Quality : Jurnal Kesehatan
Volume 20, Nomor 1 Tahun 2026, pp 82-96
pISSN : 1978-4325, eISSN : 2655-2434, DOI: 10.36082/qjk.v20i1.3130

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SADANIS PADA WANITA USIA SUBUR

Syifa Yushallinah[1], Retno Hestiningsih[1], Nissa Kusariana[1], Martini Martini[1]

[1]Departemen Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Info Artikel

Genesis Naskah:

Received: 29 April, 2026
Revised: 30 May, 2026
Accepted: 31May, 2026
Available: 31 May 2026

Kata Kunci:
Kanker Payudara, Pemeriksaan Payudara Klinis, Wanita Usia Subur

Abstrak

Pemeriksaan payudara klinis merupakan program deteksi dini untuk mencegah kanker payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Cakupan pemeriksaan payudara klinis di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut masih rendah. Pada tahun 2021, cakupan mencapai 0,1%, kemudian meningkat menjadi 6,3% pada tahun 2022, lalu kembali menurun menjadi 2,5% pada periode Januari hingga Juni 2023, dengan temuan benjolan terbanyak pada kelompok usia 30–50 tahun. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih lanjut faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara klinis pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 3.138 orang, dengan sampel terdiri dari 132 wanita usia subur (30–50 tahun) yang dipilih menggunakan *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan wawancara. Analisis yang digunakan adalah uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan (*p-value*=0,002 ; OR=3,3 ; CI=1,6-6,8), sikap (*p-value*=0,000 ; OR=4,1; CI=1,9-8,7), dukungan tenaga kesehatan (*p-value*=0,000 ; OR=11,0 ; CI=4,6-26,4), dan kesadaran diri (*p-value*=0,000 ; OR=6,8 ; CI=3,1-14,6) dengan perilaku pemeriksaan payudara klinis. Tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan (*p-value* = 0,374) dan dukungan keluarga (*p-value* = 0,383) dengan perilaku pemeriksaan payudara klinis. Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, serta kesadaran diri dengan perilaku pemeriksaan payudara klinis di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut, Kota Bogor.

FACTORS ASSOCIATED WITH SADANIS BEHAVIOUR IN WOMEN OF CHILDBEARING AGE

Keywords:
Breast cancer, Clinical breast examination, Childbearing age

Abstract

Clinical breast examinations are an early detection program to prevent breast cancer carried out by health workers. The coverage of clinical breast examinations in the working area of the Gang Aut Community Health Center is still slow. In 2021, it reached 0.1%, then increased to 6.3% in 2022, then decreased again to 2.5% from January to June 2023, with the highest number of lumps found in the 30-50 age group. Therefore, this study aimed to further examine the factors associated with clinical breast examination behavior among women of childbearing age in the working area of the Gang Aut Community Health Center. This study was an analytical observational study with a cross-sectional approach. The population in this study was 3,138, with a sample consisting of 132 women of childbearing age (30–50 years) selected using simple random sampling. Data were collected through questionnaires and interviews. The analysis used was the chi-square test. This study showed a relationship between knowledge (p-value=0.002 ; OR=3,3), attitude (p-value=0.000 ; OR=4,1), worker health support (p-value=0.000 ; OR=11,0), and self-awareness (p-value=0.000 ; OR=6,8) with clinical breast examination behavior. There was no relationship between access to health services (p-value=0.374) and family support (p-

This is an open access article under the CC-BY-SA license.
Copyright © 2026 by Author.
Published by Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

value=0.383) and clinical breast examination behavior. There was a relationship between knowledge, attitudes, support from health workers, and self-awareness with clinical examination behavior in the working area of the Gang Aut Community Health Center, Bogor City.

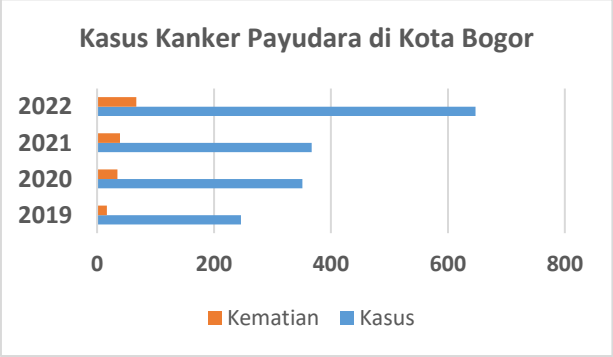
Korespondensi Penulis:
Syifa Yushallinah
Departemen Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Email : shofiaqila26@gmail.com

Pendahuluan

Sampai saat ini kanker payudara masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia pada wanita karena bisa menyebabkan kematian.(Sung et al., 2021) Indonesia memiliki angka kasus kanker payudara tertinggi di Asia. Berdasarkan data dari Riskesdas 2013 kasus kanker payudara sebesar 1,4 per 100.000 penduduk, dan Riskesdas 2018 meningkat secara signifikan menjadi 42,1 per 100.000 penduduk.(Azmi et al., 2020) Berdasarkan data dari *Global Burden Cancer* (GLOBOCAN) tahun 2020, kasus kanker payudara di Indonesia mencapai 68.858 kasus (16,6%) dengan jumlah kematian mencapai 22 ribu jiwa.(Globocan, 2020)

Provinsi Jawa Barat memiliki kasus kanker payudara yang cukup tinggi. Pada tahun 2018 mencapai 4.141 kasus, lalu meningkat menjadi 6.109 kasus di tahun 2019 dengan estimasi usia terbanyak yang menderita kanker payudara mulai usia 40 – 49 tahun.(Dinkes Jawa Barat, 2020)

Kota Bogor termasuk kota yang memiliki angka kasus kanker payudara yang cukup tinggi setiap tahunnya.



Gambar 1. Kasus Kanker Payudara di Kota Bogor

Hal ini terlihat pada gambar grafik 1 diatas bahwa kasus kanker payudara selama 4 tahun berturut – turut mengalami peningkatan setiap tahunnya dengan rincian tahun 2019 mencapai 246 kasus dengan jumlah kematian mencapai 17 kasus, tahun 2020 mencapai 351 kasus dengan jumlah kematian mencapai 35 kasus(Dinas & Kota, n.d.), tahun 2020 mencapai 367 kasus dengan jumlah kematian mencapai 39 kasus pada tahun 2021.(Dinkes Kota Bogor, 2020) Lalu tahun 2022 mengalami peningkatan secara signifikan mencapai 647 kasus dengan jumlah kematian mencapai 67 kasus dengan estimasi usia terbanyak yaitu usia 40 – 59 tahun yang dimana usia tersebut sebagian besar merupakan wanita usia subur.

Banyak faktor yang menyebabkan kanker payudara mengalami peningkatan setiap tahunnya dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kesadaran akan faktor risiko, pencegahan, dan pengobatan dari kanker payudara.(Rizka et al., 2022) Selain itu, banyak yang tidak mau melakukan deteksi dini sebagai tujuan untuk mencegah terjadinya kanker payudara.(Narisuari & Manuaba, 2020)

Adanya deteksi dini ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeteksi adanya benjolan atau kelainan yang mengindikasi kearah keganasan kanker payudara. Salah satunya yatu pemeriksaan payudara klinis (SADANIS). SADANIS merupakan program deteksi dini untuk memeriksa payudara oleh tenaga kesehatan di Puskesmas yang bisa dilakukan pemeriksaan minimal selama 3 tahun sekali. SADANIS penting dilakukan karena dapat menurunkan risiko terjadinya kematian akibat kanker payudara sebesar 40 – 69%.(Putri, 2023)

Kegiatan SADANIS di Kota Bogor masih rendah. Hal ini tidak sebanding dengan angka kasus kanker payudara di Kota Bogor yang selalu kenaikan setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bogor, pada tahun 2019 prevalensi wanita usia subur yang aktif melakukan SADANIS hanya mencapai 4357 orang (2,6%), kemudian menurun selama dua tahun berturut – turut menjadi 1365 (0,78%) di tahun 2020 dan 1422 (0,8%) di tahun 2021. Faktor yang menyebabkan menurunnya kegiatan SADANIS dikarenakan kurangnya kesadaran wanita usi subur dan terkendala akibat pandemi.(Dinas & Kota, n.d.)·(Dinkes Kota Bogor, 2020)·(Kemenkes RI, 2020)

Puskesmas Gang Aut merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kota Bogor yang masih memiliki masalah dalam target cakupan SADANIS. Berdasarkan data dari Puskesmas Gang Aut, pada tahun 2019 prevalensi wanita usia subur yang aktif

melakukan SADANIS hanya mencapai 166 (6,2%) orang. Kemudian menurun pada tahun 2020 menjadi 30 (1,1%) danpada tahun 2021 menurun drastic menjadi 3 (0,11%). Kemudian sempat meningkat kembali di tahun 2022 mencapai 198 (6,3%) wanita usia subur yang aktif melakukan SADANIS. Dan data terbaru bulan Januari sampai Juni 2023 baru tercapai 78 (2,5%) wanita usia subur yang aktif melakukan SADANIS. Dengan ditemukan benjolan (tumor) pada range usia terbanyak mulai usia 30 – 49 tahun.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menghimbau wanita usia subur untuk dapat melakukan SADANIS dengan diberikannya penyuluhan oleh petugas kesehatan seputar kanker payudara, meliputi faktor risiko, pencegahannya dengan deteksi dini SADANIS bisa melalui posyandu, posbindu, dan saat kegiatan lain dari Puskesmas. Namun pada kenyataannya, masih banyak alasan wanita usia subur yang tidak berkenan melakukan SADANIS, seperti rasa malu dan takut untuk diperiksa sehingga banyak wanita usia subur yang datang ke Puskesmas saat sudah terdiagnosa kanker payudara stadium lanjut.(Sinaga et al., 2009)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gang Aut, apabila saat pemeriksaan SADANIS ditemukan benjolan, maka akan disarankan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di Rumah Sakit. Penetapan wanita usia subur di Puskesmas Gang Aut mulai usia 15 sampai 50 tahun, namun dikarenakan hasil temuan benjolan lebih banyak pada range usia 30 sampai 50 tahun maka penelitian ini mengambil sasaran pada usia tersebut.

Perlu adanya kerjasama antara petugas kesehatan, wanita usia subur, kader, dan pemerintah untuk melakukan kegiatan SADANIS ini. Namun pada kenyataannya, masih memiliki banyak kendala dalam mengajak wanita usia subur untuk melakukan SADANIS, seperti rasa takut, malu, tidak adanya keluhan, kurangnya kesadaran, tidak adanya waktu, dan tidak diizinkan oleh keluarganya.(Rahmatari & Ua, n.d.)

Perilaku dapat membuat respons atau reaksi seseorang dalam menentukan untuk bertindak atau tidaknya ketika ada rangsangan dari luar. Perilaku kesehatan dapat mempengaruhi seseorang untuk bertindak dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatannya dan mencegah dari penyakit yang lain, salah satunya adalah perilaku SADANIS(Julismin, 2013). Perilaku wanita usia subur untuk dapat melakukan perilaku SADANIS dipengaruhi oleh berbagai faktor perilaku yang berasal dari teori *Lawrence Green*, yaitu faktor *predisposisi* yakni, pengetahuan, sikap. Faktor enabling yakni aksesibilitas pelayanan Kesehatan. Serta faktor reinforcing yakni dukungan keluarga dan dukungan tenaga Kesehatan. Dan variabel terbaru yakni Tingkat kesadaran diri.(Notoadmodjo, 2012)

Adapun faktor perilaku tersebut berhubungan dengan perilaku SADANIS pada Wanita usia subur yaitu pengetahuan (*p-value*=0,045), sikap (p-value=0,016) memiliki hubungan dengan perilaku SADANIS(*©2019, JUMANTIK, ISSN: 2503-4731, Http://Openjurnal.Unmuhpnk.Ac.Id/Index.Php/JJUM*, 2019). Faktor *enabling* yakni aksesbilitas pelayanan kesehatan (*p-value*=0,000)(Maulidah & Handayani, 2021). Serta faktor *reinforcing* yakni dukungan keluarga (*p-value*=0,018) dan dukungan tenaga kesehatan (*p-value*=0,016).(Notoadmodjo, 2012) Selain itu faktor kesadaran diri menentukan tindakan seseorang untuk mau melakukan perilaku SADANIS.(Siboro et al., 2020) seperti pada contoh penelitian yang dilakukan pada kalangan wanita Timur Tengah dan Afrika sebesar 5233 (96%) yang tidak menyadari untuk melakukan pemeriksaan screening payudara.(Qutob et al., 2025)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Faktor – Faktor yang berhubungan dengan perilaku SADANIS pada Wanita usia subur di wilayah kerja puskesmas gang aut.

Metode

Pendekatan observasional analitik dengan metode pendekatan *cross sectional* merupakan

jenis penelitian yang akan dilakukan. Variabel independennya yaitu, pengetahuan, sikap, aksesibilitas pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan tingkat kesadaran diri. Dan variabel dependennya yaitu praktik Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS).

Populasi ini adalah wanita usia subur usia 30 sampai 50 tahun yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut 2022 – 2023 sebesar 3.138 wanita usia subur dan didapatkan sampel sebesar 132 wanita usia subur dengan penentuan sampel menggunakan rumus *Lemeshow* 2 proporsi yang dimana dalam penentuan besar proporsi menggunakan dummy table 2x2 dari masing – masing variabel independen berdasarkan referensi penelitian terdahulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling, yang dimana seluruh Wanita usia subur usia 30 – 50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut memiliki peluang untuk menjadi sampel.

Kriteria inklusi yang digunakan, bersedia menjadi responden dengan mengisi informed consent, dan dapat berkomunikasi dengan baik sedangkan kriteria ekslusi yaitu responden mengundurkan diri saat ditengah – tengah pengisian kuesioner.

Pengumpulan data melalui wawancara dan pengisian kuesioner dengan model kuesioner menggunakan pilihan ganda untuk variabel pengetahuan, akses ke pelayanan Kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga Kesehatan, sedangkan mode kuesioner menggunakan skala likert untuk variabel sikap dan Tingkat kesadaran diri. Uji validitas diukur dengan R tabel 5% yakni 0,361 dan uji reliabilitas dengan uji *Cronbach's Alpha* >0,60. Data penelitian dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* pada tingkat signifikansi 0,05 untuk tingkat kepercayaan 95%. Penelitian berikut memperoleh izin dari Komite Etika Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan No.415/EA/KEPK-FKM/2023.

Hasil

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Variabel	*Frekuensi*	*Persen (%)*
Pengetahuan		
Kurang	73	55,3
Baik	59	44,7
Sikap		
Negatif	76	57,6
Positif	56	42,4
Akses Pelayanan Kesehatan		
Sulit Dijangkau	25	18,9
Mudah Dijangkau	107	81,1
Dukungan Keluarga		
Tidak Mendukung	70	53
Mendukung	62	47
Dukungan Tenaga Kesehatan		
Tidak Mendukung	81	61,4
Mendukung	51	38,6
Tingkat Kesadaran Diri		
Kurang	73	55,3
Baik	59	44,7
Praktik SADANIS		
Tidak Periksa	86	50
Periksa	66	50

Sumber: Data riset primer

Hasil penelitian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa hampir sebagian besar

responden di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut memiliki pengetahuan kurang (55,3%), sikap negatif (57,6%), tidak mendapatkan dukungan dari keluarga (53%), tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan (61,4%) , dan memiliki tingkat kesadaran diri yang kurang (55,3%) meskipun responden di wilayah kerja tersebut memiliki akses mudah dijangkau ke pelayanan kesehatan (81,1%) terhadap praktik pemeriksaan payudara klinik (SADANIS) (50%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel Independen	Praktik SADANIS				Total		*p-value*	OR	CI
	Tidak Periksa		Periksa		n	%			
	n	%	n	%					
Pengetahuan									
Kurang	46	63	27	37	73	100	0,002*	3,3	1,6-6,8
Baik	20	33,9	39	66,1	59	100			
Sikap									
Negatif	49	64,5	27	35,5	76	100	0,000*	4,1	1,9-8,7
Positif	17	30,4	39	69,6	56	100			
Akses Pelayanan Kesehatan									
Sulit Dijangkau	15	60	10	40	25	100	0,374	0,6	0,5-1,9
Mudah Dijangkau	51	47,7	56	52,3	107	100			
Dukungan Keluarga									
Tidak Mendukung	32	45,7	38	54,3	70	100	0,383	0,6	0,3-1,3
Mendukung	34	54,8	28	45,2	62	100			
Dukungan Tenaga Kesehatan									
Tidak Mendukung	57	70,4	24	29,6	81	100	0,000*	11,0	4,6-26,4
Mendukung	9	17,6	42	82,4	51	100			

Tingkat Kesadaran Diri									
Kurang	51	69,6	22	30,1	73	100	0,000*	6,8	3,1-14,6
Baik	15	25,4	44	74,5	59	100			

Pada tabel 2. bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik SADANIS di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut (*p-value*=0,002<0,05). Responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki peluang 3,3 kali untuk tidak melakukan praktik SADANIS dengan interval berada antara 1,6-6,8. Pada variabel sikap, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan praktik SADANIS di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut (*p-value*=0,000<0,05). Responden yang memiliki sikap negatif akan memiliki peluang 4,1 kali untuk tidak melakukan praktik SADANIS dengan interval berada antara 1,9-8,7. Pada variabel dukungan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan praktik SADANIS di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut (*p-value*=0,000<0,05). Responden yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan akan memiliki peluang 11 kali untuk tidak melakukan praktik SADANIS dengan interval berada antara 4,6-26,4. Pada variabel tingkat kesadaran diri, diketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat kesadaran diri dengan praktik SADANIS di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut (*p-value*=0,000<0,05). Responden yang memiliki kesadaran diri memiliki peluang 6,8 kali untuk tidak melakukan SADANIS dengan interval berada antara 3,1-14,6.

Adapun pada tabel 2 terdapat variabel yang tidak berhubungan, yaitu pada variabel akses ke pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aksesibilitas pelayanan kesehatan dengan praktik SADANIS di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut (*p-value*=0,374>0,05). Dan juga pada variabel dukungan keluarga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan praktik SADANIS di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut (*p-value*=0,383>0,05).

Pembahasan

Penelitian ini menggunakan *Teori Lawrence green* sebagai tujuan untuk mengubah faktor perilaku Kesehatan pada Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut, yakni faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor enabling (akses ke pelayanan kesehatan), dan faktor reinforcing (dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan), dan variabel independen tambahan yakni Tingkat kessadaran diri. (Cipta et al., n.d.)

a. Hubungan Pengetahuan dengan Praktik SADANIS

Adanya faktor pengetahuan pada seseorang bisa membuat terjadinya proses perubahan perilaku dari yang tidak tahu menjadi tahu. Seseorang yang memiliki pengetahuan bisa membuat keputusan dan tindakan untuk merubah seseorang berbuat sesuatu. Wanita usia subur yang memiliki pengetahuan akan bisa menentukan keputusan untuk dapat melakukan perilaku SADANIS.(Notoatmodjo, 2012)

Hasil penelitian ini mayoritas responden memiliki latar belakang lulusan SMA yang dimana termasuk kategori pendidikan tinggi. Namun pada kenyatannya, wanita usia subur sebagian besar memiliki pengetahuan kurang terkait praktik SADANIS. Hal ini disebabkan masih banyak yang belum mengetahui kriteria wanita yang rentan terkena kanker payudara, usia yang diprioritaskan melakukan SADANIS, dan urutan tahapan pada saat SADANIS. Meskipun demikian wanita usia subur sudah banyak mengetahui kanker payudara, adanya

program deteksi dini untuk menekan terjadinya kanker payudara dan ciri – ciri dari payudara tidak normal, namun masih ada pula wanita usia subur yang belum mengetahui apa itu SADANIS. Hal ini diakibatkan karena kurangnya informasi yang diterima oleh wanita usia subur terkait SADANIS. informasi menjadi dasar utama untuk meningkatkan pengetahuan tentang SADANIS. Informasi yang diterima biasanya melalui media social, penyuluhan dari tenaga kesehatan, leaflet brosur, dll.(Atnesia Ajeng & Gauri, 2017) Kurangnya informasi bisa menyebabkan wanita usia sur kurang berminat dalam melakukan praktik SADANIS yang akhirnya akan berpengaruh pada cakupan SADANIS.(Pengetahuan et al., 2023)

Pengetahuan yang dimiliki oleh wanita usia subur tentang kanker payudara akan membuat seseorang berpikir maju atau tidaknya untuk melakukan praktik SADANIS karena tergantung dari tingkat pengetahuan pada wanita usia subur, pernyataan ini sejalan dengan penelitian Ernalinda Rosya dan Andriani Indah Kusumadewi (2019), di Kota Tanjungpinang (*p-value*=0,000).(Rosya & Kusumadewi, 2019) Selain itu, penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nonik Ayu Wantini&dkk (2019) di Puskesmas Kalasan, Sleman (*p-value*=0,012).(Zamrodah, 2016) Semakin baik pengetahuan remaja semakin tinggi motivasi untuk melakukan praktik SADANIS dan begitupun sebaliknya, penyataan ini ada pada penelitian Sri Restu Tempali (2019), di SMKN 1 Palu (p-value=0,005).(Tempali, 2019)

Timbulnya tingkat pengetahuan tersebut berasal dari informasi yang diterimanya dan akan menjadi sinyal yang dapat diproses didalam otak untuk mengingat informasi tersebut.(Kenny, 2020) Wanita usia subur akan melakukan praktik SADANIS tergantung dari tingkat pengetahuan yang dimilikinya, dari tingkat pengetahuan itu yang akan menentukan kesadaran atau tidaknya untuk melakukan SADANIS.(Islamiyati, 2022)

b. Hubungan Sikap dengan Praktik SADANIS

Adanya sikap di dalam diri kita mampu mengenali respons terhadap objek tertentu untuk dapat melakukan suatu perilaku di dalam diri kita. Respons didalam diri kita ada yang respons positif dan respons negatif, apabila respons wanita usia subur positif terhadap SADANIS, maka wanita usia subur tersebut akan melakukan praktik SADANIS dengan baik, sedangkan apabila respons wanita usia subur negative maka enggan untuk melakukan SADANIS.(Fredrika Nancy Losu et al., 2017)

Hasil penelitian ini mayoritas responden memiliki sikap negative terhadap praktik SADANIS. Hal ini disebabkan masih banyak wanita usia subur yang beranggapan bahwa melahirkan pertama kali di usia 30 tahun keatas tidak perlu melakukan SADANIS selain itu adanya benjolan (tumor) di bagian payudara yang dianggap belum tentu kanker payudara sehingga efek untuk melindungi payudara berkurang.(Paul et al., 2020) Hal ini diakibatkan respons waspada bahwa kanker payudara dapat terjadi karena tidak mengenal waktu dan usia dan pengetahuan kurang pada wanita usia subur sehingga pemahaman yang diterima terkait SADANIS juga berkurang.(C. E. Sari & Handayani, 2023)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia Rizki Syah Putri&dkk (2022) yang menyatakan bahwa wanita usia subur ketika memiliki sikap dapat mempengaruhi untuk berperilaku SADANIS (*p-value*=0,000).(Putri, 2023) Wanita usia subur yang memiliki sikap positif cenderung pada awalnya memiliki pengetahuan yang baik pula terkait perilaku SADANIS, pernyatan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Maresa&dkk (2023) di Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan *p-value*=0,01.(Maresa et al., 2023) Terkait kondisi sikap yang dimiliki oleh wanita usia subur akan menentukan untuk menjalani skrining SADANIS, jika kondisi sikap positif akan berpeluang 7,9 kali untuk melalukan SADANIS, hal ini terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Zijing Wu&dkk (2019) pada wanita mainland China : *Systematic*

Review dengan wanita pedesaan (OR : 7,97).(Z. Wu et al., 2019)

Pemahaman dan stimulus yang dimiliki oleh wanita usia subur tergantung untuk melakukan SADANIS atau tidak, munculnya stimulus ini berasal dari pengaruh informasi untuk mempengaruhi sikap kita yang akan menentukan apakah kesiapan untuk bertindak dalam melakukan pemeriksaan SADANIS.(Marbun et al., 2020) Bila stimulus yang diterima mendukung maka wanita usia subur berusaha untuk bertindak melakukan SADANIS dan begitupun sebaliknya

c. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Praktik SADANIS

Faktor yang berperan dalam memaksimalkan upaya preventif dan promotif yang berperan untuk meningkatkan kesadaran pada masyarakat agar mau melakukan praktik SADANIS ialah tenaga kesehatan.[35,36]

Meskipun sebenarnya tenaga kesehatan sangat ramah saat memberikan informasi tentang SADANIS, namun tetap saja dukungan yang diberikan masih kurang. Hal ini disebabkan tenaga kesehatan jarang memberikan penyuluhan terkait SADANIS, jarang menjelaskan alur ketika SADANIS, jarang membagikan materi SADANIS, dan jarang meyakinkan untuk tidak takut ketika melakukan SADANIS.[37] Karena untuk membujuk wanita usia subur agar mau melakukan SADANIS butuh waktu untuk meyakinkan agar tidak malu dan takut saat proses pemeriksaan.(Jurnal & Masyarakat, 2022)·(Gbenonsi et al., 2021)

Wanita usia subur yang mendapat nasihat dari petugas kesehatan akan jauh lebih patuh untuk melaksanakan SADANIS dikarenakan adanya keyakinan dari petugas kesehatan itu sendiri, pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pramesti Fibria Iman Sari, dkk (2019), ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemeriksaan payudara klinis dengan hasil *p-value*=0,000. Dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nik Daliana Nik Farid&dkk (2018) di Komunitas Rural Malaysia dengan *p-value*=0,03.(Farid et al., 2014) Meskipun dukungan tenaga kesehatan sangat membantu pada wanita usia subur, akan tetapi tidak semua dapat langsung menerima dukungan tersebut perlu adanya waktu, pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dea Siskia&dkk (2023) di Kelurahan Bantul, Kota Yogyakarta dengan *p-value*=0,037.(Pengetahuan et al., 2023)

Tenaga kesehatan memberikan dukungan dalam bentuk intervensi untuk mempromosikan kesehatannya melalui penyuluhan, sosial media, serta media elektronik berupa program SADANIS sehingga dapat meningkatkan pengetahuan agar berkurangnya kematian akibat kanker payudara pada wanita usia subur. Intervensi yang dilakukan dengan memberikan informasi SADANIS dan bahaya kanker payudara sehingga akan timbul pengetahuan dan kesadaran terhadap perilaku SADANIS. Bila terus menerus diarahkan, diberikan informasi kepada mereka, maka mereka akan mewujudkannya secara terbuka untuk melakukan perilaku SADANIS.

d. Hubungan Tingkat Kesadaran Diri dengan Praktik SADANIS

Kesadaran diri merupakan suatu kecerdasan yang dapat menempatkan diri pada situasi dan kondisi untuk meningkatkan tindakan yang seharusnya dilakukan. Ketika seseorang mempunyai kesadaran diri akan mudah mengontrol, merubah, dan mengendalikan diri dalam melakukan perilaku kesehatan. Hal ini terjadi apabila wanita usia subur memiliki kesadaran diri baik maka praktik SADANIS akan dilakukan dan begitupun sebaliknya.

Meskipun wanita usia subur sudah mendukung bahwa payudara perlu diperhatikan kondisi kesehatannya, namun kenyataannya masih banyak wanita usia subur yang kurang memiliki kesadaran diri terutama kurangnya perasaan waspada pada sedentary lifestyle yang bisa menyebabkan benjolan di payudara, kurangnya

perasaan aware saat mendengarkan sosialisasi tentang SADANIS dan kanker payudara dari petugas kesehatan, dan tidak melakukan SADANIS jika dilingkungan sekitarnya tidak ada yang melakukan SADANIS. Hal ini membuat benjolan akan tetap muncul dipayudaranya sehingga akan berkembang menjadi kanker payudara.(Id et al., 2021) Selain itu banyak yang merasa malu dan malas jika payudaranya diperlihatkan oleh tenaga kesehatan, merasa tidak adanya keluhan apapun sehingga banyak wanita usia subur enggan untuk melakukan SADANIS.(Rahmatari & Ua, n.d.) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aida Rahmatasari (2014) yang menyatakan bahwa hambatan rasa takut dan malu pada responden saat melakukan deteksi dini kanker payudara dan ditambah jika mengetahui ada kelainan pada payudara tersebut. (Rahmatari & Ua, n.d.)

Timbulnya kesadaran diri berasal dari informasi, dari informasi tersebut akan timbul keinginan untuk bertindak untuk melakukan SADANIS, pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulmeliza Rasyid&dkk (2020) dengan *p-value*=0,036.(Siboro et al., 2020) dan penelitian Maha S. Ektwansy, bahwa terdapat hubungan *self- awareness* terhadap praktik SADANIS di Distrik Zagazig,Sharkia *(p-value*=0,000).(Eltwansy, 2018)

Untuk membentuk timbulnya kesadaran diri pada wanita usia subur dalam melakukan praktik SADANIS perlu adanya informasi, seperti penyuluhan terkait kanker payudara maupun deteksi dini SADANIS sehingga dari informasi tersebut wanita usia subur akan mendapatkan pengetahuan dan selanjutnya akan timbul kesadaran diri. Dari kesadaran diri ini nanti akan memilih apakah baik atau kurang, jika baik maka akan muncul suatu tindakan yang akan membuat wanita tersebut untuk melakukan SADANIS.(Rahman et al., 2019)

e. Tidak Ada Hubungan Akses ke Pelayanan Ksehatan dengan Praktik SADANIS

Aksesibilitas pelayanan kesehatan merupakan keterjangkauan seseorang menuju pelayanan kesehatan yang bisa diukur dalam segi jarak, waktu, transportasi, dan biaya. Aksesibilitas pelayanan kesehatan berkontribusi untuk seseorang melakukan perilaku kesehatan, terutama wanita usia subur dalam menjangkau ke pelayanan kesehatan untuk melakukan praktik SADANIS.(Arisca et al., 2021)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aksesibilitas pelayanan Kesehatan tidak ada hubungannya dengan Wanita usia subut dalam melakukan SADANIS, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deborah Ilaboya&dkk (2018), tidak terdapat hubungan antara akses jarak, biaya, transportasi, dan waktu terhadap seseorang dalam menjalani pemeriksaan deteksi dini kanker payudara di distrik Wkiso, Uganda. Dalam penelitian Deborah menjelaskan bahwa tempat tinggal wanita usia subur dengan pelayanan kesehatan tidak menentukan dekat atau jauhnya, melainkan ditentukan berdasarkan tingkat informasi, pengetahuan, dan dukungan dari tenaga kesehatan terkait deteksi dini kanker payudara.(Ilaboya et al., 2018)

Meskipun mayoritas wanita usia subur memiliki kemudahan dalam mengakses ke pelayanan kesehatan yaitu puskesmas dalam hal jarak < 1 km, waktu yang ditempuh <10 menit, dan dapat dilalui kendaraan bermobil dan transportasi umum, akan tetapi pada Wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut tidak ada masalah dalam akses ke pelayanan kesehatan, karna sebagian besar responden di tempat tersebut menginginkan adanya dukungan yang lebih berpengaruh dari tenaga kesehatan.(Ilaboya et al., 2018)

f. Tidak Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Praktik SADANIS

Dukungan keluarga merupakan sebuah proses hubungan interpersonal antara seseorang dengan keluarganya yang saling memberikan hubungan timbal balik untuk mempengaruhi perilaku seseorang. Dukungan keluarga ini termasuk sebagai faktor penguat untuk wanita usia subur

sehingga dukungan keluarga ini berpengaruh untuk terjadinya perilaku kesehatan, terutama pada pemeriksaan payudara klinis (SADANIS).(Supatmi & Choiriyah, 2018)

Berdasarkan penelitian ini, meskipun sebagian besar keluarga sudah mengetahui informasi terkait SADANIS, namun tidak bisa dianggap sudah mendapat dukungan dari keluarga karena dari keluarga wanita usia subur sebagian besar tidak pernah mengetahui manfaat positif dari SADANIS dan tidak pernah meyakinkan untuk tidak takut melakukan SADANIS. Hal ini diakibatkan kurangnya pengetahuan keluarga terkait SADANIS. Para wanita usia subur merasa bahwa keluarganya hanya sebatas mengetahui saja tentang SADANIS sehingga perlu adanya dukungan lebih ekstra dari keluarga karna SADANIS merupakan program dengan pemeriksaan rutin berkala sehingga sewaktu – waktu mengantisipasi wanita usia subur agar tidak lupa melakukan pemeriksaan kembali. Namun dukungan dari keluarga saja belum cukup untuk memacu wanita usia subur melakukan SADANIS, perlu adanya faktor penguat lain dari tenaga kesehatan karena wanita usia subur akan lebih berani melakukan SADANIS dari tenaga kesehatan dibanding dari keluarganya.(T.-Y. Wu et al., 2020)·(Damayanti & Permatasari, 2021) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azaria Fiona Anjani (2022) tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku SADANIS di wilayah kerja Puskesmas Jalan Kutai Tangerang dengan *p-value* (0,401).(FT et al., 2018)

Kegiatan pendidikan dan promosi kesehatan perlu diberikannya kepada keluarga wanita usia subur sebagai salah satu bentuk pendorong wanita usia subur agar mau melakukan SADANIS.(Damayanti & Permatasari, 2021) Ada empat jenis dukungan keluarga yang harus diberikan kepada wanita usia subur, yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional, jika salah satu dari keempat hal ini tidak terpenuhi maka dukungan keluarga yang diberikan pun kurang.(Notoatmodjo, 2012)

Penelitian ini memiliki keunggulan yaitu menggunakan enam variabel dan juga pelaksanaan penelitian di wilayah kerja puskesmas gang aut dengan melihat karakteristik yang khas pada Masyarakat bahwa pengetahuan, sikap, dukungan tenaga Kesehatan, dan Tingkat kesadaran diri yang menjadi faktor yang berpengaruh untuk wanita usia subur melakukan SADANIS. Sedangkan keterbatasan pada penelitian ini yaitu hanya mengukur variable berdasarkan persepsi dalam satu hari saja (*cross sectional*) dan tidak melihat dalam jangka waktu yang lama terutama pada wanita usia subut untuk berpotensi terjadinya bias. Sehingga dalam penelitian ini perlu adanya kegiatan preventif-promotif rutin, serta pengecekan masal pada masing - masing kelurahan selama seminggu sekali bekerjasama dengan pihak puskesmas untuk melibatkan seluruh Wanita usia subur untuk melakukan SADANIS di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan dari penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan tenaga kesehatan, dan tingkat kesadaran diri dengan praktik pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut, Kota Bogor serta tidak ada hubungan antara aksesibilitas pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga dengan praktik pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) di wilayah kerja Puskesmas Gang Aut, Kota Bogor. Saran dalam penelitian ini diharapkan puskesmas gang aut bisa memberikan sosialisasi rutin terkait SADANIS kepada Masyarakat, agar Masyarakat mengetahui lebih banyak terkait SADANIS sehingga rutin untuk melakukan SADANIS dan juga kepada peneliti selanjutnya untuk lebih banyak meneliti terkait dengan SADANIS, dikarenakan Masyarakat sering sekali datang ke pelayanan Kesehatan Ketika sudah mengalami kesakitan pada payudara mereka dan mengabaikan terkait pencegahan Kesehatan payudara mereka tersebut.

Daftar Pustaka

Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics (2020): GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209–49. https://doi.org/10.3322/caac.21660

Permen UKM Nomor 13. Berita Negara. Menteri Kesehat Republik Indones Peratur Menteri Kesehat Republik Indones. (2015) https://peraturan.bpk.go.id/Details/116533/permenkes-no-67-tahun-2015.

Rizka A, Akbar MK, Putri NA. Carcinoma Mammae Sinistra T4bN2M1 Metastasis Pleura. *Averrous J Kedokt dan Kesehat Malikussaleh*. 2022;8(1):23. https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7006

Azmi AN, Kurniawan B, Siswandi A, Detty AU. Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kanker Payudara DI RSUD Abdoel Moeloek. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;12(2):702–7. https://doi.org/10.35816/JISKH.V12I2.373

Globocan. Cancer Incident in Indonesia. Int Agency Res Cancer. 2020;858:1–2. https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheet.pdf.

Dinkes Jawa Barat. (2020). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. Bandung: Dinas Kesehat Provinsi Jawa Barat.

Dinas Kesehatan Kota Bogor. (2019). Profil Kesehatan Kota Bogor Tahun 2019. Bogor: Dinas Kesehatan Kota Bogor.

Dinkes Kota Bogor. (2020). Profil Kesehatan Kota Bogor 2020. Bogor: Dinas Kesehat Kota Bogor.

Narisuari IDAPM, Manuaba IBTW. Prevalensi dan gambaran karakteristik penderita kanker payudara di poliklinik bedah onkologi RSUP Sanglah, Bali, Indonesia tahun 2016. *Intisari Sains Medis*. 2020;11(1):183–9. https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.526.

Putri SRS. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Dengan Metode Sadanis. *J Ilmu Kebidanan*. 2023;9(1):40–5. https://10.48092/jik.v9i1.186

Kemenkes RI. Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Tahun 2020 - 2024. https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/permenkes-21-2020/

Sinaga ES, Ahmad RA, Hutajulu SH. Analisis ketahanan hidup 5 tahun pada pasien kanker payudara di RS Sardjito provinsi Yogyakarta, Indonesia. *Bkm Journal of Community Medicine and Public Health*. 2009;33(2):67–72. DOI: 10.22146/bkm.10543

Julismin. Gambaran Pelayanan dan Perilaku Kesehatan di Indonesia. *J Geogr*. 2013;Vol. 5(No. 1):123–34. https://doi.org/10.24114/jg.v5i2.8153.

©2019, JUMANTIK, ISSN: 2503-4731, http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JJUM. 2019;

Maulidah MS, Handayani OWK. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Puskesmas. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2021;5(3):227–38. https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%204/35732.

Rachmawati, Windi Chusniah. (2019). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: Wineka Media.

Siboro YK, Rasyid Z, Alhidayati A, Syukaisih S. Determinant of self-breast examination in women of childbearing age on simpang tiga region pekanbaru. *J Community Health*. 2020;6(1):19–24. https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss1.339.

Qutob IA, Soliman A, Aufy H, Elgahamy AS,

Trabelsi R, Shaalan FT, et al. Breast cancer awareness and breast self- - examination among females in the Middle East and North Africa : a multinational cross- - sectional study. *BMJ Oncology*. 2025;1–11. DOI : 10.1136/ bmjonc-2025-000869.

Adipura, I Made Sudarma, dkk. (2021). Metodologo Penelitian Kesehatan. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.

Atnesia Ajeng, Gauri EA. Hubungan Pengetahuan Dan Informasi Dengan Perilaku Sadari Di Mts Mathla'Ul Anwar Kota Tangerang Tahun 2015. *J Komun Kesehat (Edisi 14)*. 2017;8(01):17–28. https://doi.org/10.56772/jkk.v8i1.100.

Dea Siskia, et al. Tingkat Pengetahuan, Keterpaparan Informasi, dan Dukungan Tenaga Kesehatan berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) pada Wanita di Kelurahan Bantul Kecamatan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Medikes*. 2023;10(1):85–100. https://doi.org/10.36743/medikes.v10i1.364.

Rosya E, Kusumadewi AI. Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Secara Klinis (Sadanis). *Indonesian Journal of Nursing Health Science*. 2019;4(2):42–6. https://doi.org/10.47007/ijnhs.v4i2.3195.

Zamrodah Y. Early Detection Of Breast Cancer With Clinical Breast Examination (CBE) On Women Of Chilbearing AgeIn Puskesman Kalasan,Sleman,DIY. *J Educ*. 2016;15(2):1–23.

Tempali SR. Analisis Hubungan Pengetahuan Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Melalui Pemeriksaan Payudara Klinis (Sadanis) Di Akbid Cendrawasih Palu Dan Smkn 1 Palu. *J Bidan Cerdas*. 2019;2(1):53. https://doi.org/10.33860/jbc.v1i2.127.

Kenny K. Pengaruh informasi berlebihan terhadap rasa lelah dan disorientasi dengan kognisi sebagai variabel moderasi dalam konten video. *Manag Bus Rev*. 2020;4(2):75–87. DOI : 10.21067/mbr.v4i2.5170.

Islamiyati N. Hubungan Pengetahuan Dan Akses Informasi Terhadap Perilaku Wus Melakukan Pemeriksaan Iva. *J Kesehat Ilm Indones (Indonesian Heal Sci Journal)*. 2022;7(1):96. https://doi.org/10.51933/health.v7i1.789.

Fredrika Nancy Losu, Agnes Montolalu, Eka Koerniawati. Promosi Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Klinis Terhadap Sikap Wanita Usia Subur. *J Ilm Bidan*. 2017;5(1):26–7.

Afifah EN, Azzahroh P, Suciawati A. Analysis of Breast Self Examination Behavior Among Reproductive Age Women. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri*. 2022;11(2):79–87. https://doi.org/10.35890/jkdh.v11i2.

Maharani NU. Gambaran Penderita Tumor Payudara Berdasarkan Usia Biologis. *J Med Hutama*. 2022;3(2):1851–4.

Paul ENJ, Henri E, Valère MK, Sara SND, Emile MT. Risk Factors for Breast Cancer in the City of Douala: A Case Control Study. *Adv* Bre*ast Cancer Res*. 2020;09(03):66–77. DOI : 10.4236/abcr.2020.93006.

Sari CE, Handayani AM. Pemberdayaan Perempuan dalam Pencegahan Kanker Payudara di Puskesmas Bathin 2 Babeko Kabupaten Muaro Bungo Tahun 2022. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2023;23(1):503. DOI : 10.36565/jab.v14i1.752.

Maresa A, Riski M, Ismed S. Hubungan sikap dan keterpaparan informasi dengan pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara. *J 'Aisyiyah Palembang*. 2023;8(1):233–43. https://doi.org/10.36729/jam.v8i1.999.

Wu Z, Liu Y, Li X, Song B, Ni C, Lin F. Factors associated with breast cancer screening participation among women in mainland China: A systematic review. *BMJ Open*.

2019;9(8):1–13. http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018- 028705.

Marbun R, Yovieta Y, Oktavia O, Daulay NAF, Lubis TH, Ginting L, et al. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Servik. *Indones Trust Heal J*. 2020;3(2):381–6. https://doi.org/10.37104/ithj.v3i2.64.

Piat MV, Suyen Ningsih O, Jakri Y, Ruteng P, Yani JJA, Flores R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Biarawati Dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Di Biara Osm Pisa Tahun 2021. Jurnal Wawasan Kesehatan. 2021;6(2):2548–4702.

Sari P, Sayuti S, Ridwan M, Rekiaddin LO, Anisa A. Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Pasangan Usia Subur (PUS). *Perilaku dan Promosi Kesehat Indones J Heal Promot Behav*. 2020;2(2):31. DOI : 10.47034/ppk.v2i2.4132.

Gbenonsi G, Boucham M, Belrhiti Z, Nejjari C, Huybrechts I, Khalis M. Health system factors that influence diagnostic and treatment intervals in women with breast cancer in sub-Saharan Africa: a systematic review. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1–20. DOI : 10.1186/s12889-021-11296-5.

Farid NDN, Aziz NA, Al-Sadat N, Jamaludin M, Dahlui M. Clinical breast examination as the recommended breast cancer screening modality in a rural community in Malaysia; what are the factors that could enhance its uptake? *PLoS One*. 2014;9(9):1–6. Doi: 10.1371/journal.pone.0106469.

Id NEA, Islam S, Ullah H, Molla T, Sen TC, Chowdhury K, et al. Evaluation of knowledge , awareness and attitudes towards breast cancer risk factors and early detection among females in Bangladesh : A hospital based cross-sectional study. *PLoS One.* 2021;1–13. DOI : 10.1371/journal.pone.0257271.

Rahmatari A, Ua FKM. Anggapan kesehatan yang dirasakan wanita usia subur dalam memeriksakan payudara sejak dini. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2014;2(3):309–320. https://doi.org/10.20473/jbe.V2I32014.309-320.

Eltwansy MS. Early Detection of Breast Cancer: Knowledge, Perception and Barriers among Females: A Cross Sectional Study at Zagazig District. *Egypt J Community Med*. 2018;36(4):11–22.

Rahman SA, Al-Marzouki A, Otim M, Khayat NEHK, Yousef R, Rahman P. Awareness about breast cancer and breast self-examination among female students at the University of Sharjah: A cross-sectional study. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2019;20(6):1901–8. DOI: 10.31557/APJCP.2019.20.6.1901.

Arisca A, Lestari P, Kurniasari N. Faktor Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Pemeriksaan Iva Di Puskesmas Benculuk Kabupaten Banyuwangi. I*ndones Midwifery Heal Sci J*. 2021;3(4):305–10. https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i4.2019.305-310.

Nordianti ME, Wahyono B. Determinan Kunjungan Inspeksi Visual Asam Asetat Di Puskesmas Kota Semarang. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2018;2(1):33–44. https://doi.org/10.56338/mppki.v6i8.3514.

Indriana M, Azinar M. Higeia Journal of Public Health Pencarian Pengobatan Krioterapi pada Wanita IVA Positif. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2019;3(3):479–91. https://doi.org/10.15294/higeia/v3i3/28889.

Ilaboya D, Gibson L, Musoke D. Perceived barriers to early detection of breast cancer in Wakiso District, Uganda using a socioecological approach. Global Health. 2018;14(1):1–10. DOI: 10.1186/s12992-018-0326-0.

Ananti Y, Sari F. Hubungan Sosiodemografi Wanita Usia Subur Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks Metode Iva. *J Kesehat Samodra Ilmu*. 2020;11(1):76–83.

Albeshan SM, Hossain SZ, Mackey MG, Osmani SSN, Brennan PC. Understanding Better the Knowledge, Beliefs, and Attitudes Toward Breast Cancer and Breast Screening Practices Among Women Living in Ras Al Khaimah, United Arab Emirates (Uae). I*nternational Conference on Public Health.* 2018;3(Icoph):208–22. DOI:10.17501/icoph.2017.3224

Addo IY, Acquah E, Ayebeng C, Dickson KS. Influence of distance to health facilities on clinical breast cancer screening behaviour among women in five sub-Saharan African countries. *BMC Public Health*. 2023;23(1):1–11. DOI: 10.1186/s12889-023-15782-w.

Supatmi, Choiriyah L. Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2018;3(1):75–8. https://doi.org/10.30651/jkm.v3i1.8199.

Wu TY, Raghunathan V, Shi J, Hua W, Yu W, Deng A. Improving the Outcomes of Breast Cancer in China: Physicians' Beliefs, Recommendations, and Practices for Breast Cancer Screening. *Asian Pacific J Cancer Care*. 2020;5(4):251–8. DOI 10.31557/apjcc.2020.5.4.251-258.

Damayanti P, Permatasari P. Pengaruh Dukungan Suami Pada Perilaku Deteksi Dini Kanker Serviks: Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). *J Biostat Kependudukan, dan Inform Kesehat*. 2021;1(2):89.https://doi.org/10.7454/bikfokes.v1i2.1009.

Fiona Anjani, Azaria. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Deteksi Dini Kanker Payudara Metode Sadanis di Wilayah Kerja Puskesmas Jalan Kutai Kabupaten Tangerang. *Skripsi,* Universitas Diponegoro. Published online 2022.