

Original Article

Overview of Knowledge Levels Regarding Breast Cancer and Breast Self-Examination (BSE) Practices Among Adolescent Girls

Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara dan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri

Wiwiet Susan Amelia¹, Yudi Budianto²

^{1,2}, Prodi Diploma III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif Baturaja

***Corresponding Author:**

Wiwiet Susan Amelia

Prodi Diploma III Keperawatan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-
Ma'arif Baturaja

Email:
wiwetsusanamelia04@gmail.com.

Keyword:

Behavior; Breast Cancer; Breast
Self-Examination; Female
Students; Knowledge

Kata Kunci:

Kanker Payudara; Mahasiswa;
Pemeriksaan Payudara Sendiri;
Pengetahuan; Perilaku

© The Author(s) 2026

Abstract

Background: Breast cancer is a major health problem that requires early detection efforts beginning at a young age. Breast self-examination (BSE) is a simple method that can help women independently recognize changes in their breasts. Adequate knowledge is necessary to support the correct and regular practice of BSE. Objective: This study aimed to describe the level of breast cancer knowledge and breast self-examination behavior among female. Methods: This study employed a quantitative approach with a descriptive cross-sectional design. The sample consisted of 39 female students selected using total sampling. Data were collected using a structured questionnaire that assessed breast cancer knowledge and BSE behavior. The data were analyzed using univariate analysis and presented as frequencies and percentages. Results: Thirteen respondents (33.3%) had a good level of knowledge, 16 respondents (41.0%) had a moderate level of knowledge, and 10 respondents (25.6%) had a poor level of knowledge. Thirty-eight respondents (97.4%) demonstrated good BSE behavior, whereas one respondent (2.6%) demonstrated poor BSE behavior. Conclusion: The largest proportion of respondents had a moderate level of breast cancer knowledge, while almost all respondents demonstrated good BSE behavior.. Educational institutions should provide regular breast cancer education and BSE training to strengthen students' knowledge and maintain appropriate early-detection behavior.

Abstrak

Latar Belakang: Kanker payudara merupakan masalah kesehatan yang memerlukan upaya deteksi dini sejak usia muda. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan metode sederhana yang dapat membantu perempuan mengenali perubahan pada payudara secara mandiri. Pengetahuan yang memadai diperlukan untuk mendukung pelaksanaan SADARI secara benar dan teratur. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku SADARI pada remaja putri. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif potong lintang. Sampel penelitian terdiri atas 39 mahasiswi yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mengukur tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku SADARI. Data dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil: Sebanyak 13 responden (33,3%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 16 responden (41,0%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, dan 10 responden (25,6%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Sebanyak 38 responden (97,4%) memiliki perilaku SADARI dalam kategori baik, sedangkan satu responden (2,6%) memiliki perilaku SADARI dalam kategori kurang. Kesimpulan: Kategori tingkat pengetahuan tentang kanker payudara yang paling banyak ditemukan pada responden adalah kategori cukup, sedangkan hampir seluruh responden memiliki perilaku SADARI dalam kategori baik. Institusi pendidikan perlu meningkatkan edukasi dan pelatihan SADARI secara berkala untuk memperkuat pengetahuan serta mempertahankan perilaku deteksi dini kanker payudara.

Article Info:

Received : June 01, 2026
Revised : August 17, 2026
Accepted : September 16, 2026

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-
Ma'arif Baturaja
e-ISSN : 2620-5424
p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article
distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Pengetahuan dan sikap perempuan membentuk perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai salah satu upaya deteksi dini kanker payudara ⁽¹⁾. Program pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri dalam melaksanakan

SADARI secara tepat ^(2,3). Kanker payudara yang berkembang ke tahap lanjut dapat menimbulkan masalah klinis yang kompleks, termasuk luka kanker yang memerlukan perawatan khusus ^(4,5). Program edukasi berbasis masyarakat dapat memperkuat kemampuan perempuan dalam mengenali perubahan pada payudara secara mandiri ^(6,7). Namun,

berbagai penelitian masih menunjukkan tingkat pelaksanaan SADARI yang belum optimal pada perempuan di sejumlah negara ⁽⁸⁾.

Berbagai faktor individu memengaruhi pengetahuan dan praktik SADARI pada perempuan dalam kehidupan sehari-hari ⁽⁹⁾. Pengetahuan, sikap, dan praktik perempuan menunjukkan keterkaitan penting dalam pembentukan perilaku deteksi dini kanker payudara ⁽¹⁰⁾. Faktor individu, sosial, dan lingkungan juga menentukan pelaksanaan SADARI pada perempuan di Indonesia ⁽¹¹⁾. Pendidikan kesehatan melalui media audiovisual dapat meningkatkan perilaku SADARI pada perempuan usia subur secara efektif ⁽¹²⁾. Ketimpangan akses informasi dan layanan kesehatan masih membatasi pelaksanaan skrining kanker payudara di negara berpendapatan rendah dan menengah ⁽¹⁴⁾. Hambatan psikologis, sosial, budaya, dan kontekstual juga memengaruhi keputusan perempuan berusia di bawah 50 tahun dalam melakukan SADARI ⁽¹⁵⁾.

Mahasiswi merupakan kelompok strategis yang memerlukan pengetahuan memadai tentang SADARI karena mereka dapat menerapkan dan menyebarkan perilaku deteksi dini di lingkungan sekitarnya ⁽¹⁶⁾. Berbagai faktor sosial, demografis, dan akses informasi memengaruhi praktik pemeriksaan payudara pada perempuan di berbagai komunitas ⁽¹⁷⁾. Pengetahuan dan sikap perempuan usia reproduktif turut menentukan keteraturan pelaksanaan SADARI sebagai perilaku kesehatan preventif ⁽¹⁸⁾. Kemampuan perawatan diri dan nilai budaya juga memengaruhi pengetahuan, sikap, dan praktik SADARI pada perempuan ⁽¹⁹⁾. Kampanye media dapat meningkatkan kesadaran tentang kanker payudara dan mendorong praktik SADARI pada kelompok perempuan yang memiliki keterbatasan akses informasi ⁽²⁰⁾. Meskipun demikian, mahasiswi masih menunjukkan tingkat pengetahuan dan

praktik SADARI yang beragam dalam berbagai penelitian ⁽²¹⁾.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menyediakan panduan pelaksanaan SADARI untuk meningkatkan kesadaran perempuan terhadap kesehatan payudara ⁽²²⁾. Profil Kesehatan Indonesia juga menyediakan landasan data nasional bagi perencanaan program promosi kesehatan dan pengendalian penyakit tidak menular ⁽²³⁾. Pengalaman perempuan dari berbagai latar budaya menunjukkan bahwa akses layanan, keyakinan kesehatan, komunikasi, dan strategi koping dapat memengaruhi partisipasi dalam skrining kanker payudara ⁽²⁴⁾. Tren global menunjukkan bahwa insiden dan mortalitas kanker payudara berbeda berdasarkan wilayah, kelompok usia, dan pola demografis penduduk ⁽²⁵⁾. Negara berkembang menghadapi peningkatan beban kanker payudara akibat perubahan demografi, pola hidup, dan paparan terhadap berbagai faktor risiko ⁽²⁶⁾. Kondisi tersebut menuntut strategi yang mampu mengubah kesadaran perempuan menjadi tindakan skrining yang konsisten dan berkelanjutan ⁽²⁷⁾.

Peningkatan literasi kesehatan payudara dapat membantu perempuan mengenali perubahan payudara dan mengambil tindakan pemeriksaan sejak dini ⁽²⁸⁾. Kelas SADARI dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik pemeriksaan payudara pada remaja putri melalui pembelajaran yang terstruktur ⁽²⁹⁾. Sistem pelayanan kesehatan juga memerlukan strategi skrining dan indikator pelaksanaan yang jelas untuk meningkatkan cakupan deteksi dini kanker payudara ⁽³⁰⁾. Berbagai penelitian masih menemukan kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan praktik skrining kanker payudara pada perempuan ⁽³¹⁾. Perbedaan karakteristik epidemiologis antar wilayah juga menuntut pengembangan intervensi deteksi dini yang sesuai dengan konteks populasi sasaran ⁽³²⁾. Penelitian pada mahasiswi menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan dan

berbagai hambatan praktis dapat mengurangi keteraturan pelaksanaan SADARI⁽³³⁾.

Sikap perempuan terhadap ketidakpastian penyakit dapat memengaruhi keterlibatan mereka dalam perilaku pencegahan dan skrining kanker payudara⁽³⁴⁾. Pola kejadian dan kematian akibat kanker payudara secara global menunjukkan bahwa penyakit ini tetap menjadi masalah kesehatan perempuan yang memerlukan perhatian berkelanjutan⁽³⁵⁾. Hasil penelitian di berbagai negara Afrika juga menunjukkan bahwa praktik SADARI pada perempuan masih memerlukan penguatan melalui intervensi pendidikan dan dukungan kesehatan⁽³⁶⁾. Perempuan Indonesia masih menghadapi berbagai hambatan dalam melaksanakan skrining kanker payudara, termasuk keterbatasan pengetahuan, akses informasi, dukungan sosial, dan layanan kesehatan⁽³⁸⁾. Besarnya beban kanker payudara secara global menegaskan kebutuhan penguatan deteksi dini pada kelompok perempuan sejak usia muda⁽³⁹⁾. Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif potong lintang (cross-sectional). Desain tersebut digunakan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada responden dalam satu periode pengukuran. Penelitian ini tidak memberikan intervensi kepada responden selama proses pengumpulan data.

Populasi penelitian ini terdiri atas seluruh mahasiswi Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Al-Ma'arif Baturaja yang menjadi sasaran penelitian. Peneliti menggunakan teknik total sampling untuk memilih sampel penelitian sebanyak 39

mahasiswi Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Al-Ma'arif Baturaja.

Penelitian ini mengukur tingkat pengetahuan responden tentang kanker payudara dan perilaku responden dalam melaksanakan SADARI. Variabel tingkat pengetahuan menggambarkan pemahaman responden mengenai kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri. Variabel perilaku SADARI menggambarkan tindakan responden dalam melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri. Peneliti mengelompokkan tingkat pengetahuan ke dalam kategori baik, cukup, dan kurang. Peneliti mengelompokkan perilaku SADARI ke dalam kategori baik dan kurang.

Peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Kuesioner tersebut memuat pertanyaan mengenai pengetahuan responden tentang kanker payudara dan perilaku responden dalam melaksanakan SADARI. Responden mengisi kuesioner sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman mereka dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden sebelum melakukan pengolahan data.

Peneliti mengidentifikasi seluruh mahasiswi yang menjadi sasaran penelitian berdasarkan populasi yang telah ditetapkan. Peneliti kemudian memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur pengisian kuesioner kepada responden. Responden mengisi kuesioner secara mandiri berdasarkan kondisi yang mereka alami. Peneliti mengumpulkan dan memeriksa setiap kuesioner untuk memastikan kelengkapan data sebelum memasuki tahap analisis.

Peneliti melakukan analisis data secara univariat untuk menggambarkan setiap variabel penelitian. Analisis tersebut menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan tentang kanker payudara serta perilaku pelaksanaan SADARI. Peneliti menyajikan hasil analisis dalam bentuk tabel distribusi

frekuensi dan uraian naratif. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menggambarkan tingkat pengetahuan responden tentang kanker payudara dan perilaku responden dalam melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Peneliti menyajikan hasil analisis dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat pengetahuan		
Baik	13	33,3
Cukup	16	41,0
Kurang	10	25,6
Perilaku SADARI		
Baik	38	97,4
Kurang	1	2,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang kanker payudara, yaitu sebanyak 16 responden (41,0%). Sebanyak 13 responden (33,3%) memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan 10 responden (25,6%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden paling banyak berada pada kategori cukup. Meskipun demikian, masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang kanker payudara dan SADARI. Tabel 1 juga menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki perilaku SADARI dalam kategori baik, yaitu sebanyak 38 responden (97,4%). Hanya satu responden (2,6%) yang memiliki perilaku SADARI dalam kategori kurang. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan SADARI pada responden secara umum telah berada dalam kategori baik. Namun, hasil deskriptif ini belum menjelaskan ketepatan setiap tahapan, keteraturan waktu, dan keberlanjutan pelaksanaan SADARI pada responden.

Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori pengetahuan cukup merupakan kategori yang paling banyak ditemukan pada mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Al-Ma'arif Baturaja. Temuan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pemahaman dasar tentang kanker payudara dan SADARI, tetapi pengetahuan mereka belum sepenuhnya mencapai kategori baik. Pengetahuan yang memadai memiliki peran penting karena informasi mengenai tanda, faktor risiko, waktu pemeriksaan, dan langkah SADARI dapat membantu perempuan mengenali perubahan pada payudara secara lebih dini^(22,28). Pemahaman tersebut perlu diperkuat karena kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan perempuan dengan pola kejadian dan kematian yang berbeda menurut wilayah dan kelompok usia^(25,35,39).

Tingkat pengetahuan responden yang belum seluruhnya berada dalam kategori baik dapat dipengaruhi oleh perbedaan paparan informasi kesehatan. Kampanye

media dapat meningkatkan kesadaran perempuan mengenai kanker payudara dan mendorong pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri apabila informasi disampaikan secara jelas dan sesuai dengan karakteristik kelompok sasaran ⁽²⁰⁾. Kelas SADARI juga dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik remaja putri melalui proses pembelajaran yang terstruktur dan demonstrasi langkah pemeriksaan secara langsung ⁽²⁹⁾. Oleh karena itu, institusi pendidikan perlu memberikan edukasi SADARI secara berkala melalui pembelajaran, demonstrasi, media audiovisual, dan latihan mandiri.

Temuan penelitian ini relevan dengan berbagai penelitian pada mahasiswa yang menunjukkan bahwa pengetahuan kanker payudara dan praktik SADARI belum selalu berada pada tingkat yang optimal. Kajian terhadap mahasiswa di Ethiopia menunjukkan bahwa praktik SADARI memerlukan perhatian karena kelompok mahasiswa perempuan belum seluruhnya melakukan pemeriksaan secara teratur ⁽²¹⁾. Penelitian pada mahasiswa di Bangladesh juga mengidentifikasi keterbatasan pengetahuan dan berbagai hambatan dalam pelaksanaan SADARI ⁽³³⁾. Perbedaan tingkat pengetahuan dapat muncul karena responden memperoleh informasi dari sumber, pengalaman pendidikan, lingkungan sosial, dan akses pelayanan kesehatan yang berbeda ^(27,31).

Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki perilaku SADARI dalam kategori baik. Temuan tersebut menggambarkan bahwa responden telah menunjukkan tindakan positif dalam melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri. Status responden sebagai mahasiswa keperawatan kemungkinan memberikan kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh informasi kesehatan dan memahami pentingnya deteksi dini. Panduan SADARI

dapat membantu perempuan melakukan pemeriksaan secara sistematis apabila setiap tahapan diberikan melalui penjelasan dan demonstrasi yang mudah dipahami ⁽²²⁾.

Proporsi perilaku baik yang tinggi dalam penelitian ini berbeda dengan berbagai kajian yang masih menemukan rendahnya praktik SADARI pada perempuan dan mahasiswa. Tinjauan sistematis terhadap mahasiswa di Ethiopia menunjukkan bahwa praktik SADARI belum dilaksanakan secara merata pada kelompok mahasiswa perempuan ⁽²¹⁾. Tinjauan sistematis di Afrika juga menunjukkan adanya variasi dalam pelaksanaan SADARI yang dipengaruhi oleh pengetahuan, akses informasi, dan faktor sosial lainnya ⁽³⁶⁾. Perbedaan temuan tersebut dapat berkaitan dengan karakteristik responden, latar belakang pendidikan kesehatan, metode pengukuran perilaku, dan lingkungan tempat penelitian.

Perilaku SADARI yang baik tidak hanya ditentukan oleh kepemilikan informasi, tetapi juga dipengaruhi oleh sikap, keyakinan, persepsi risiko, dan kesiapan perempuan untuk melakukan tindakan pencegahan. Sikap terhadap ketidakpastian kesehatan dapat memengaruhi partisipasi perempuan dalam perilaku preventif dan skrining kanker payudara ⁽³⁴⁾. Hambatan budaya, psikologis, akses pelayanan, dan komunikasi kesehatan juga dapat memengaruhi keputusan perempuan untuk melakukan pemeriksaan kanker payudara ⁽²⁴⁾. Perempuan Indonesia masih menghadapi sejumlah hambatan skrining, termasuk keterbatasan pengetahuan, rasa takut, rasa malu, keterbatasan dukungan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan ⁽³⁸⁾.

Temuan tingkat pengetahuan yang didominasi kategori cukup dan perilaku SADARI yang hampir seluruhnya baik menunjukkan bahwa perilaku kesehatan tidak selalu bergerak secara sejajar dengan tingkat pengetahuan. Responden dapat

melaksanakan SADARI karena memperoleh instruksi praktis, mengikuti kegiatan pendidikan, atau meniru tindakan yang diajarkan meskipun pemahaman teoretis mereka belum sepenuhnya baik. Sebaliknya, pengetahuan yang baik belum selalu menghasilkan tindakan apabila perempuan menghadapi hambatan psikologis, sosial, budaya, atau pelayanan kesehatan^(24,27,38). Oleh sebab itu, program edukasi perlu mengintegrasikan peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap positif, latihan keterampilan, dan penguatan motivasi untuk mempertahankan perilaku SADARI.

Hasil penelitian ini memiliki implikasi bagi pengembangan promosi kesehatan di lingkungan pendidikan keperawatan. Institusi pendidikan perlu memastikan bahwa mahasiswi tidak hanya mengetahui tujuan SADARI, tetapi juga mampu melakukan setiap tahap pemeriksaan dengan benar, teratur, dan mandiri. Strategi skrining yang terarah memerlukan indikator pelaksanaan yang dapat menilai pengetahuan, keterampilan, keteraturan, dan keberlanjutan perilaku pemeriksaan payudara⁽³⁰⁾. Upaya tersebut dapat membantu mengubah kesadaran menjadi tindakan deteksi dini yang konsisten dan mengurangi kesenjangan partisipasi dalam skrining kanker payudara⁽²⁷⁾.

Penelitian ini hanya menggambarkan distribusi tingkat pengetahuan dan perilaku SADARI pada responden dalam satu periode pengukuran. Desain deskriptif potong lintang belum dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat antara tingkat pengetahuan dan perilaku SADARI. Pengukuran perilaku melalui kuesioner juga belum dapat memastikan ketepatan teknik responden dalam melakukan setiap langkah SADARI. Penelitian selanjutnya perlu menambahkan observasi keterampilan, penilaian keteraturan SADARI, dan analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Al-Ma'arif Baturaja memiliki tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan SADARI dalam kategori cukup, sedangkan hampir seluruh responden memiliki perilaku SADARI dalam kategori baik. Temuan tersebut menggambarkan bahwa 97,4% responden melaporkan perilaku SADARI yang dikategorikan baik berdasarkan instrumen penelitian. Penelitian ini hanya menggambarkan distribusi tingkat pengetahuan dan perilaku SADARI sehingga hasilnya tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat antara kedua variabel.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lina Oktavia, Wachyu Amelia, & Somchai, A. A. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dalam Mendeteksi Dini Kanker Payudara. *Lentera Perawat*, 5(1), 39-43.
<https://doi.org/10.52235/lp.v5i1.291>
2. Andre Utama Saputra, Yulinda Ariyani, Suci Wahyuni, Arsi, R., & Nguyen, T. (2024). The Effect of Health Education on Breast Self-Examination (SADARI) on Knowledge, Attitudes, and Actions of Adolescent Girls. *Lentera Perawat*, 5(2), 218-225.
<https://doi.org/10.52235/lp.v5i2.345>
3. Deswani, D., Mulyanti, Y., Djuwitaningsih, S., Syafdeyiyani, S., & Siti, E. (2025). Enhancing the role of health cadres in stunting prevention in the Munjul region through elderly support for breastfeeding: A participatory action research. *Journal of Community Nursing and Primary Care*, 2(2), 43-48.
<https://doi.org/10.63202/jcnpc.v2i2.81>
4. Siahaan, J., Pohan, D. S., Harissya, Z., Armi, A., Setiawan, Y., Nurshadrina, K., & Estiadewi, P. S. (2026). Effectiveness of modern dressing in wound care for breast cancer patients: A systematic review. *Indonesian Journal of Health Services*, 3(1), 5-

15. <https://doi.org/10.63202/ijhs.v3i1.142>
5. Aulia, S. (2025). Knowledge of exclusive breastfeeding among primigravida mothers: A descriptive study. *Indonesian Journal of Health Services*, 2(3), 96-104. <https://doi.org/10.63202/ijhs.v2i3.109>
6. Wihiyawari, H., Gurning, M., & Mannopposem, I. A. (2025). Relationship of mother's knowledge about exclusive breastfeeding: A literature review. *Indonesian Journal of Health Services*, 2(1), 11-20. <https://doi.org/10.63202/ijhs.v2i1.60>
7. Aisyah, A., Rustiati, N., Estiani, M., & Suparno, S. (2026). Breast self-examination education as an effort to promote early detection of breast cancer among women in the Al-Wahab religious study group Air Paoh Village. *Bakti Nusantara Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(1), 71-82. <https://doi.org/10.63202/bnmpmi.v3i1.199>
8. Ahadinezhad, B., Khosravizadeh, O., Rafiei, S., Habibi, N., Karimkhani, Z., & Maleki, A. (2023). What is the uptake rate of breast self-examination in Iranian women? Estimation based on systematic review and meta-analysis. *BMC Women's Health*, 23, Article 538. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02688-3>
9. Apatić, R., & Lovrić, R. (2023). Factors related to the knowledge and practice of breast self-examination: A cross-sectional study. *European Journal of Breast Health*, 19(3), 215-221. <https://doi.org/10.4274/ejbh.galenos.2023.2023-1-4>
10. Asmare, K., Birhanu, Y., & Wako, Z. (2022). Knowledge, attitude, practice towards breast self-examination and associated factors among women in Gondar Town, Northwest Ethiopia, 2021: A community-based study. *BMC Women's Health*, 22, Article 174. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01764-4>
11. Azhar, Y., Hanafi, R. V., Lestari, B. W., & Halim, F. S. (2023). Breast self-examination practice and its determinants among women in Indonesia: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Diagnostics*, 13(15), Article 2577. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13152577>
12. Dea, M., & Prabasari, N. (2024). The effectiveness of health education with audiovisual media on SADARI behavior in women of childbearing age. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 6(1), 12-20.
13. Deswani, D., Mulyanti, Y., Djuwitaningsih, S., Syafdehiyanti, S., & Siti, E. (2025). Enhancing the role of health cadres in stunting prevention in the Munjul region through elderly support for breastfeeding: A participatory action research. *Journal of Community Nursing and Primary Care*, 2(2), 43-48. <https://doi.org/10.63202/jcnpc.v2i2.81>
14. Ebrahimoghli, R., Aghaei, M. H., Azami-Aghdash, S., & Houssami, N. (2025). Uptake of breast cancer screening practices in low- and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the National Cancer Institute*, 117(1), 29-39. <https://doi.org/10.1093/jnci/djae187>
15. Francks, L., Murray, A., & Wilson, E. (2025). Barriers and facilitators to breast self-examination in women under 50 in an international context: A qualitative systematic review. *International Journal of Health Promotion and Education*, 63(3), 129-146. <https://doi.org/10.1080/14635240.2023.2185804>
16. Getu, M. A., Abebe, M., Tlaye, K. G., & Goshu, A. T. (2022). Breast self-examination knowledge and its determinants among female students at Addis Ababa University, Ethiopia: An institution-based cross-sectional study. *BioMed Research International*, 2022, Article 2870419. <https://doi.org/10.1155/2022/2870419>
17. Habtegiorgis, S. D., Getahun, D. S., Telayneh, A. T., Birhanu, M. Y., Feleke, T. M., Mingude,

- A. B., & Getacher, L. (2022). Ethiopian women's breast cancer self-examination practices and associated factors: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Epidemiology*, 78, Article 102128. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2022.102128>
18. Hussen, A., Kumbi, M., Bedewi, J., Lette, A., & Nuriye, S. (2023). Breast self-examination practice and associated factors among women of reproductive age in Southeast Ethiopia. *Frontiers in Oncology*, 13, Article 1176022. <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1176022>
19. Jadhav, B. N., Abdul Azeez, E. P., Mathew, M., Senthil Kumar, A. P., Snegha, M. R., Yuvashree, G., & Mangalagowri, S. N. (2024). Knowledge, attitude, and practice of breast self-examination is associated with general self-care and cultural factors: A study from Tamil Nadu, India. *BMC Women's Health*, 24, Article 151. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-02981-9>
20. Jegede, O. O., Ekeh, C. M., & Elon, E. (2021). Media campaign strategies, awareness of breast cancer and the practice of breast self-examination among rural women in Adamawa State, Nigeria. *KIU Journal of Social Sciences*, 7(1), 213–221.
21. Kassie, A. M., Abate, B. B., Kassaw, M. W., & Shiferaw, W. S. (2021). Breast self-examination practice among female university students in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Cancer Control*, 28, Article 10732748211019137. <https://doi.org/10.1177/10732748211019137>
22. Kautzar, A. (2021). Panduan langkah-langkah SADARI dalam rangka Breast Awareness Month. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
23. Kementerian Kesehatan RI. (2022). Profil kesehatan Indonesia tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
24. Lee, M. H., & Schwartz, A. J. (2021). Barriers to breast cancer screening and coping strategies in Korean American women. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(1), 6–13. <https://doi.org/10.1177/1043659619881482>
25. Lima, S. M., Kehm, R. D., & Terry, M. B. (2021). Global breast cancer incidence and mortality trends by region, age-groups, and fertility patterns. *EClinicalMedicine*, 38, Article 100985. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.100985>
26. Lv, L., Zhao, B., Kang, J., Li, S., & Wu, H. (2023). Trend of disease burden and risk factors of breast cancer in developing countries and territories, from 1990 to 2019: Results from the Global Burden of Disease Study 2019. *Frontiers in Public Health*, 10, Article 1078191. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1078191>
27. Nayyar, S., Chakole, S., Taksande, A. B., Prasad, R., Munjewar, P. K., & Wanjari, M. B. (2023). From awareness to action: A review of efforts to reduce disparities in breast cancer screening. *Cureus*, 15(6), Article e40674. <https://doi.org/10.7759/cureus.40674>
28. Nisman, S. M. (2011). Kanker payudara: Deteksi dini dan pencegahannya. Jakarta: Penerbit Dunia Sehat.
29. Novelia, S., Aulya, Y., & Regiyanti, E. (2021). The effect of breast self-examination class on knowledge and practice of breast self-examination among adolescent girls. *Nursing and Health Sciences Journal*, 1(1), 49–53. <https://doi.org/10.53713/nhs.v1i1.16>
30. Omid, Z., Koosha, M., Nazeri, N., Khosravi, N., Zolfaghari, S., & Haghighat, S. (2022). Status of breast cancer screening strategies and indicators in Iran: A scoping review. *Journal of Research in Medical Sciences*, 27, Article 21. https://doi.org/10.4103/jrms.jrms_1390_20
31. Pal, A., Taneja, N., Malhotra, N., Shankar, R., Chawla, B., Awasthi, A. A., & Janardhanan, R. (2021). Knowledge, attitude, and practice towards breast cancer and its

- screening among women in India: A systematic review. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 17(6), 1314–1321. https://doi.org/10.4103/jcrt.JCRT_922_20
32. Sanaat, Z., & Dolatkah, R. (2024). Epidemiologic profile of breast cancer in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 26, Article 101537. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101537>
33. Sarker, R., Islam, M. S., Moonajilin, M. S., Rahman, M., Gesesew, H. A., & Ward, P. R. (2022). Knowledge of breast cancer and breast self-examination practices and its barriers among university female students in Bangladesh: Findings from a cross-sectional study. *PLOS ONE*, 17(6), Article e0270417. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270417>
34. Satoh, M., & Sato, N. (2021). Relationship of attitudes toward uncertainty and preventive health behaviors with breast cancer screening participation. *BMC Women's Health*, 21, Article 171. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01317-1>
35. Sedeta, E. T., Jobre, B., & Avezbakiyev, B. (2023). Breast cancer: Global patterns of incidence, mortality, and trends. *Journal of Clinical Oncology*, 41(16_suppl), 10528. https://doi.org/10.1200/JCO.2023.41.16_suppl.10528
36. Seifu, W., & Mekonen, L. (2021). Breast self-examination practice among women in Africa: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Public Health*, 79, Article 149. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00671-8>
37. Siahaan, J., Pohan, D. S., Harissya, Z., Armi, A., Setiawan, Y., Nurshadrina, K., & Estiadewi, P. S. (2026). Effectiveness of modern dressing in wound care for breast cancer patients: A systematic review. *Indonesian Journal of Health Services*, 3(1), 5-15. <https://doi.org/10.63202/ijhs.v3i1.142>
38. Solikhah, S., Nurdjannah, S., & Rejeki, D. S. (2023). Barriers to breast cancer screening behavior in Indonesian women: A systematic review. *Jurnal Ners*, 18(1), 45-55.
39. 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>
40. 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>