

KARAKTERISTIK WANITA USIA SUBUR PADA PELAKSANAAN BREAST SELF EXAMINATION DALAM PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA

Dahniar^{1*}, Indah Yun Diniaty Rosidi²

¹DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin

²SI Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi : Desember 2023

Kata kunci:

Wanita Usia Subur

Kanker Payudara

Pemeriksaan Payudara Sendiri

Keywords:

Women of childbearing age

Breast cancer

Breast Self-Examination



Copyright © 2023 Jurnal JKFT

The work is licensed under a Creative Commons Attribution

ABSTRAK

Kanker Payudara adalah merupakan urutan kedua kanker pada perempuan di dunia (incidence rate 40 per 100.000 perempuan) kasus baru yang ditemukan 30,5% dengan jumlah kematian 21,5% pertahun dari seluruh kasus kanker pada perempuan di dunia. Pemeriksaan Payudara Sendiri (BSE) adalah tindakan yang sangat mudah, murah dan sederhana yang dapat dilakukan untuk mendeteksi dini kanker payudara. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pemeriksaan BSE. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik Wanita Usia Subur. Dalam Pelaksanaan Breast Self Examination Kanker Payudara. Metode penelitian yaitu cross sectional, dilaksanakan di BPM Hj. Rismawati, Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Sampel yang digunakan wanita usia subur sebanyak 37 responden dengan teknik purposive sampling, analisis SPSS uji Fisher dan uji chi square serta nilai Odds Ratio setiap variabel. Hasil penelitian yaitu karakteristik responden paritas (p -value $0,028 < 0,05$) dan status pernikahan (p -value $0,002 < 0,05$) terdapat hubungan yang bermakna terhadap pelaksanaan BSE pada wanita usia subur. Selain itu karakteristik umur ($OR = 3,394 > 1$), pekerjaan ($OR = 3,150 > 1$) dan paritas ($OR = 9,692 > 1$) merupakan faktor-faktor risiko pelaksanaan BSE pada wanita usia subur.

Breast cancer is the second most common cancer in women in the world (incident rate of 40 per 100,000 women). New cases found are 30.5% with a death rate of 21.5% per year of all cancer cases in women in the world. Breast Self-Examination (BSE) is a very easy, cheap and simple action that can be done to detect breast cancer early. There are several factors that can influence the implementation of the BSE examination. The aim of this research is to determine the relationship between the characteristics of women of childbearing age. In Implementing Breast Self Examination for Breast Cancer. The research method is cross-sectional, carried out at BPM Hj. Rismawati, Maros Regency, South Sulawesi. The sample used was 37 women of childbearing age using purposive sampling technique, SPSS analysis of the Fisher test and chi square test as well as the Odds Ratio value for each variable. The results of the research, namely the characteristics of respondents, parity (p -value $0.028 < 0.05$) and marital status (p -value $0.002 < 0.05$) have a significant relationship with the implementation of BSE in women of childbearing age. Apart from that, the characteristics of age ($OR = 3.394 > 1$), occupation ($OR = 3.150 > 1$) and parity ($OR = 9.692 > 1$) are risk factors for carrying out BSE in women of childbearing age.

Cite This Article

Dahniar., Rosidi, I.Y.D. (2023). Karakteristik Wanita Usia Subur Pada Pelaksanaan Breast Self Examination Dalam Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal JKFT Vol. 8 (2), 18-23.*

* Korespondensi penulis.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan baik di negara maju maupun negara berkembang. Angka penderita kanker payudara di Indonesia menurut Departemen Kesehatan sebesar 876.665 orang. Rata-rata penderita kanker payudara di Indonesia adalah 10 dari 100 ribu perempuan, menjadikan penyakit ini berada di urutan kedua setelah kanker mulut rahim. Kanker payudara masih menjadi masalah besar di Indonesia, karena 68,6% wanita dengan kanker payudara berobat ke dokter pada stadium lanjut lokal (IIIa dan IIIb), sedangkan stadium dini (stadium I dan II) hanya 22,4% (Azamris, 2006).

Badan kesehatan dunia (WHO) memprediksi terjadinya peningkatan angka kejadian kanker dari 11 juta menjadi 27 juta dan kematian akibat kanker 7 menjadi 17 juta. Sehingga pada 2030 diperkirakan sekitar 75 juta orang hidup dengan kanker. Di tahun sekarang bagi negara berkembang seperti Indonesia, dengan angka kejadian 70%, kendati terjadi penurunan angka kematian, angka kejadian terus meningkat termasuk di Indonesia, terdeteksi kanker pembunuh no 2. Secara keseluruhan hampir 1 juta wanita mengalami kanker payudara setiap tahunnya. Kurva angka kejadian meningkat pada usia di atas 30 tahun, dan paling tinggi pada usia 45–56 tahun, kejadian 5-10% kanker disebabkan faktor yang diwariskan, tetapi faktor lain seperti gaya hidup yang buruk juga ikut berperan (Sarina et al., 2020; World Health Organization, 2021).

Deteksi dini adalah usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan test, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang kelihatannya sehat, benar-benar sehat dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan (Rasjidi, 2009). Cara yang paling mudah dan tidak membutuhkan biaya untuk mendeteksi secara dini kejadian kanker payudara adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri (BSE).

BSE dilakukan untuk menurunkan angka mortalitas kanker payudara dengan penemuan kanker payudara sedini mungkin dan pengobatan

saat ukuran masih kecil sebelum kanker tersebut bermetastasis. Penemuan kanker payudara sedini mungkin yang didiagnosis dan diobati secara benar akan menambah harapan hidup penderita kanker payudara. Angka harapan hidup selama 10 tahun untuk penemuan kanker pada stadium I sebesar 70%-80%, stadium II 43%, stadium III kurang dari 11,2%, dan stadium IV 0% (Blamey, R.W; Wilson, A.R.M; Patrick, 2000; Husna & Fahlevi, 2020).

Menurut Kerney dan Murray (2006) dalam Rasjidi (2009), beberapa penelitian menunjukkan BSE tidak menurunkan angka kematian akibat kanker payudara, namun kombinasi antara BSE dan mammografi masih dibutuhkan untuk menurunkan resiko kematian akibat kanker payudara. BSE dapat menemukan tumor atau benjolan payudara pada stadium awal, penemuan awal benjolan dipakai sebagai rujukan melakukan mammografi untuk mendeteksi kanker.

Studi penelitian awal dilakukan pada 10 responden wanita usia subur di Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan wilayah kerja BPM Hj. Rismawati, didapatkan hasil 3 dari 10 responden pernah melakukan BSE sedangkan 7 responden lainnya tidak pernah melakukan BSE. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan karakteristik responden wanita usia subur dengan pelaksanaan BSE. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti melakukan penelitian dengan judul Karakteristik Wanita Usia Subur Dalam Pelaksanaan Breast Self Examination Kanker Payudara.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan cross sectional, dimana semua variabel penelitian diukur dalam periode waktu yang sama (Notoadmodjo, 2018). Penelitian dilakukan di BPM Hj. Rismawati, Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah wanita usia subur sebanyak 37 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Subyek pada penelitian ini adalah wanita usia subur (17 sampai 45 tahun) Penapisan responden dilakukan dengan menerapkan kriteria inklusi yaitu wanita usia 17 sampai 45 tahun dan wanita yang

mampu berbahasa Indonesia. Kriteria eksklusi pada penelitian yaitu wanita menopause, penderita kanker payudara dan responden dengan gangguan mental atau kejiwaan.

Variabel yang diukur pada penelitian ini adalah karakteristik wanita usia subur yaitu umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga kanker payudara, riwayat menyusui, dan status pernikahan responden. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Pengolahan data menggunakan analisis SPSS. Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran semua variabel penelitian yang diuji. Analisis bivariat menggunakan uji fisher atau uji chi-square kxk untuk melihat hubungan antara variabel dependen yaitu pelaksanaan BSE dengan variabel independent yaitu karakteristik wanita usia subur. Selain itu dilakukan penentuan nilai Odds Rasio pada setiap variabel dependen untuk melihat besar risiko dari variabel dependent terhadap variabel independent.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber :

Tabel 1 Karakteristik Frekuensi Responden

Variabel	Frekuensi	p
Umur		
Remaja	18	49
Dewasa	19	51
Paritas		
Tidak Memiliki Anak	22	59,5
Memiliki Anak	15	40,5
Pendidikan		
Tinggi	29	78
Rendah	8	22
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	25	68
Bekerja	12	32
Riwayat Keluarga Kanker Payudara		
Ya	2	5
Tidak	35	95
Riwayat Menyusui		
Menyusui >2th	7	19
Menyusui 6 bln – 2th	5	13
Tidak Menyusui	25	68
Status Pernikahan		
Belum Menikah	17	46
Menikah	20	51
Pelaksanaan BSE		
Ya	10	27
Tidak	27	73

Tabel 2
 Hubungan Karakteristik Responden dengan pelaksanaan Breast Self Examination (BSE) kanker payudara pada Wanita Usia Subur

Karakteristik Responden	Pelaksanaan BSE				Total		p	OR
	Ya		Tidak		N	%		
	n	%	n	%				
Umur								
Remaja	7	38,9	11	61,1	18	100	0,15	3,39
Dewasa	3	15,8	16	84,2	19	100	1 ^a	4
Paritas								
Tidak Memiliki Anak	9	41	13	59	22	100	0,02	9,69
Memiliki Anak	1	6,7	14	93,3	15	100	8 ^a	2
Pendidikan								
Tinggi	9	31	20	69	29	100	0,40	3,15
Rendah	1	12,5	7	87,5	8	100	4 ^a	0
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	6	24	19	76	25	100	0,69	0,63
Bekerja	4	33,3	8	66,7	12	100	6 ^a	2
Riwayat Keluarga Kanker Payudara								
Ya	1	50	1	50	2	100	0,47	0,34
Tidak	9	25,7	26	74,3	35	100	3 ^a	6
Riwayat Menyusui								
Menyusui >2th	0	0	7	100	7	100		
Menyusui 6 bln – 2th	1	20	4	80	5	100	0,15	0,30
Tidak Menyusui	9	36	16	64	25	100	4 ^b	3
Status Pernikahan								
Belum Menikah	9	52,9	8	47,1	17	100	0,00	
Menikah	1	5	19	95	20	100	2 ^a	0,47
Total	10	27	27	73	37	100		

Faktor risiko utama untuk kanker payudara yaitu jenis kelamin perempuan. Breast Self Examination (BSE) merupakan metode skrining yang hemat biaya dan sangat ideal untuk negara berpenghasilan rendah dan menengah. Skrining awal pada kanker payudara merupakan hal yang sangat penting, semakin cepat terdeteksi kanker payudara dapat meningkatkan harapan hidup (Ishtiaq et al., 2022; Vogell & Evans, 2019).

Karakteristik responden didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan pelaksanaan BSE pada wanita usia subur (p -value $0,028 < 0,05$) dan paritas merupakan salah satu faktor risiko pelaksanaan BSE pada wanita usia subur ($OR = 9,692 > 1$). Paritas merupakan keadaan yang menunjukkan jumlah anak yang pernah dilahirkan. Perempuan yang tidak mempunyai anak (nullipara) yang mempunyai risiko insiden 1,5 kali lebih tinggi terjadinya kanker payudara dari pada perempuan yang mempunyai anak (multipara). Paritas primipara dan sekundipara atau wanita yang telah melahirkan anak 1 atau 2 memiliki risiko yang lebih rendah terjadi kanker payudara namun pada wanita yang melewati

persalinan sebanyak 4 kali atau lebih (multipara dan grandemultipara) memiliki risiko paling tinggi terjadinya kanker payudara (Masluroh, 2019; Supardi, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyowati tahun 2012 di RSUD Dr. Soegiri yang berjudul "Stadium Kanker Payudara Ditinjau Dari Usia Dan Paritas Di Unit Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Kabupaten Lamongan". Dari hasil penelitian yang didapatkan jumlah penderita kanker payudara di RSUD Dr. Soegiri Tahun 2012 sebanyak 34 orang (68,0%). Hasil uji Coefisient Contingensi didapatkan $(C) = 0,820$ $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan terdapat hubungan Paritas dengan Stadium Kanker Payudara di Unit Rawat Jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Paling banyak penderita kanker payudara pada kelompok nulipara dan grandemultipara (Sulistiyowati, 2012).

Asumsi peneliti pada penelitian ini, sebagian responden memiliki persepsi tentang kanker payudara bahwa wanita yang telah memiliki anak tidak berisiko terjadinya kanker payudara. Tidak ada responden yang mengetahui jika memiliki anak banyak akan meningkatkan risiko kanker payudara sehingga banyak responden yang enggan melakukan BSE di rumah. Selain itu banyak responden nulipara yang cemas atau merasa takut jika melakukan BSE karena responden takut jika secara tiba-tiba menemukan tanda-tanda kanker payudara pada dirinya sehingga responden memilih tidak melakukan BSE.

Pada tabel 2 dapat dilihat pada karakteristik responden status pernikahan terdapat 17 responden belum menikah diantaranya 9 responden (52,9%) pernah melakukan BSE sedangkan 8 responden (47,1%) lainnya tidak pernah melakukan BSE. Pada responden yang telah menikah sebanyak 20 responden, hanya 1 responden (5%) yang pernah melakukan BSE, sedangkan 19 responden (95%) lainnya tidak pernah melakukan BSE. Pada uji fisher yang dilakukan didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan pelaksanaan BSE pada wanita usia subur (p -value $0,002 < 0,05$) namun status pernikahan bukanlah salah satu faktor risiko

pelaksanaan BSE pada wanita usia subur ($OR = 0,47 < 1$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Siboro et al., (2020) yaitu adanya hubungan yang bermakna antara status pernikahan dengan perilaku Breast Self Examination dan wanita yang belum menikah 1,2 kali lebih mungkin untuk tidak melakukan SADARI dibandingkan wanita menikah (Siboro et al., 2020).

Status pernikahan pada wanita yang belum menikah akan berisiko 50% lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang telah menikah. Riwayat pernikahan merupakan bagian yang penting dalam riwayat penderita yang akan melaksanakan skrining untuk kanker payudara, sebab akan meningkatkan risiko keganasan pada wanita yang menderita kanker payudara (Siboro et al., 2020; Williams et al., 2013).

Sebagian besar responden menikah memiliki anak dan menyusui di masa lalu. Wanita yang menyusui memiliki risiko lebih rendah terkena kanker payudara dibandingkan wanita yang tidak menyusui (Bugis, 2007). Sebuah studi kohort bahkan menunjukkan bahwa ibu yang menyusui setidaknya selama satu tahun memiliki risiko 32% lebih rendah terkena kanker payudara (Nurbaya, 2021).

Hipotesis para peneliti dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa wanita yang belum menikah lebih mungkin terkena kanker payudara daripada wanita yang sudah menikah. Dalam studi tersebut, para peneliti juga menemukan bahwa responden yang sudah menikah menganggap tidak perlu melakukan pemeriksaan payudara sendiri jika mereka sudah menikah, mengingat risiko rata-rata mereka terkena kanker payudara kecil.

Selain itu, pada tabel 2 terlihat bahwa karakteristik umur adalah salah satu faktor risiko pelaksanaan BSE ($OR = 3,394 > 1$), wanita remaja lebih berisiko tidak melakukan BSE kanker payudara sebesar 3,394 kali dibandingkan dengan wanita dewasa. Hal ini didukung dengan beberapa hasil penelitian yang menyatakan bahwa umur memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan BSE, wanita yang berusia ≥ 40 tahun memiliki tingkat awareness yang lebih baik terhadap upaya deteksi

dini kanker payudara. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya kesadaran bahwa dirinya telah memasuki fase degeneratif dimana terjadi penurunan fungsi sel tubuh, sehingga terjadi peningkatan risiko untuk terkena berbagai penyakit. Walaupun BSE adalah salah satu deteksi dini yang dapat dilakukan oleh semua kelompok umur, tetapi ketika telah memasuki usia ≥ 40 tahun wanita direkomendasikan untuk mulai melakukan deteksi dini dengan mammografi (Juárez-García et al., 2020; Karnawati & Suariyani, 2022; Vecchio, 2018).

Karakteristik pendidikan juga merupakan salah satu faktor risiko pelaksanaan BSE (OR = 3,150 > 1), wanita dengan pendidikan rendah (tidak sekolah – SMP) lebih berisiko tidak melakukan BSE kanker payudara sebesar 3,150 kali dibandingkan dengan wanita pendidikan tinggi (SMA-S1). Temuan dalam penelitian ini menunjukkan berpengaruhnya persepsi atau pengetahuan responden terhadap pelaksanaan BSE dan kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan tentang skrining kanker payudara. Keberhasilan pelaksanaan BSE perlu kepekaan dan keyakinan tenaga kesehatan (seperti perawat atau bidan) dalam melakukan promosi kesehatan dan melakukan pelatihan pada wanita (Alazmi et al., 2013; Joyce et al., 2020; Tastan et al., 2011). Pengetahuan adalah komponen yang paling penting dalam terbentuknya sebuah perilaku pada seseorang (Abdou et al., 2020). Hal ini juga dikuatkan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., 2020 dan Sebayang, 2018 menyatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi sikap seseorang wanita usia subur dalam melakukan BSE dalam

KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik responden yang diuji pada penelitian adalah Umur, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Keluarga Kanker Payudara, Riwayat Menyusui, Status Pernikahan terhadap pelaksanaan Breast Self Examination (BSE) dengan hasil yaitu karakteristik responden paritas (p -value 0,028 < 0,05) dan status pernikahan (p -value 0,002 < 0,05) terdapat hubungan yang bermakna terhadap pelaksanaan BSE pada wanita usia subur. Selain itu

karakteristik umur (OR = 3,394 >1), pekerjaan (OR = 3,150 > 1) dan paritas (OR = 9,692 >1) merupakan faktor-faktor risiko pelaksanaan BSE pada wanita usia subur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini berjalan dengan lancar dengan dukungan dari tim dan pihak-pihak terkait. Tim peneliti mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada PMB Hj.Rismawati yang sudah memfasilitasi beserta tokoh masyarakat yang sudah meluangkan waktunya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdou, A., Van Hal, G., & Dille, I. (2020). Awareness, attitudes and practices of women in relation to breast cancer in Niger. *Heliyon*, 6(7), e04316. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04316>
- Alazmi, S. F., Alkhabbaz, A., Almutawa, H. A., Ismaiel, A. E., Makboul, G., & El-Shazly, M. K. (2013). Practicing breast self-examination among women attending primary health care in Kuwait. *Alexandria Journal of Medicine*, 49(3), 281–286. <https://doi.org/10.1016/j.ajme.2012.08.009>
- Azamris. (2006). Analisis Faktor Risiko Pada Pasien Kanker Payudara di RS M. Djamil Padang. *Cermin Dunia Kedokteran*, 6, 53.
- Blamey, R.W; Wilson, A.R.M; Patrick, J. (2000). ABC of breast diseases: Screening for breast cancer. *British Medical Journal*, 16(321).
- Bugis, A. (2007). *HUBUNGAN FAKTOR RISIKO MENYUSUI DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA PADA PASIEN YANG DIRAWAT INAP DI RS.Dr. KARIADI SEMARANG*. Universitas Diponegoro.
- Husna, A., & Fahlevi, M. I. (2020). Implementation of SADARI in the Early Detection of Breast Cancer in Young Women High School of West Aceh Regency. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, 7(1), 51. <https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v7i1.1919>
- Ishtiak, A. S. M., Ahmed, N., Gaffar, F., Khan, M. A. S., & Yasmeen, F. (2022). Knowledge, practice and associated factors of breast self-examination among female university students of Bangladesh. *Heliyon*, 8(11), e11780.

- <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e11780>
- Joyce, C., Ssenyonga, L. V. N., & Iramiot, J. S. (2020). Breast self-examination among female clients in a tertiary hospital in Eastern Uganda. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 12(January), 100186. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.100186>
- Juárez-García, D. M., de Jesús García-Solís, M., & Téllez, A. (2020). Adaptation and Validation of the Health Belief Model Scale for Breast Self-Examination in Mexican Women. *Value in Health Regional Issues*, 23, 30–36. <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2019.11.006>
- Karnawati, P. W. W., & Suariyani, N. L. P. (2022). Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Usia Subur. *Archive of Community Health*, 9(1), 150. <https://doi.org/10.24843/ach.2022.v09.i01.p11>
- Masluroh. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Payudara Pada Wanita Di Rsud Kota Bekasi. *Jurnal Antara Kebidanan*, 2(1), 1–9.
- Notoadmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurbaya. (2021). *Konseling Menyusui* (H. Syarif (ed.); 1st ed.). Syiah Kuala University Press.
- Rasjidi, I. (2009). *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita* (1st ed.). Sagung Seto.
- Sari, P., Sayuti, S., Ridwan, M., Rekiaddin, L. O., & Anisa, A. (2020). Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS). *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i2.4132>
- Sarina, S., Thaha, R. M., & Nasir, S. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi FKM Unhas. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 1(1), 61–70. <https://doi.org/10.30597/hjph.v1i1.9513>
- Sebayang, W. B. R. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan SADARI dalam Mendeteksi Dini Ca.Mammae pada Wanita Usia Subur di Klinik Nana Diana Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 4(2), 589–593.
- Siboro, Y. K., Rasyid, Z., Alhidayati, & Syukaisih. (2020). Determinant Of Self- Breast Examination In Women Of Childbearing Age On Simpang Tiga Region Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(1), 19–24.
- Sulistiyowati. (2012). STADIUM KANKER PAYUDARA DITINJAU DARI USIA DAN PARITAS IBU Sulistiyowati RSUD dr . Soegiri Kabupaten Lamongan. *SURYA*, 3(13).
- Supardi. (2017). Hubungan Usia dan Paritas dengan Kanker Payudara di RS Putri Hijau Medan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1(2), 26–35.
- Tastan, S., Iyigün, E., Klc, A., & Unver, V. (2011). Health beliefs concerning breast self-examination of nurses in Turkey. *Asian Nursing Research*, 5(3), 151–156. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2011.09.001>
- Vecchio, M. M. (2018). Breast cancer screening in the high-risk population. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 5(1), 46–50. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_53_17
- Vogell, A., & Evans, M. L. (2019). Cancer Screening in Women. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 46(3), 485–499. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2019.04.007>
- Williams, K. P., Roman, L. A., Meghea, C. I., Penner, L., Hammad, A., & Gardiner, J. (2013). Kin KeeperSM: Design and baseline characteristics of a community-based randomized controlled trial promoting cancer screening in Black, Latina, and Arab women. *Contemporary Clinical Trials*, 34(2), 312–319. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2012.12.005>
- World Health Organization. (2021). *Breast Cancer*. WHO. <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>

