



PENINGKATAN PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DAN SADARI (PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI) PADA PEREMPUAN DI CILINCING, JAKARTA UTARA

Bayu Perkasa Rosari^{1*}, Christian Ardianto², Safira Aurea³, Sitara Kirana³

¹*Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,*

Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

²*Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas*

Katolik Indonesia Atma Jaya

³*Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,*

Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

* Penulis Korespondensi : bayu.rosari@atmajaya.ac.id

Abstrak

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 1,3 juta kasus baru kanker payudara dan 670.000 kematian akibat penyakit tersebut. Di Indonesia, data GLOBOCAN tahun 2022 mencatat 66.271 kasus dengan 22.598 kematian. Salah satu upaya untuk mendeteksi gejala kanker payudara secara dini adalah dengan melakukan teknik SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan bahwa 87–95% perempuan usia reproduksi belum pernah melakukan SADARI. Rendahnya praktik ini disebabkan kurangnya informasi, minimnya dukungan keluarga, serta terbatasnya edukasi kesehatan. Edukasi masyarakat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dengan topik “Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Payudara.” Kegiatan diawali dengan pelaksanaan pre-test, dilanjutkan dengan sesi penyampaian materi, dan diakhiri dengan pengisian post-test oleh peserta. Kegiatan ditutup dengan pembagian konsumsi, souvenir, serta leaflet edukasi mengenai langkah-langkah SADARI dan SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis). Kegiatan pendidikan dan pelatihan kesehatan mengenai deteksi dini kanker payudara melalui metode SADARI terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang kanker payudara dan SADARI. Rata-rata skor peserta meningkat dari 54,23 pada pre-test menjadi 88,46 pada post-test, menunjukkan peningkatan sebesar 70,49%.

Kata kunci: *Kanker Payudara, Penyuluhan, SADARI*



Abstract

The World Health Organization (WHO) reports that in 2022, approximately 1.3 million new instances of breast cancer and 670,000 deaths from the illness. In Indonesia, GLOBOCAN data from 2022 recorded 66,271 cases with 22,598 deaths. One of the ways to detect breast cancer symptoms early is by performing breast self-examination (BSE) technique. The Indonesian Health Survey (2023) reported that 87%–95% of women of reproductive age had never undergone BSE. This low practice rate is attributed to a lack of information, minimal family support, and limited health education. Community education was conducted through a counseling session on the topic “Prevention and Early Detection of Breast Cancer.” The activity began with a pre-test, followed by a presentation session, and concluded with participants completing a post-test. The event was closed with the distribution of refreshments, souvenirs, and educational leaflets on the steps of the BSE and clinical breast examination (CBE). Health education and training activities on early detection of breast cancer using the BSE method were proven to be effective in improving participants’ knowledge of breast cancer and BSE. The average participants’ score increased from 54.23 on pretest to 88.46 on post-test, showing an improvement of 70.49%.

Keywords: *Breast Cancer, Breast Self-examination, Health Education*



Pendahuluan

Kanker payudara merupakan penyakit yang disebabkan oleh sel-sel jaringan di payudara yang tumbuh abnormal dan tidak dapat dikendalikan (WHO, 2025). Pada perempuan, salah satu penyakit yang sering didiagnosis adalah kanker payudara, yang menjadi peringkat nomor dua sebagai jenis kanker yang menyumbangkan angka kematian tinggi di seluruh dunia (Menon *et al.*, 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, terdapat 1,3 juta perempuan di dunia terdiagnosis mengidap kanker payudara. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebanyak 670.000 kematian di dunia terjadi akibat kanker payudara (WHO, 2025). Data yang didapatkan *International Agency for Research on Cancer* (GLOBOCAN) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah penyakit kanker payudara di Indonesia berada di angka 66.271 kasus, dengan kasus kematian berada di angka 22.598 kasus (*International Agency for Research on Cancer*, 2022).

Beberapa rumah sakit di Indonesia melakukan survei yang hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker payudara datang dalam kondisi stadium lanjut (Gautama, 2022). Faktor-faktor yang memengaruhi terlambatnya diagnosis kanker adalah pengetahuan yang kurang mengenai kanker payudara, rasa takut untuk berobat, dan keadaan ekonomi yang sulit (Nadira *et al.*, 2023). Tingkat pendidikan yang rendah juga turut berpengaruh dalam mendorong pasien untuk melakukan pemeriksaan klinis kanker payudara (Nursanti *et al.*, 2025).

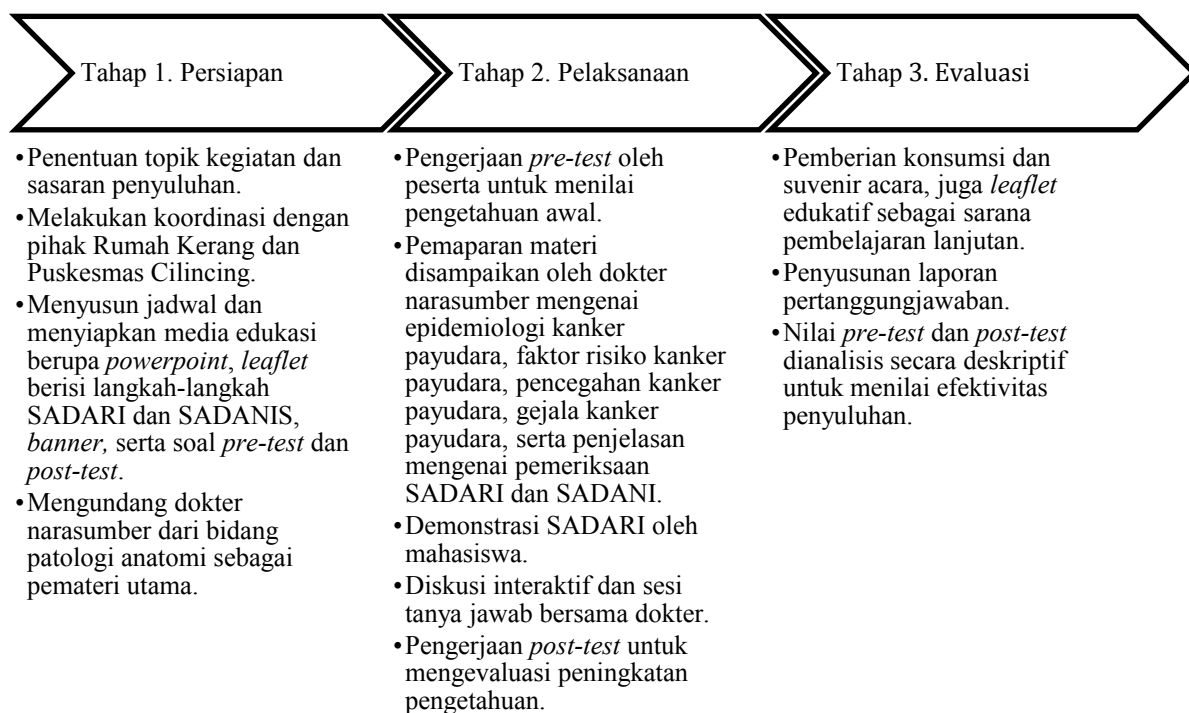
SADARI merupakan sebuah metode deteksi dini kanker payudara dengan melakukan penilaian terhadap bentuk, ukuran, dan tekstur payudara (Galesha, 2022). SADARI perlu dilakukan sedini mungkin sejak perempuan masuk dalam masa dewasa. SADARI dapat rutin dilakukan pada saat beberapa hari sampai satu minggu sebelum menstruasi dimulai (Galesha, 2022). SADARI dapat memperbesar harapan hidup penderita kanker payudara (Putri, 2023). SADARI cukup berhasil di negara maju. Sebagian besar kanker payudara terdiagnosis dengan pemeriksaan rutin, bukan karena munculnya gejala. Di negara berkembang seperti Indonesia, timbulnya gejala seperti benjolan di payudara dan keluarnya cairan abnormal dari puting menjadi pendorong pemeriksaan lanjut (Menon *et al.*, 2024).

Perilaku SADARI pada masyarakat Indonesia masih tergolong rendah (Nursanti *et al.*, 2025). Berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, sebanyak 87% sampai 95% perempuan usia subur tidak pernah melakukan SADARI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Faktor-faktor yang membuat masyarakat Indonesia tidak melakukan SADARI adalah pengetahuan yang minim terkait SADARI, kurangnya dukungan orangtua, kepercayaan diri yang rendah, dan pengaruh pemberian pendidikan kesehatan yang rendah (Adyani *et al.*, 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh Nursanti *et al.* (2025) juga menunjukkan bahwa rendahnya praktik SADARI dipengaruhi oleh kurangnya informasi terkait SADARI.

Penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi dan pelatihan menjadi bentuk usaha yang sangat membantu dalam menumbuhkan pemahaman masyarakat. Pemahaman masyarakat yang meningkat terkait deteksi dini SADARI dan kanker payudara dapat meningkatkan peluang terhadap kesembuhan (Marfianti, 2021). Berdasarkan hal tersebut, kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan dalam rangka memperingati Bulan Kanker Payudara, dan merupakan sebuah upaya dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai cara mencegah serta mendeteksi kanker payudara sedari dini melalui praktik SADARI.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menerapkan metode pendekatan pendidikan kesehatan masyarakat melalui penyuluhan dan demonstrasi langsung. Kegiatan ini diselenggarakan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan kemudian tahap evaluasi, yang dijabarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Tahapan metode pelaksanaan kegiatan penyuluhan di Rumah Kerang



Pada tahap persiapan, tim pelaksana melakukan koordinasi dengan dokter pembimbing acara, dokter narasumber, dan juga pihak Rumah Kerang dan Puskesmas Cilincing untuk memastikan kelancaran kegiatan. Persiapan acara diawali dengan menentukan tema acara dan sasaran penyuluhan. Kegiatan dilakukan bertepatan dengan peringatan Bulan Kanker Payudara, maka tema yang diangkat menyesuaikan dengan momentum tersebut, yaitu “Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Payudara” dimana materinya disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat setempat. Narasumber yang merupakan dokter spesialis patologi anatomi, menyusun materi edukasi menggunakan *powerpoint* yang mencakup epidemiologi kanker payudara, faktor risiko, cara pencegahan, indikasi kanker payudara, serta penjelasan mengenai pemeriksaan SADARI dan SADANIS.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan penyuluhan diadakan dalam satu hari pada hari Sabtu, 25 Oktober 2025 di Rumah Kerang, Cilincing, Jakarta Utara dengan sasaran utama perempuan usia subur, yang merupakan kelompok berisiko namun sering kali belum memiliki kebiasaan untuk melakukan SADARI secara rutin.

Sebelum pemaparan materi, kegiatan dimulai dengan pengisian *pre-test* terlebih dahulu oleh seluruh peserta guna mengukur tingkat pengetahuan awal mereka terkait kanker payudara dan pemeriksaan SADARI. Setelah itu, dokter narasumber memberikan pemaparan materi secara interaktif menggunakan media *powerpoint* menjelaskan secara menyeluruh tentang epidemiologi kanker payudara, faktor risiko kanker tersebut, cara pencegahannya, indikasi kanker payudara, serta penjelasan mengenai pemeriksaan SADARI dan SADANIS. Sesi pemaparan materi ini berlangsung secara interaktif, dimana peserta diberi kesempatan untuk bertanya seputar kanker payudara dan kesehatan payudara mereka. Seluruh pertanyaan yang diajukan oleh para peserta dapat dijawab dengan baik dan jelas oleh dokter narasumber.

Kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi langkah-langkah SADARI yang dipandu oleh mahasiswa. Peserta tidak hanya mendengarkan penjelasan dari mahasiswa, melainkan juga diajak untuk mempraktikkan secara langsung setiap langkah pemeriksaan SADARI sesuai dengan arahan mahasiswa. Sesi demonstrasi SADARI ini berlangsung dengan sesi interaksi tanya jawab peserta dan diskusi kelompok kecil untuk menguatkan pemahaman peserta.

Pada akhir kegiatan, dilakukan pengisian *post-test* untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan pemaparan materi mengenai kanker payudara dan juga demonstrasi secara langsung terkait SADARI. Hasil *pre-test* dan *post-test* akan diolah untuk mengetahui efektivitas metode penyuluhan yang diterapkan pada acara ini. Pada akhir acara penyuluhan, para peserta diberikan *goodie bag* berisi konsumsi, souvenir acara beserta *leaflet* SADARI dan SADANIS (Gambar 2).



Gambar 2. Leaflet mengenai langkah-langkah SADARI dan SADANI

Hasil dan Pembahasan

Peningkatan pengetahuan peserta setelah penyuluhan dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran kognitif, di mana informasi baru yang disampaikan secara sistematis akan memperkaya struktur pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya. Penyampaian materi menggunakan media visual seperti *powerpoint* memungkinkan peserta untuk memahami konsep secara lebih konkret melalui kombinasi teks, gambar, dan ilustrasi. Hal ini sejalan dengan teori *dual coding* yang menyatakan bahwa informasi yang disampaikan melalui dua jalur (verbal dan visual) akan lebih mudah dipahami dan diingat.

Selain itu, metode demonstrasi langsung yang dilakukan pada sesi praktik SADARI memberikan pengalaman belajar yang bersifat aktif (*active learning*). Peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga terlibat langsung dalam proses pembelajaran. Keterlibatan aktif ini terbukti meningkatkan retensi informasi serta keterampilan praktis, terutama dalam konteks edukasi kesehatan masyarakat. Dengan demikian, kombinasi antara



metode ceramah, media visual, dan demonstrasi langsung merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta.

Dari sudut pandang kesehatan masyarakat, peningkatan pengetahuan ini memiliki implikasi yang signifikan terhadap perubahan perilaku. Pengetahuan yang baik mengenai kanker payudara dan metode deteksi dini seperti SADARI dapat mendorong individu untuk lebih sadar terhadap kondisi kesehatannya dan melakukan pemeriksaan secara rutin. Hal ini penting dalam upaya menurunkan angka keterlambatan diagnosis kanker payudara yang masih tinggi di Indonesia.

Namun demikian, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta yang relatif sedikit serta pelaksanaan kegiatan dalam satu waktu dapat membatasi generalisasi hasil. Selain itu, evaluasi yang dilakukan hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan jangka pendek dan belum menilai perubahan perilaku jangka panjang peserta dalam melakukan SADARI secara rutin. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain longitudinal untuk menilai dampak jangka panjang dari intervensi edukasi ini.

Peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta setelah penyuluhan juga dapat dianalisis melalui pendekatan teori perubahan perilaku kesehatan, seperti *Health Belief Model* (HBM). Dalam model ini, peningkatan pengetahuan berperan penting dalam membentuk persepsi individu terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*) dan tingkat keparahan penyakit (*perceived severity*). Dengan meningkatnya pemahaman mengenai kanker payudara dan risiko yang ditimbulkannya, peserta cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi untuk melakukan tindakan pencegahan, termasuk melakukan pemeriksaan SADARI secara rutin. Selain itu, penyampaian informasi yang jelas mengenai manfaat deteksi dini (*perceived benefits*) serta cara pelaksanaan SADARI yang sederhana turut menurunkan hambatan (*perceived barriers*) dalam melakukan pemeriksaan mandiri.

Hasil kegiatan ini juga menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang digunakan tidak hanya efektif dalam meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga berpotensi memengaruhi sikap dan kesiapan perilaku peserta. Kegiatan demonstrasi langsung (Gambar 3) memberikan pengalaman belajar yang bersifat aplikatif, sehingga peserta tidak hanya mengetahui konsep SADARI, tetapi juga memahami langkah-langkah praktis yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Hal ini penting karena kesenjangan antara pengetahuan dan praktik sering menjadi hambatan dalam program promotif dan preventif di masyarakat.



Gambar 3. Penyuluhan kanker payudara dan SADARI

Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, hasil yang diperoleh dalam kegiatan ini menunjukkan peningkatan yang relatif lebih tinggi. Beberapa studi melaporkan peningkatan pengetahuan sebesar 40–50% setelah intervensi edukasi, sedangkan pada kegiatan ini peningkatan mencapai 70,49%. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh metode penyampaian yang lebih interaktif, penggunaan media visual yang menarik, serta adanya kombinasi antara edukasi teori dan praktik langsung. Faktor lain yang turut berperan adalah karakteristik peserta yang sebagian besar belum pernah mendapatkan edukasi sebelumnya, sehingga efek peningkatan pengetahuan menjadi lebih signifikan.

Meskipun demikian, terdapat beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil ini. Pertama, ukuran sampel yang relatif kecil ($n=26$) dapat membatasi generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas. Kedua, evaluasi yang dilakukan hanya mengukur peningkatan pengetahuan dalam jangka pendek melalui *pre-test* dan *post-test*, sehingga belum dapat menggambarkan keberlanjutan perubahan perilaku dalam jangka panjang. Ketiga, tidak adanya kelompok kontrol menyebabkan keterbatasan dalam menilai sejauh mana peningkatan tersebut semata-mata disebabkan oleh intervensi yang diberikan.

Oleh karena itu, kegiatan edukasi serupa di masa mendatang disarankan untuk dilengkapi dengan evaluasi jangka panjang, misalnya dengan melakukan *follow-up* untuk menilai apakah peserta benar-benar menerapkan SADARI secara rutin. Selain itu, pengembangan metode edukasi berbasis komunitas yang melibatkan kader kesehatan atau tokoh masyarakat juga dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan keberlanjutan program. Integrasi edukasi kesehatan dengan program pelayanan kesehatan primer, seperti di puskesmas, juga dapat memperluas jangkauan intervensi serta meningkatkan dampaknya terhadap masyarakat secara lebih luas.



Pada sesi *pre-test* dan *post-test* memiliki total 10 pertanyaan yang berhubungan dengan kanker payudara dan metode deteksi dini SADARI (Tabel 1).

Tabel 1. Pertanyaan soal *pre-test* dan *post-test*

Nomor	Pertanyaan	Pilihan Jawaban
1	Insidensi (jumlah) kanker payudara pada wanita, berada pada urutan nomor?	a. 1 b. 2 c. 3 d. 4
2	Risiko kanker payudara meningkat pada?	a. Wanita yang kurus (<i>underweight</i>) b. Pola makan tinggi serat (sayuran,dll) c. Wanita yang tidak pernah hamil d. Wanita yang rajin berolahraga/beraktivitas fisik
3	Pasien tanpa riwayat keluarga dengan kanker payudara, bebas dari risiko kanker payudara?	a. Benar b. Salah
4	Angka kejadian/kasus kanker payudara mulai meningkat pada wanita usia?	a. 20 tahun b. 30 tahun c. 40 tahun d. 50 tahun
5	Pola hidup yang dapat mengurangi risiko kanker payudara?	a. Pola makan tinggi serat b. Konsumsi hormonestrogen rutin c. Konsumsi minuman beralkohol d. Menghindari aktivitas menyusui/laktasi
6	Kanker payudara dapat memiliki kaitan dengan hormon?	a. Testosteron b. Estrogen c. Progesteron d. Prolaktin
7	Kanker payudara dapat memiliki gejala sebagai berikut?	a. Nyeri payudara b. Keluar cairan dari puting c. Terasa ada gumpalan di payudara d. Semua benar
8	Metode deteksi dini payudara yang dapat dilakukan oleh pasien sendiri?	a. Mammogram b. SADARI c. USG payudara d. Biopsi

Tabel berlanjut ke halaman berikutnya...



Lanjutan tabel 1.

Nomor	Pertanyaan	Pilihan Jawaban
9	Kasus tumor payudara memiliki prognosis yang buruk jika?	a. Dideteksi pada stadium awal b. Merupakan jenis fibroadenoma mammae c. Sudah mengalami metastasis (penyebaran) d. Dilakukan perabaan pada benjolan
10	Yang perlu segera dilakukan jika merasakan ada benjolan di payudara adalah?	a. Berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan b. Minum obat ramuan tradisional c. Menunggu sampai benjolan mengecil kembali d. Cemas dan panik

***Bold** untuk jawaban benar.

Berdasarkan hasil olah data, rata-rata nilai *pre-test* yang didapatkan peserta berada di angka 54,23. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan peserta mengenai kanker payudara dan SADARI masih cukup rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu, dimana mayoritas peserta memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kanker payudara dan metode deteksi dini yaitu SADARI (Podding & Nuralamsyah, 2025; Putri & Lantiar, 2023). Evaluasi efektivitas penyuluhan dilakukan melalui perbandingan hasil rata-rata nilai *pre-test* dan *post-test* (Tabel 2). Hal ini sesuai dengan studi Laili (2022), yang menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswi SMA Kornita Bogor pada lokakarya menggunakan media video dan *leaflet*.

Tabel 2. Deskripsi data *pre-test* dan *post-test*

Statistik	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Jumlah Sampel	26	26
Nilai Minimum	30	60
Nilai Maksimum	70	100
Rata-rata ($\bar{x}$)	54,23	88,46

Rata-rata nilai *pre-test* peserta yakni 54,23, sementara nilai *post-test* berada di angka 88,46. Setelah dilakukan penyuluhan, hasil olah data menunjukkan bahwa terdapat persentase peningkatan sebesar 70,49%. Sebanyak 25 peserta (96,15%) mengalami peningkatan nilai, sedangkan 1 peserta (3,85%) mendapatkan nilai yang tetap, dan tidak ada yang mengalami penurunan nilai.

Terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pemaparan materi tentang “Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Payudara” pada peserta, dengan peningkatan pengetahuan sebesar 70,49% (Gambar 4). Peningkatan pengetahuan ibu-ibu setelah dilakukan edukasi beriringan dengan penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Sari *et al.* (2023), dimana pemberian edukasi dapat meningkatkan pemahaman peserta mengenai SADARI. Hasil penelitian yang sama juga dijumpai pada studi yang dilaksanakan oleh Nomiko *et al.* (2023), yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terkait kanker payudara meningkat sebesar 50% dan SADARI sebesar 42.31% setelah pemaparan materi.



Gambar 4. Boxplot skor *pre-* dan *post-test* seminar “Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Payudara”

Penggunaan media *powerpoint* dalam penyampaian materi memberikan efek yang cukup signifikan dalam meningkatkan pemahaman peserta (Gambar 5). Studi yang dilakukan oleh Mainnah (2025) mendukung hal ini, dimana penelitian tersebut menyatakan bahwa penggunaan media *powerpoint* dapat meningkatkan pengetahuan peserta penyuluhan secara efektif. Kegiatan penyuluhan ini juga diadakan sesi simulasi SADARI yang dilakukan langsung oleh para peserta (Gambar 6). Situasi ini sepaham dengan studi yang dilaksanakan oleh Tirtana (2022), dimana simulasi SADARI dapat meningkatkan pengetahuan pada perempuan usia subur.



Gambar 5. Pemaparan materi mengenai kanker payudara dan SADARI melalui media *powerpoint*



Gambar 6. Demonstrasi SADARI

Secara keseluruhan, hasil kegiatan penyuluhan ini menunjukkan hasil yang positif. Penyuluhan dengan media *powerpoint* dan simulasi SADARI diketahui efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta berkenaan dengan kanker payudara dan deteksi dini gejala kankernya melalui SADARI.



Simpulan dan Saran

Kegiatan penyuluhan dan demonstrasi deteksi dini kanker payudara melalui teknik SADARI diverifikasi berhasil untuk meningkatkan pemahaman serta pengetahuan peserta mengenai kanker payudara dan SADARI. Kegiatan serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan dan diperluas ke wilayah lain agar manfaat edukasi kesehatan dapat menjangkau masyarakat secara lebih luas. Harapannya upaya ini akan mendorong perilaku deteksi dini yang berkelanjutan dan menurunkan angka keterlambatan diagnosis kanker payudara di Indonesia.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih ditujukan kepada ibu-ibu peserta yang mengikuti serangkaian acara penyuluhan secara antusias, dan juga pengurus Rumah Kerang, dan Puskesmas Cilincing karena telah memberikan kami kesempatan untuk melakukan penyuluhan.



Daftar Referensi

- Adyani, K., Realita, F., & Maulidina, A. A. (2022). SADARI sebagai skrining kanker payudara: literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(10), 1219–1227. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i10.2638>
- Galesha, P. (2022). *SADARI untuk deteksi dini kanker payudara*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/669/sadari-untuk-deteksi-dini-kanker-payudara
- Gautama, W. (2022). Breast cancer in Indonesia in 2022: 30 years of marching in place. *Indonesian Journal of Cancer*, 16(1). <https://doi.org/10.33371/ijoc.v16i1.920>
- International Agency for Research on Cancer. (2022). *GLOBOCAN 2020: breast cancer fact sheet Indonesia*. World Health Organization. <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheet.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka: data akurat, kebijakan tepat*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Retrieved May 08, 2026, from <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Laili, A. Z. (2022). *Pengaruh promosi Kesehatan menggunakan video dan leaflet terhadap peningkatan tingkat pengetahuan remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri pada siswi di SMA Kornita Bogor*. Skripsi S1, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10616/>
- Mainnah, M. (2025). *Pengaruh powerpoint interaktif terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam melakukan SADARI pada remaja putri kelas X di SMA Negeri 1 Galur*. Skripsi S1, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/19409/>
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan pengetahuan kanker payudara dan ketrampilan periksa payudara sendiri (SADARI) untuk deteksi dini kanker payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madam Dan Lestari*, 3(1), 25–31. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>
- Menon, G., Alkabban, F. M., & Ferguson, T. (2024). Breast cancer. *StatPearls Publishing*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482286/>
- Nadira, C.S., Rizka, A., & Humaira, Z. (2023). Faktor keterlambatan pada pasien kanker payudara yang berobat di RSCUM Aceh Utara tahun 2020–2021. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 6(1), 88–99. <https://doi.org/10.31850/makes.v6i1.1942>
- Nomiko, D., Eliezer, B., & Sinaga, W. (2023). Edukasi SADARI sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dini kanker payudara. *Jurnal Pengabdian Meambo*, 2(1), 39–47. <https://doi.org/10.56742/jpm.v2i1.57>
- Nursanti, W. A., Setiyawati, N., & Wahyuningsih, H. P. (2025). Wish and care method: Empowering women for breast cancer screening. *Journal of Education and Learning (EduLearn)*, 19(1), 127–133. <https://doi.org/10.11591/edulearn.v19i1.21807>



- Podding, I. T., & Nuralamsyah, M. (2025). Penguatan pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Kelurahan Lompoe Kecamatan Bacukiki Kota Parepare. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 6(1), 61–66. <https://doi.org/10.32382/mirk.v6i1.1168>
- Putri, J., & Lantiar, R. R. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan kanker payudara dengan SADARI wanita usia subur di Puskesmas Rantau Laban. *Jurnal Kedokteran STM*, 6(2), 133–137. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i2.367>
- Putri, S. A. L (2023). Tingkat pengetahuan SADARI pada remaja putri. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 159-164. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2023.18841>
- Sari, I., Septiana, M., & Sapitri, A. (2023). Peningkatan perilaku SADARI (periksa payudara sendiri) pada perempuan terhadap upaya deteksi dini kanker payudara. *Indonesian Journal of Community Empowerment*, 5(1), 40–44. <https://doi.org/10.35473/ijce.v5i1.2312>
- Tirtana, A. (2022). Simulasi pemeriksaan payudara sendiri terhadap tingkat pengetahuan dan praktik deteksi dini cancer mammae pada wanita usia subur. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 13(1), 159–169. <https://doi.org/10.36569/jmm.v13i1.257>
- World Health Organization. (2025). Breast cancer. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>



LAMPIRAN

Lampiran 1. Nilai *Pre-test* dan *Post-test* Peserta Penyuluhan

Peserta	Nilai <i>Pre-test</i>	Nilai <i>Post-test</i>
R01	60	90
R02	40	70
R03	40	100
R04	50	100
R05	60	90
R06	60	60
R07	60	80
R08	60	70
R09	50	80
R10	60	100
R11	30	100
R12	60	60
R13	60	100
R14	50	90
R15	50	70
R16	50	90
R17	80	90
R18	60	100
R19	60	90
R20	60	100
R21	60	100
R22	40	80
R23	60	100
R24	30	100
R25	50	100
R26	70	90