseriusan sebuah penyakit. Sedangkan kerentanan yang dirasakan mengacu pada keyakinan tentang kemungkinan mendapatkan penyakit atau kondisi tertentu. Menurut hasil penelitian yang dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas mengenai Persepsi Mahasiswi Tentang Kanker

Payudara dan Perilakunya terhadap Pencegahan Kanker Payudara, menunjukkan bahwa proporsi terbesar adalah proporsi persepsi negatif mengenai keparahan dan kerentanan kanker payudara (Delviani.R.S & Priscilla, 2014). Persepsi keparahan dan kerentanan mengacu pada keyakinan seseorang mengenai efek suatu penyakit tertentu terhadap tubuhnya. Efek ini dapat dirasakan dari sudut pandang individu terhadap hal hal yang menciptakan timbulnya suatu penyakit(Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), menjelaskan bahwa perilaku tindakan preventif seseorang memang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor keuntungan dan hambatan dalam melakukan pemeriksaan kesehatan. Persepsi manfaat merupakan kepercayaan pada kemanjuran dari tindakan yang disarankan untuk mengurangi risiko kesehatan tersebut. Sedangkan persepsi hambatan merujuk kepada aspek negatif atau penghalang untuk mengambil tindakan yang direkomendasikan untuk kesehatannya. Bila variabel keuntungan melakukan pemeriksaan payudara secara klinis lebih besar daripada hambatannya, maka wanita tersebut akan melakukan periksa payudara klinis sebagai tindakan pencegahan kanker payudara (Desanti et al., 2010). Hal tersebut sesuai dengan penelitian pada wanita Korea-Amerika yang menemukan bahwa persepsi hambatan merupakan salah satu variabel yang berhubungan secara signifikan dalam perilaku pemeriksaan payudara(Lee et al., 2004).

*Cues to action* atau dorongan untuk bertindak juga memiliki pengaruh terhadap kepercayaan seseorang dalam melakukan pemeriksaan payudara ke pelayanan kesehatan, untuk mendapatkan tingkat penerimaan yang benar tentang kerentanan kegawatan dan keuntungan tindakan, maka diperlukan isyarat atau dorongan yang berupa faktor dari luar diri individu. Faktor – faktor tersebut, misalnya pesan pada media massa, nasihat atau anjuran teman, anggota keluarga dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Selain faktor dari luar, dalam teori *Health Belief Model* juga terdapat faktor dari dalam diri sendiri yaitu *self efficacy* yang merupakan kepercayaan terhadap kemampuan diri sendiri untuk melakukan sesuatu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tanjung dan Nurlaniyah, diketahui bahwa responden yang melakukan pemeriksaan payudara cenderung memiliki *self efficacy* yang tinggi terhadap pemeriksaan payudara klinis sedangkan responden yang tidak melakukan cenderung memiliki *self*



*efficacy* yang rendah terhadap pemeriksaan payudara klinis (Kusumaningrum & Nurlaniyah, 2018). Hal ini sesuai dengan Hayden (2009) bahwa Individu tidak akan mencoba melakukan sesuatu yang baru kecuali jika dia tahu bahwa dia bisa melakukannya.

Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa perilaku pencarian pengobatan tidak lepas dari persepsi seseorang tentang mencari pengobatan itu sendiri. Hal tersebut berkaitan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jatinom Jawa Tengah, bahwa faktor yang paling mempengaruhi perilaku deteksi dini kanker payudara adalah kerentanan, tingkat keparahan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak, dan kepercayaan diri WUS (Wanita Usia Subur) tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADANIS (Nurhidayati et al., 2018).

Tingginya angka temuan benjolan/tumor payudara di Kota Palembang, masih rendahnya perilaku Wanita Usia Subur untuk melakukan pemeriksaan SADANIS, dan belum diketahuinya persepsi Wanita Usia Subur untuk melakukan dan tidak melakukan maka penting untuk melakukan penelitian dengan tujuan mengetahui secara mendalam faktor penghambat dan pendukung Wanita Usia Subur (WUS) dalam melakukan pemeriksaan payudara secara klinis (SADANIS).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Tingkat insiden dan mortalitas kanker payudara di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palembang, pada tahun 2017 tercatat hasil pemeriksaan dini kanker payudara secara klinis dengan hasil ditemukan tumor/benjolan dengan persentase 2,9% dan didapatkan hasil tumor atau benjolan tertinggi berada di Kecamatan Kemuning, wilayah Puskesmas Basuki Rahmat dengan persentase positif benjolan/tumor sebesar 37,33%, dengan cakupan pemeriksaan SADANIS yang rendah yaitu hanya 1,38%. Untuk itu diperlukan upaya dalam program deteksi dini kanker payudara secara klinis. Maka berdasarkan masalah di atas, peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “ Persepsi Dan Perilaku Periksa Payudara Klinis (SADANIS) Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi dan perilaku Periksa Payudara Secara Klinis (SADANIS) pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis perilaku Pemeriksaan Payudara Klinis pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.
2. Menganalisis hubungan persepsi keseriusan terkait penyakit kanker payudara terhadap perilaku SADANIS pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.
3. Menganalisis hubungan persepsi kerentanan terkait penyakit kanker payudara terhadap perilaku SADANIS pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.
4. Menganalisis hubungan persepsi manfaat terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis terkait penyakit kanker payudara pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.
5. Menganalisis hubungan persepsi hambatan terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis terkait penyakit kanker payudara pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.
6. Menganalisis hubungan isyarat untuk bertindak terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis terkait penyakit kanker payudara pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.
7. Menganalisis hubungan *self efficacy* terhadap Pemeriksaan Payudara Klinis terkait penyakit kanker payudara pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Dapat menambah wawasan dan pengalaman khususnya mengenai pemeriksaan payudara secara klinis sebagai salah satu cara deteksi dini kanker payudara.

### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi perpustakaan institusi, serta dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang**

Penelitian ini secara praktis dapat memberi gambaran persepsi dan perilaku wanita usia subur dalam Pemeriksaan dini Payudara Secara Klinis (SADANIS) di wilayah Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi Puskesmas Basuki Rahmat sebagai masukan dalam menyusun berbagai program untuk dapat meningkatkan pencegahan dan deteksi dini kanker payudara melalui Pemeriksaan Payudara Secara Klinis (SADANIS).

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat kota Palembang.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada Januari 2020 sampai dengan Juli 2021

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui Persepsi dan Perilaku Periksa Payudara Secara Klinis (SADANIS) pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, C., & Sheeran, P. (2014). *The health belief model*. Cambridge University Press.
- American Cancer Society. (2016). *Cancer Facts & Figures 2016*. American Cancer Society.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424.
- Brunner, S. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth edisi 8 Volume 1,2*. Jakarta: penerbit Buku Kedokteran Indonesia EGC. In *Water (Switzerland)*. Buku Kedokteran Indonesia EGC.
- Darma Yusra, V., Machmud, R., & Yenita, Y. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang “SADARI” di Nagari Painan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 697–704. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.604>
- Delviani.R.S, R., & Priscilla, V. (2014). Persepsi Mahasiswi Tentang Kanker Payudara dan Perilakunya terhadap Pencegahan Kanker Payudara di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. *NERS Jurnal Keperawatan*, 10(1), 91–110.
- 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.
- Dinkes Kota Palembang. (2018). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Kota Palembang.
- Febriani, W. M. (2019). Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pada Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 193. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.193-203>
- Handayani, L., Medi, M., Suharmiati, & Ayuningtyas, A. (2012). *Menaklukkan Kanker Serviks dan Kanker Payudara dengan 3 Terapi Alami*. PT AgroMedia Pustaka.
- Hardiyanti, D. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Komunitas Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Perempuan Di Wilayah Puskesmas Martapura 1. *Jurnal Keperawatan Airlangga*, 3(1), 1–146.
- Hastono, S. P. (2007). *Modul Analisis Data*. Universitas Sriwijaya.
- Hayden, J. (2009). *Introduction to health behavior theory. [References]*. Jones & Bartlett Learning.

<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=psyc6&AN=2008-12009-000>

- Hazanah, S. (2016). *DAMPAK PENGETAHUAN DAN MAKANAN CEPAT SAJI TERHADAP KANKER PAYUDARA PADA WANITA*. 1(1), 27–36.
- Irfani, N. (2010). *HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TERHADAP KEMATIAN DENGAN KETAKUTAN AKAN KEMATIAN PADA WANITA PENDERITA KANKER PAYUDARA*.
- Jones, F. N., & Skinner, B. F. (1939). The Behavior of Organisms: An Experimental Analysis. In *The American Journal of Psychology*. <https://doi.org/10.2307/1416495>
- Kemenkes. (2017). Kementrian Kesehatan Ajak Masyarakat Cegah Dan Kendalikan Kanker. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2015). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1111/evo.12990>
- Kemenkes RI. (2016). InfoDatin Bulan Peduli Kanker Payudara 2016. In *Pusat Data dan Informasi*.
- Kholid, A. (2015). Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2015). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1, 12–14, 24–26, 45. <https://doi.org/10.1111/evo.12990>
- Lee, Y. W., Lee, E. H., Shin, K. B., & Song, M. S. (2004). A comparative study of Korean and Korean-American women in their health beliefs related to breast cancer and the performance of breast self-examination. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 34(2), 307–314. <https://doi.org/10.4040/jkan.2004.34.2.307>
- Mahfiroh, I., Udiyono, A., & Saraswati, L. D. (2016). GAMBARAN KARAKTERISTIK WANITA USIA SUBUR MELAKUKAN PEMERIKSAAN CLINICAL BREAST EXAMINATION (CBE) (Studi di Puskesmas Parakan Kabupaten Temanggung). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(4), 394–400.
- Mulyani, N. S., & Risnawati, M. (2013). Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan. In *Jakarta: Nuha Medika*. <https://doi.org/10.1117/12.474399>
- Nahcivan, N. O., & Secginli, S. (2007). Health beliefs related to breast self-examination in a sample of Turkish women. *Oncology Nursing Forum*, 34(2), 425–432. <https://doi.org/10.1188/07.ONF.425-432>
- Najmah. (2010). *Manajemen dan Analisis Data Kesehatan*. Nuha Medika.
- Nisman, W. A. (2011). *Lima Menit Kenali Payudara Anda Kenali Payudara Anda, Terhindar Dari Kanker Payudara*. Andi Offs.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Rineka Cipta*.
- Nurhidayati, I., Elsera, C., & Widayanti, D. (2018). Perilaku Wanita Usia Subur

- (Wus) Dalam Partisipasi Program Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (Sadanis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinom : Studi Fenomenologi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 1(1), 19. <https://doi.org/10.32584/jikk.v1i1.85>
- Oktaviana, M. N. (2015). Hubungan Antara Persepsi Kerentanan Individu, Keseriusan Penyakit, Manfaat dan Hambatan dengan Penggunaan Skrining Inspeksi Visual Asam Asetat pada Wanita Usia Subur. In *thesis. Universitas Sebelas Maret*.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2013). Kanker Payudara & SADARI. In *Nuha Medika*.
- Purwanto, H. (2012). *Pengantar Perilaku Manusia : Untuk Keperawatan*. EGc.
- Putri, intan mutiara. (2017). *HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN PERILAKU PERIKSA PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA WANITA DI KECAMATAN TEGALREJO KOTA YOGYAKARTA*. 11(1).
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita*. Sagung Seto.
- Savitri, A., Larasati, A., & Utami, E. D. R. (2015). Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, & Rahim. In *Yogyakarta: Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, & Rahim*.
- Sugiyono. (2014). Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif.pdf. In *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistiyowati. (2012). Stadium Kanker Payudara ditinjau dari Usia dan Paritas Ibu di Unit Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan. *Surya*, 3(13), 9–15.
- Supriyanto, W. (2010). *Ancaman Penyakit Kanker, Deteksi Dini, dan Pengobatannya*. Penerbit Cahaya Ilmu.
- Tanjung Anitasari Indah Kusumaningrum, & Sari, N. K. (2018). Aplikasi health belief model pada perilaku mahasiswi kesehatan masyarakat dalam pemeriksaan payudara sendiri. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 1–11.
- Taylor, S. E. (2006). *Health psychology*. McGraw-Hill.
- Walgito, B. (2010). Pengantar Psikologi Sosial. In *Yogyakarta: Andi Offset*.
- Wantini, N. A., & Indrayani, N. (2018). Dampak Intervensi Pendidikan Kesehatan Kanker Payudara Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Turi, Sleman, DIY. *Journal of Health Education*, 3(1), 29–36.
- Wiknjosastro. (2007). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka. In *Ilmu Kebidanan. Jakarta: yayasan Bina Pustaka*.
- World Health Organization. (2014). Cancer Fact Sheets: Breast Cancer. *Globocan 2014 (Iarc)*. <https://doi.org/10.1002/ijc.29210>