



## Hubungan Sumber Informasi Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Sikap SADARI pada Remaja Putri SMAN 4 Kota Kendari

Rahmawati

Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

### ABSTRAK

Sikap remaja terhadap SADARI dipengaruhi oleh berbagai faktor karakteristik, termasuk sumber informasi kesehatan dan dukungan keluarga. Rendahnya kesadaran remaja terhadap deteksi dini kanker payudara dapat meningkatkan risiko keterlambatan diagnosis pada masa dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan faktor karakteristik dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 4 Kota Kendari. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian sebanyak 88 remaja putri yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Variabel independen meliputi usia, suku, agama, sumber informasi kesehatan, dan dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah sikap SADARI. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square, Fisher's Exact Test, dan regresi logistik menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics versi 26 dengan tingkat kemaknaan  $p < 0.05$ . Mayoritas responden berusia 16 tahun sebanyak 76 responden (86.4%), memperoleh informasi kesehatan melalui media sosial atau internet sebanyak 58 responden (65.9%), serta mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 71 responden (80.7%). Sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap SADARI sebanyak 82 responden (93.2%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi kesehatan dengan sikap SADARI ( $p = 0.012$ ) dan dukungan keluarga dengan sikap SADARI ( $p = 0.001$ ). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara sumber informasi kesehatan dan dukungan keluarga dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 4 Kota Kendari.

**Kata Kunci:** Dukungan Keluarga, Kanker Payudara, Remaja Putri, SADARI, Sikap, Sumber Informasi Kesehatan

### ABSTRACT

*Adolescents' attitudes toward BSE are influenced by several characteristic factors, including sources of health information and family support. Low awareness of early breast cancer detection among adolescents may increase the risk of delayed diagnosis in adulthood. This study aimed to analyze the relationship between characteristic factors and attitudes toward breast self-examination (BSE) among adolescent girls at SMAN 4 Kota Kendari. This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. A total of 88 adolescent girls were selected using purposive sampling. Independent variables included age, ethnicity, religion, sources of health information, and family support, while the dependent variable was attitude toward BSE. Data were collected using structured questionnaires that had been tested for validity and reliability. Data analysis was performed using Chi-Square test, Fisher's Exact Test, and logistic regression with IBM SPSS Statistics version 26 at a significance level of  $p < 0.05$ . Most respondents were 16 years old (76 respondents; 86.4%), received health information through social media or the internet (58 respondents; 65.9%), and obtained family support (71 respondents; 80.7%). Most respondents had positive attitudes toward BSE (82 respondents; 93.2%). Statistical analysis showed a significant relationship between sources of health information and attitudes toward BSE ( $p = 0.012$ ), as well as between family support and attitudes toward BSE ( $p = 0.001$ ). In conclusion, there is a relationship between sources of health information and family support with attitudes toward breast self-examination (BSE) among female students at SMAN 4 Kendari City.*

**Keywords:** Adolescent Girls, Attitude, Breast Cancer, Breast Self-Examination, Family Support, Health Information Sources

Koresponden:

Nama : Rahmawati  
Alamat : Kelurahan Anduonohu, Kecamatan Kambu (Poasia), Kota Kendari, Sulawesi Tenggara  
No. Hp : +62 852-4164-1115  
e-mail : rahmawati.kdi82@uho.ac.id

## PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu masalah kesehatan utama pada perempuan yang memiliki angka kejadian dan mortalitas tinggi di berbagai negara [1]. Penyakit ini terjadi akibat pertumbuhan sel abnormal pada jaringan payudara yang berkembang secara tidak terkendali dan dapat menyebar ke organ lain. Kanker payudara sering ditemukan pada stadium lanjut karena sebagian besar penderita tidak menyadari gejala awal yang muncul. Kondisi tersebut menyebabkan upaya deteksi dini menjadi sangat penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara. Salah satu metode deteksi dini yang sederhana, murah, dan mudah dilakukan adalah pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI. Pemeriksaan ini dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan alat kesehatan sehingga dapat diterapkan sejak usia remaja sebagai langkah preventif terhadap kanker payudara [2].

Masa remaja merupakan periode penting dalam pembentukan perilaku kesehatan karena pada fase ini individu mulai mampu memahami informasi kesehatan dan membentuk kebiasaan hidup sehat yang akan terbawa hingga dewasa [3]. Sikap terhadap perilaku kesehatan, termasuk SADARI, dipengaruhi oleh berbagai faktor karakteristik individu seperti usia, tingkat pendidikan, sumber informasi, dukungan keluarga, dan lingkungan sosial. Karakteristik tersebut berperan dalam membentuk persepsi, keyakinan, dan penerimaan remaja terhadap pentingnya pemeriksaan payudara sendiri. Remaja yang memiliki akses informasi kesehatan yang baik dan mendapatkan dukungan sosial cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap SADARI dibandingkan remaja yang kurang mendapatkan informasi maupun dukungan lingkungan [4].

Data World Health Organization menunjukkan bahwa kanker payudara menjadi jenis kanker terbanyak pada perempuan di dunia dengan lebih dari 2.3 juta kasus baru setiap tahun [5]. Di Indonesia, kanker payudara juga menempati urutan pertama kasus kanker pada perempuan dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini menjadi salah satu penyebab tingginya angka keterlambatan diagnosis [6]. Di Kota Kendari, cakupan pemeriksaan deteksi dini kanker payudara masih tergolong rendah. Berdasarkan observasi awal di SMAN 4 Kota Kendari, sebagian besar remaja putri belum pernah mendapatkan edukasi khusus mengenai SADARI dan masih memiliki pemahaman yang terbatas terkait deteksi dini kanker payudara. Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya peningkatan kesadaran dan pembentukan sikap positif terhadap SADARI sejak usia sekolah.

Penelitian mengenai SADARI di Indonesia telah cukup banyak dilakukan, terutama pada kelompok wanita usia subur dan mahasiswa kesehatan. Beberapa penelitian pada mahasiswa di berbagai perguruan tinggi di Indonesia (misalnya di Pulau Jawa dan Sumatera) menunjukkan bahwa pengetahuan dan paparan informasi berhubungan dengan sikap terhadap SADARI, namun hasil penelitian tersebut masih belum konsisten terutama pada variabel dukungan keluarga dan sumber informasi. Selain itu, sebagian besar penelitian yang ada lebih berfokus pada perilaku atau praktik SADARI, bukan pada sikap sebagai faktor awal pembentukan perilaku kesehatan [7,8].

Sementara itu, penelitian yang secara khusus melibatkan remaja putri tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) masih relatif terbatas. Di Sulawesi Tenggara sendiri, studi terkait SADARI masih sangat sedikit dan umumnya hanya berfokus pada tingkat pengetahuan atau gambaran perilaku tanpa mengkaji hubungan faktor karakteristik dengan sikap secara lebih komprehensif. Bahkan, belum ditemukan penelitian yang secara spesifik menganalisis hubungan faktor karakteristik dengan sikap SADARI pada remaja putri di SMA Kota Kendari. Dengan demikian, terdapat kesenjangan penelitian (research gap) yang jelas, yaitu kurangnya kajian yang berfokus pada analisis hubungan faktor karakteristik dengan sikap SADARI pada kelompok remaja sekolah menengah atas di wilayah tersebut.

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan faktor karakteristik dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 4 Kota Kendari.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan desain cross-sectional. Desain cross-sectional digunakan karena pengukuran variabel paparan dan luaran dilakukan pada waktu yang bersamaan sehingga memungkinkan peneliti untuk menganalisis hubungan antara faktor karakteristik dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri. Penelitian dilaksanakan di SMAN 4 Kota Kendari, Kota Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara, Indonesia pada bulan Januari sampai Februari 2026. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada jumlah siswi yang cukup besar serta belum adanya program edukasi rutin terkait deteksi dini kanker payudara melalui SADARI di sekolah tersebut.

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang terdaftar sebagai siswi aktif di SMAN 4 Kota Kendari tahun ajaran 2025/2026 sebanyak 1.049 siswi. Populasi terjangkau adalah seluruh siswi yang hadir selama proses penelitian berlangsung. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (error rate) sebesar 10%, sehingga diperoleh besar sampel minimal sebanyak 91 responden. Setelah dilakukan proses seleksi berdasarkan kelengkapan data dan kesesuaian kriteria penelitian, jumlah responden yang dianalisis sebanyak 88 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu teknik nonprobability sampling yang memilih responden berdasarkan kriteria tertentu sesuai tujuan penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi siswi aktif kelas X, XI, dan XII, berusia 15–18 tahun, mampu membaca dan memahami kuesioner, serta bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak hadir selama penelitian berlangsung, mengundurkan diri saat penelitian, atau mengisi kuesioner secara tidak lengkap.

Luaran utama (outcome) dalam penelitian ini adalah sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Sikap SADARI didefinisikan sebagai kecenderungan respon psikologis remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri yang mencakup aspek penerimaan, persepsi, keyakinan, dan kesiapan melakukan deteksi dini kanker payudara. Paparan utama dalam penelitian ini adalah faktor karakteristik responden yang meliputi usia, suku, agama, sumber informasi kesehatan, dan dukungan keluarga. Variabel prediktor yang dianalisis meliputi sumber informasi kesehatan dan dukungan keluarga karena secara teoritis berhubungan dengan pembentukan sikap kesehatan reproduksi pada remaja. Faktor perancu potensial dalam penelitian ini meliputi pengalaman memperoleh edukasi kesehatan sebelumnya, pengaruh teman sebaya, serta akses terhadap media informasi kesehatan. Pemodifikasi efek yang diperkirakan memengaruhi hubungan antarvariabel adalah intensitas paparan informasi kesehatan reproduksi yang diterima responden. Tidak terdapat kriteria diagnostik klinis dalam penelitian ini karena seluruh variabel diukur menggunakan pendekatan perilaku kesehatan berbasis kuesioner.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas dua bagian, yaitu kuesioner karakteristik responden dan kuesioner sikap SADARI. Kuesioner karakteristik mencakup usia, suku, agama, sumber informasi kesehatan, dan dukungan keluarga. Kuesioner sikap SADARI dikembangkan berdasarkan konsep Health Belief Model dan instrumen penelitian kesehatan reproduksi remaja yang telah digunakan pada penelitian sebelumnya oleh Champion melalui Champion's Health Belief Model Scale (CHBMS). Instrumen kemudian dimodifikasi sesuai konteks budaya dan karakteristik remaja Indonesia. Kuesioner sikap terdiri atas 15 pernyataan menggunakan skala Likert lima poin, mulai dari sangat setuju hingga sangat tidak setuju. Skor total dikategorikan menjadi sikap positif dan sikap negatif berdasarkan nilai median. Validitas isi instrumen dilakukan oleh dua ahli keperawatan komunitas dan satu ahli kesehatan reproduksi. Uji validitas konstruk dilakukan pada 30 responden di luar sampel penelitian dan menunjukkan seluruh item memiliki nilai corrected item-total correlation lebih besar dari  $r$  tabel. Uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's alpha sebesar 0.82 sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Sumber data penelitian merupakan data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner secara mandiri. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dan dua enumerator yang telah mendapatkan pelatihan mengenai prosedur penelitian, etika penelitian, serta teknik komunikasi dengan

responden. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerahasiaan data, serta hak responden untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi. Untuk meminimalkan bias informasi, seluruh responden memperoleh penjelasan dan instruksi yang sama mengenai cara pengisian kuesioner. Peneliti juga melakukan pemeriksaan kelengkapan kuesioner segera setelah pengumpulan data guna mengurangi missing data. Karena penelitian hanya melibatkan satu kelompok responden, metode penilaian dilakukan secara seragam menggunakan instrumen dan prosedur pengukuran yang sama pada seluruh partisipan.

Data yang terkumpul dilakukan proses editing, coding, entry, cleaning, dan tabulating sebelum dianalisis menggunakan aplikasi IBM SPSS Statistics versi 26. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta sikap SADARI. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara faktor karakteristik dengan sikap SADARI menggunakan uji Chi-Square. Apabila terdapat sel dengan expected count kurang dari 5 maka digunakan alternatif uji Fisher's Exact Test. Hasil analisis disajikan dalam bentuk Odds Ratio (OR) dan confidence interval (CI) 95%. Nilai  $p < 0.05$  ditetapkan sebagai batas kemaknaan statistik dengan tingkat kepercayaan 95%.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
15 Tahun	4	4.5
16 Tahun	76	86.4
17 Tahun	8	9.1
Suku		
Bugis	27	30.7
Tolaki	24	27.3
Jawa	18	20.5
Muna	12	13.6
Buton	3	3.4
Bali	2	2.3
Sunda	1	1.1
Melayu	1	1.1
Agama		
Islam	80	90.9
Kristen	2	2.3
Hindu	2	2.3
Katolik	2	2.3
Protestan	2	2.3

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berusia 16 tahun sebanyak 76 responden (86.4%), sedangkan usia 15 tahun sebanyak 4 responden (4.5%) dan usia 17 tahun sebanyak 8 responden (9.1%). Berdasarkan suku, sebagian besar responden berasal dari suku Bugis sebanyak 27 responden (30.7%), diikuti suku Tolaki sebanyak 24 responden (27.3%), dan suku Jawa sebanyak 18 responden (20.5%). Berdasarkan agama, mayoritas responden beragama Islam sebanyak 80 responden (90.9%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Kesehatan dan Dukungan Keluarga**

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sumber Informasi Kesehatan		
Media Sosial/Internet	58	65.9
Tenaga Kesehatan	18	20.5
Teman Sebaya	7	8.0
Keluarga	5	5.6
Total	88	100
Dukungan Keluarga		
Mendukung	71	80.7
Tidak Mendukung	17	19.3
Total	88	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memperoleh informasi kesehatan mengenai SADARI melalui media sosial atau internet sebanyak 58 responden (65.9%). Selain itu, mayoritas responden mendapatkan dukungan keluarga terkait kesehatan reproduksi sebanyak 71 responden (80.7%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

Sikap SADARI	Jumlah (n)	Persentase (%)
Positif	82	93.2
Negatif	6	6.8
Total	88	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa mayoritas responden memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebanyak 82 responden (93.2%), sedangkan responden dengan sikap negatif sebanyak 6 responden (6.8%).

**Tabel 4. Hubungan Sumber Informasi Kesehatan dengan Sikap SADARI**

Sumber Informasi	Sikap Positif n (%)	Sikap Negatif n (%)	Total n (%)	p-value	OR (95% CI)
Media Sosial/Internet	57 (98.3)	1 (1.7)	58 (100)	0.012*	6.84 (1.02 – 45.98)
Tenaga Kesehatan	16 (88.9)	2 (11.1)	18 (100)		1.93 (0.25 – 14.90)
Teman Sebaya (ref)	5 (71.4)	2 (28.6)	7 (100)		1.00
Keluarga	4 (80.0)	1 (20.0)	5 (100)		1.50 (0.15 – 15.28)

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa responden yang memperoleh informasi dari media sosial/internet memiliki peluang lebih besar untuk memiliki sikap positif terhadap SADARI dibandingkan sumber teman sebaya sebagai kategori referensi. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi kesehatan dengan sikap SADARI ( $p = 0.012$ ).

**Tabel 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Sikap SADARI**

Dukungan Keluarga	Sikap Positif n (%)	Sikap Negatif n (%)	Total n (%)	p-value	OR (95% CI)
Mendukung	69 (97.2)	2 (2.8)	71 (100)	0.001*	8.19 (1.45 – 46.14)
Tidak Mendukung (ref)	13 (76.5)	4 (23.5)	17 (100)		1.00

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa responden yang memperoleh dukungan keluarga memiliki peluang lebih besar untuk memiliki sikap positif terhadap SADARI dibandingkan yang tidak mendapatkan dukungan

keluarga. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan sikap SADARI ( $p = 0.001$ ).

## **PEMBAHASAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki sikap positif terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Tingginya sikap positif tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh perkembangan akses informasi kesehatan di kalangan remaja. Kemudahan memperoleh informasi melalui media sosial, internet, dan lingkungan sekolah memungkinkan remaja lebih mengenal pentingnya kesehatan reproduksi dan deteksi dini kanker payudara.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara faktor karakteristik dengan sikap SADARI, khususnya pada variabel sumber informasi kesehatan dan dukungan keluarga. Remaja yang memperoleh dukungan keluarga dan akses informasi kesehatan yang baik cenderung memiliki sikap lebih positif terhadap SADARI. Hal ini terjadi karena keluarga merupakan lingkungan pertama yang membentuk perilaku dan persepsi kesehatan remaja. Dukungan keluarga dalam bentuk perhatian, motivasi, dan pemberian informasi kesehatan dapat meningkatkan kesadaran remaja terhadap pentingnya deteksi dini kanker payudara. Selain itu, sumber informasi kesehatan yang tepat membantu remaja memahami manfaat SADARI sehingga membentuk penerimaan positif terhadap perilaku tersebut [9–11].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan sikap SADARI pada remaja putri [12]. Penelitian oleh Fitriani [11] juga melaporkan bahwa remaja yang mendapatkan informasi kesehatan reproduksi secara aktif cenderung memiliki kesadaran lebih baik terhadap deteksi dini kanker payudara. Selain itu, penelitian Ningtias et al. [13] menemukan bahwa faktor usia dan lingkungan sosial memengaruhi pembentukan sikap kesehatan reproduksi pada remaja perempuan [14].

Secara teoritis, hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori Health Belief Model yang menyatakan bahwa individu akan menunjukkan perilaku kesehatan apabila memiliki persepsi positif terhadap manfaat tindakan kesehatan dan memahami risiko penyakit. Remaja yang memperoleh informasi mengenai bahaya kanker payudara dan manfaat SADARI akan lebih mudah membentuk sikap positif terhadap pemeriksaan tersebut. Selain itu, teori Lawrence Green menjelaskan bahwa faktor predisposisi dan faktor pendukung lingkungan berperan dalam membentuk perilaku kesehatan individu [15].

Hubungan antara faktor karakteristik dengan sikap SADARI menunjukkan bahwa pembentukan perilaku kesehatan pada remaja tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga faktor lingkungan sosial. Dukungan keluarga dan akses informasi kesehatan dapat meningkatkan rasa percaya diri serta motivasi remaja dalam menerima perilaku kesehatan baru. Sebaliknya, kurangnya dukungan dan minimnya akses informasi dapat menyebabkan remaja merasa takut, malu, atau tidak peduli terhadap pemeriksaan payudara sendiri [16].

Penelitian ini memberikan implikasi penting dalam pengembangan program promosi kesehatan di sekolah. Edukasi mengenai SADARI perlu dilakukan secara rutin melalui kegiatan penyuluhan, media audiovisual, dan program kesehatan sekolah agar remaja memiliki kesadaran lebih baik terhadap deteksi dini kanker payudara. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan karena menggunakan desain cross-sectional sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara langsung. Selain itu, penelitian hanya dilakukan pada satu sekolah sehingga generalisasi hasil penelitian perlu dilakukan secara hati-hati.

## **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan antara faktor karakteristik dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 4 Kota Kendari. Faktor seperti sumber informasi kesehatan dan dukungan keluarga berperan dalam membentuk sikap positif terhadap deteksi dini kanker payudara. Remaja yang memperoleh

dukungan dan informasi kesehatan yang baik cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap SADARI. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan reproduksi dan keterlibatan keluarga dalam mendukung perilaku deteksi dini kanker payudara pada remaja putri.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Albeshan SM, Hossain SZ, Mackey MG, Brennan PC. Can breast self-examination and clinical breast examination along with increasing breast awareness facilitate earlier detection of breast cancer in populations with advanced stages at diagnosis? *Clin Breast Cancer*. 2020;20(3):194–200. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Conte L, De Nunzio G, Lupo R, Mieli M, Lezzi A, Vitale E, et al. Breast cancer prevention: the key role of population screening, breast self-examination (BSE) and technological tools. Survey of Italian women. *J Cancer Educ*. 2023;38(5):1728–42. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Patui NS, Yudiana AA, Wandira BA, Aulia U. Factors associated with breast self-examination behavior (BSE) in young women. *J Heal Nutr Res*. 2023;2(1):33–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Oglat AA, AbuKhalil T, Hasan H, Isawi IH, Oqlat AA, Abu Mhanna HY, et al. Evaluating the use of breast self-examination (BSE) for recognizing breast Cancer awareness among Jordanian students and workers in Medical Fields. *Int J Womens Health*. 2024;1743–53. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Ali Salman R. Prevalence of women breast cancer. *Cell Mol Biomed reports*. 2023;3(4):185–96. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Wahidin M, Febrianti R, Susanty F, Hasanah SR. Twelve years implementation of cervical and breast cancer screening program in Indonesia. *Asian Pacific J cancer Prev APJCP*. 2022;23(3):829. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Sari P, Sayuti S, Ridwan M, 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):76–81. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
8. Indriani F, Ismah Z. Analisis Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri. *Heal Inf J Penelit*. 2024;16(2):252–64. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Sianipar BK, Ningrum KM. Hubungan Ketersediaan Sumber Informasi Dan Dukungan Teman Sebaya Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswi Kelas X Dan Xi Di SMA Negeri 01 Kota Bengkulu Tahun 2025. *J Multidisiplin Dehasen*. 2026;5(2):1085–96. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Panjaitan DL, Widyaningsih EB, Harahap N. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga dengan Sadari Pada Wanita Usia Subur. *Indones J Nurs Sci*. 2024;4(1):12–22. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Fitriyani E, Handayani L. Faktor Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan. *J Ilm Kesehat*. 2021;14(1):87. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Jannah M, Patras K. Hubungan Sumber Informasi, Dukungan Teman Sebaya dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perilaku SADARI: Relationship between Information Sources, Peer Support and Attitudes Young Women Against BSE Behavior. *SIMFISIS J Kebidanan Indones*. 2022;1(3):119–25. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Ningtias AA, Putri SH, Swarsih A, Sari RAP, Sartika A, Ismoyowati TW. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Remaja Putri. *J Keperawatan Florence Nightingale*. 2025;8(2):177–85. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

14. Siregar R. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. *Indones J Heal Sci.* 2022;6(1):35–42. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Novianti R, Sugiharti RK, Musmundiroh M, Setianingsih T. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI. *SEHATMAS J Ilm Kesehat Masy.* 2025;4(4):1214–24. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Herdiani TN, Rosiana R. Sumber Informasi, Peran Petugas Kesehatan Dan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Melakukan Sadari Di Wilayah Kerja Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. *Infokes.* 2020;10(1):186–94. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]