

Analisis Faktor Perilaku terhadap Deteksi Dini Tumor Payudara dengan Tindakan SADARI pada Siswi SMA di Kota Malang

Febri Endra Budi Setyawan¹, Syelvi Rahmawati¹, Nur'aini Fatmawati¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang,
Jl. Simpang Dirgantara II B3/13 Malang; Hp. 08123216803

email: febri_dirgantara@yahoo.co.id

Abstract

The incidence of benign breast lumps has increased from year to year, but attention is often given to lumps or malignant lesions such as breast cancer. Tumor prevalence according to tumor location that breast tumors in Indonesia have *Odd Ratio* 15, Self breast examination (BSE) is performed to detect or identify early the possibility of breast cancer. BSE actions can be influenced by 3 (three) factors, namely: predisposing, enabling and reinforcing. To analyze the influence of behavioral factors on early detection of breast tumors through BSE action on high school students in Malang City. This study was an observational analytic study with a cross sectional approach with research subjects of students of SMAN 1 Malang. Implementation in November 2018. Research subjects were 187 people with stratified simple random sampling. Data collection by interview. The analysis is displayed in the form of frequency distributions and correlations using the Sommer's D. Predisposing factors were the most influential factors in BSE action ($r = 0.87$). One component of predisposing factors is student knowledge of BSE. This predisposing factor becomes meaningful if there are enabling factors and driving factors. The availability of personal space and support from the family are the enabling factors and drivers of this research that affect BSE actions. Behavior factors have a strong to very strong influence ($r = 0.58 - 0.87$). Most ($> 81\%$) female students of SMAN 1 Kota Malang have taken BSE actions and carried out the right steps.

Keyword: behavior factors, breast tumors, BSE

Abstrak

Insiden benjolan payudara yang bersifat jinak mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, tetapi perhatian lebih sering diberikan pada benjolan atau lesi yang bersifat ganas seperti kanker payudara. Prevalensi tumor menurut lokasi tumor bahwa tumor payudara di Indonesia memiliki *Odd Ratio* 15, Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan untuk mendeteksi atau mengidentifikasi secara dini kemungkinan adanya kanker payudara. Tindakan SADARI dapat dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor yaitu: predisposisi (*predisposing*), pendukung (*enabling*) dan pendorong (*reinforcing*). Untuk menganalisis pengaruh faktor perilaku terhadap deteksi dini tumor payudara melalui tindakan SADARI pada siswi sekolah menengah atas Kota Malang. Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan subyek penelitian siswa dan siswi SMAN 1 Kota Malang. Pelaksanaan pada bulan November 2018. Subyek penelitian 187 orang dengan *stratified simple random sampling*. Pengumpulan data dengan wawancara. Analisis ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan korelasi menggunakan uji Sommer's D. Faktor predisposisi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap tindakan SADARI ($r=0,87$). Salah satu komponen faktor predisposisi adalah pengetahuan siswi terhadap SADARI. Faktor predisposisi ini menjadi bermakna apabila terdapat faktor pemungkin dan faktor pendorong. Ketersediaan ruang pribadi dan dukungan dari keluarga menjadi faktor pemungkin dan pendorong pada penelitian ini yang mempengaruhi tindakan SADARI. Faktor perilaku memberikan pengaruh yang kuat sampai sangat kuat ($r = 0,58 - 0,87$). Sebagian besar ($>81\%$) siswi SMAN 1 Kota Malang telah melakukan tindakan SADARI dan melakukan dengan langkah yang tepat.

Kata kunci: faktor perilaku, tumor payudara, SADARI

1. PENDAHULUAN

Insiden benjolan payudara yang bersifat jinak mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, tetapi perhatian lebih sering diberikan pada benjolan atau lesi yang bersifat ganas seperti kanker payudara. Pada satu penelitian disebutkan bahwa dalam kurun waktu 10 tahun pengamatan, sedikitnya 16% wanita datang dengan keluhan benjolan di payudaranya. Dari jumlah ini ternyata 8% adalah kanker payudara, terutama usia di atas 40 tahun. Pada usia muda sebagian besar (80%-90%) benjolan di payudara adalah jinak dengan jenis benjolan tersering adalah *fibroadenoma*². *International Agency for Research on Cancer* (IARC) tahun 2012⁵ menyebutkan bahwa kanker payudara merupakan kanker dengan persentase kasus baru tertinggi (43,3%) dan persentase kematian tertinggi (12,9%) pada perempuan di dunia. Salah satu cara melakukan deteksi dini terhadap benjolan pada payudara adalah dengan teknik SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan untuk mendeteksi atau mengidentifikasi secara dini kemungkinan adanya kanker payudara. Pemeriksaan payudara sendiri diyakini merupakan metode yang tepat dan efektif untuk deteksi dini kanker payudara. Metode ini dikenal mudah, murah dan memberdayakan diri sendiri terutama pemantauan di kalangan kelompok berisiko tinggi dan dapat mendeteksi 40% kelainan pada wanita⁶.

Pemeriksaan SADARI dapat dimulai sejak seorang wanita sudah masuk pada masa pubertas. Hal ini perlu dilakukan agar dapat mengetahui kelainan yang terjadi pada payudara. Dengan pemeriksaan payudara sedini mungkin, maka penanganan kanker dapat ditangani dengan tepat sehingga meningkatkan umur harapan hidup. Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri¹². Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan

biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama kurang lebih lima menit. Tidak diperlukan waktu khusus, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitas SADARI (kemampuannya untuk mendeteksi kanker payudara) sekitar 20-30%¹⁰.

Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang tumor payudara dan SADARI telah banyak dilakukan di lingkup pelajar Sekolah Menengah Atas (SMA), salah satunya adalah di SMA Negeri 1 Kota Malang. SMAN 1 Kota Malang telah mengembangkan 3 (tiga) pokok program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan pelayanan kesehatan pendekatan Dokter Keluarga khususnya pada program pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang telah dikelola oleh tenaga medis dan paramedis terlatih program dokter keluarga. Berdasarkan latar belakang di atas, maka menarik untuk dilakukan analisis faktor perilaku terhadap deteksi dini tumor payudara melalui tindakan SADARI pada siswi sekolah menengah atas Kota Malang.

2. METODE PENELITIAN

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di SMAN 1 Malang pada bulan November 2018.

2.2. Sampel Penelitian

Populasi dan sampel penelitian ini adalah siswi SMAN 1 Malang. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling*, dimana didapatkan jumlah sampel dalam sebanyak 187 siswi. Sampel terpilih adalah siswi kelas X, XI, XII yang tercatat aktif pada tahun ajaran 2018/2019 dan tidak pernah menjalani prosedur

mastectomi.

2.3. Analisis Data Penelitian

Pada penelitian ini, data diperoleh dari hasil wawancara dengan acuan kuesioner yang dilakukan pada siswi SMAN 1 Malang. Data yang diperoleh dari jawaban responden akan diolah, ditabulasikan dan disajikan dalam bentuk tabel. Selanjutnya dilakukan analisis korelasi terhadap variabel yang diteliti menggunakan uji Sommer'D.

HASIL

Perilaku SADARI ini dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Distribusi pengaruh dari ketiga faktor tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI Berdasarkan Faktor Predisposisi.

Perilaku SADARI	Faktor Predisposisi		
	Rendah n (%)	Sedang n (%)	Tinggi n (%)
Tidak melakukan	20 (10,69)	0 (0)	1 (0,54)
Melakukan dengan tahapan tidak lengkap	10 (5,35)	51 (27,27)	10 (5,34)
Melakukan dengan tahapan lengkap	0 (0)	0 (0)	95 (50,80)

Tidak SADARI pada penelitian ini mengacu pada tahapan SADARI Tim CancerHelps (Indah, 2010)⁴. Pada penelitian ini, diketahui perilaku SADARI siswi SMAN 1 Kota Malang yang melakukan dengan lengkap sesuai tahapan baru mencapai 50,8%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI Berdasarkan Faktor Pemungkin

Perilaku SADARI	Faktor Pemungkin		
	Rendah n (%)	Sedang n (%)	Tinggi n (%)
Tidak melakukan	14 (7,49)	0 (0)	7 (3,74)
Melakukan dengan tahapan tidak lengkap	0 (0)	66 (35,29)	5 (2,68)
Melakukan dengan tahapan lengkap	0 (0)	3 (1,6)	92 (49,19)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku SADARI Berdasarkan Faktor Pendorong

Perilaku SADARI	Faktor Pendorong		
	Rendah n (%)	Sedang n (%)	Tinggi n (%)
Tidak melakukan	14 (7,49)	0 (0)	7 (3,74)
Melakukan dengan tahapan tidak lengkap	2 (1,07)	62 (33,16)	7 (3,74)
Melakukan dengan tahapan lengkap	11 (5,88)	3 (1,6)	81 (43,32)

ANALISIS

Berdasarkan tabel 1,2, dan 3 diketahui bahwa faktor predisposisi merupakan faktor yang paling dominan terhadap timbulnya perilaku melakukan SADARI dengan tahapan yang lengkap. Dominannya faktor predisposisi juga ditunjukkan oleh besarnya

kekuatan korelasi dari faktor predisposisi ($r=0,87$) yang ditunjukkan pada tabel 4.

Tabel 4. Uji Korelasi Sommer'D Terhadap Faktor Perilaku SADARI

Faktor Perilaku SADARI	Signifikansi	Nilai Korelasi
Faktor Predisposisi (<i>Predisposing factor</i>)	0,000	0,87
Faktor Pemungkin (<i>Enabling factor</i>)	0,000	0,79
Faktor Pendorong (<i>Reinforcing factor</i>)	0,000	0,58

DISKUSI

Faktor predisposisi pada penelitian ini terkait dengan tingkat pengetahuan siswi terhadap tindakan SADARI, sikap siswi dalam melakukan SADARI, norma terhadap tindakan SADARI, kepercayaan bahwa tindakan SADARI dapat menjadi deteksi dini kanker payudara dan persepsi terhadap hasil dari tindakan SADARI. Faktor predisposisi banyak dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Pengetahuan terhadap bahaya kanker payudara dan pengetahuan bahwa SADARI merupakan cara deteksi dini kanker payudara menyebabkan seorang wanita melakukan SADARI.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Sari (2015)¹³ yang menunjukkan bahwa hanya 20% remaja putri yang berperilaku SADARI dan dilakukan dengan tidak sempurna dan tidak rutin. Selain itu sejalan dengan penelitian Harniati (2016)³ yang menunjukkan bahwa 33,7% mahasiswi memiliki tindakan yang baik dalam upaya pemeriksaan payudara

sendiri (SADARI). Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Tanjung (2012)¹⁷, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden 64,45% tidak rutin melakukan SADARI. Hal ini dikarenakan masih banyak responden yang hanya sekedar tahu tetapi tidak dilakukan. Responden merasa bahwa payudaranya baik-baik saja. Apabila mengacu pada toxonomi Bloom, pengetahuan yang didapatkan oleh responden masih dalam ranah kognitif mengetahui dan memahami belum sampai pada ranah kognitif yang lebih tinggi sehingga belum diterapkan dengan baik.

Secara umum faktor perilaku ditentukan oleh tiga kelompok faktor, yaitu :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang mencakup pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat.
2. Faktor pendukung (*enabling factors*) adalah tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya.
3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan.

Green menyatakan bahwa pendidikan kesehatan mempunyai peranan penting dalam mengubah dan menguatkan ketiga kelompok faktor itu agar searah dengan tujuan kegiatan sehingga menimbulkan perilaku positif dari masyarakat terhadap program tersebut dan terhadap kesehatan pada umumnya. Selain faktor perilaku, terdapat faktor di luar perilaku atau non perilaku yang dapat mempengaruhi pencapaian kesehatan individu atau masyarakat, misalnya sulitnya mencapai sarana pelayanan kesehatan, mahalnya biaya transportasi, biaya pengobatan, kebijakan dan peraturan dan lain sebagainya¹⁴.

Peran pengetahuan yang cukup besar untuk timbulnya perilaku SADARI didukung oleh penelitian Sinaga (2016)¹⁶ bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan terhadap sikap remaja putri tentang

deteksi dini kanker payudara melalui SADARI di SMA Pasundan Bandung ($p=0,003$). Hasil penelitian Akke (2012)¹ menunjukkan hasil yang signifikan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku SADARI ($p=0,000$). Pendidikan yang cukup akan mempermudah dalam menyerap informasi terkait dengan pentingnya tindakan SADARI sehingga dapat melakukan SADARI sesuai dengan tahapan yang disarankan. Hasil penelitian Nemengani (2014)⁷ juga mengungkapkan pentingnya peran pengetahuan terhadap pemeriksaan payudara sendiri, dimana responden mengetahui bahwa riwayat keluarga penderita kanker, usia lanjut, makanan kaya lemak dan kurangnya olahraga merupakan faktor resiko timbulnya kanker payudara. Puspita (2016)¹¹ menyatakan bahwa 73,6% yang melakukan SADARI adalah mahasiswa yang memiliki pengetahuan cukup tentang SADARI. Wanita yang memiliki akses terhadap konselor yang memberikan informasi yang lebih menyeluruh tentang risiko dan pencegahan kanker payudara, dikombinasikan dengan dukungan untuk memproses informasi dan membuat keputusan, maka akan lebih respon untuk melakukan SADARI¹⁸.

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Adopsi perilaku yang didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif terhadap stimulus akan membentuk perilaku baru yang mampu bertahan lama. Pengetahuan tentang cara-cara memelihara kesehatan ini meliputi⁸:

1. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tandanya atau gejalanya, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).
2. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait dan/atau mempengaruhi kesehatan.
3. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional maupun tradisional.

4. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan baik kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum.

Perilaku SADARI juga sangat didasari sikap positif untuk melakukan SADARI. Pada penelitian ini hubungan faktor predisposisi yang sangat kuat juga didukung oleh adanya sikap positif tentang pentingnya SADARI. Suatu sikap optimis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas dan orang-orang terdekat⁸.

Selain kekuatan faktor predisposisi, pada penelitian diketahui pula bahwa *enabling factor* atau faktor yang memungkinkan seseorang untuk melakukan SADARI memiliki nilai korelasi yang kuat ($r=0,79$). Pada penelitian ini faktor yang memungkinkan meliputi penyediaan sarana dan prasarana untuk melakukan tindakan SADARI. Dukungan orang tua dalam hal penyediaan sarana berupa cermin yang dapat melihat seluruh anggota badan bagian atas merupakan hal yang memungkinkan terjadinya perilaku SADARI. Selain itu penyediaan ruangan yang cukup pribadi untuk melakukan SADARI juga sangat diperlukan dalam perilaku SADARI. Ketersediaan cermin dan ruangan pribadi sangat penting karena hal tersebut akan memungkinkan seseorang untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Pada penelitian ini kekuatan korelasi (r) dari faktor pendukung sebesar 0,58, yang dikategorikan sedang. Faktor pendukung pada penelitian ini meliputi dukungan dari orang tua, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan. Peran faktor pendukung (*reinforcing factor*) pada penelitian ini meskipun pada kategori sedang, tidak dapat diabaikan dalam membentuk perilaku SADARI. Penelitian Tasleem (2017)¹⁸ juga menyebutkan bahwa peran keluarga, teman dan komunitas penyandang kanker payudara memiliki pengaruh terhadap perilaku SADARI. Dukungan

keluarga dalam hal ini motivasi dari orang tua untuk senantiasa mengingatkan SADARI sangat diperlukan untuk mendorong perilaku SADARI. Selain itu peran tenaga kesehatan di UKS SMAN 2 Kota Malang yang selalu mengingatkan untuk melakukan SADARI pada siswi yang datang ke UKS juga berperan penting dalam perilaku SADARI.

Keluarga merupakan orang terdekat dengan responden dalam berinteraksi dan pengambilan keputusan terutama dalam menentukan kemana akan mencari pertolongan atau pengobatan. Septiani (2013)¹⁵ didapatkan OR 4,5, artinya bahwa dengan adanya dukungan orang tua akan meningkatkan kemungkinan siswi melakukan SADARI sebanyak 4,5 kali dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan dukungan orang tua. Roberts cox dan Shannon (1994) juga menyebutkan bahwa dukungan positif yang diberikan oleh orang tua/keluarga terhadap perempuan yang baru didiagnosis kanker payudara akan mengurangi tekanan stres psikologi pada perempuan tersebut. Pada penelitian ini, keluarga yang mendukung lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mendukung tindakan SADARI sehingga sebagian besar responden melakukan tindakan SADARI, hal ini membuktikan dukungan keluarga atau orang tua yang baik memungkinkan responden untuk melakukan tindakan SADARI. Hal ini sejalan dengan teori Green (1980) yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dapat dipengaruhi oleh faktor pendorong, dalam hal ini adalah dukungan orang tua atau keluarga terhadap anak perempuannya agar melakukan tindakan SADARI.

Hasil akhir penelitian ini membuktikan bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor utama, yaitu *predisposing factor*, *enabling factor* dan *reinforcing factor* sesuai teori Lawrence Green. Perilaku SADARI siswi SMAN 1 Kota Malang terbentuk dengan adanya pengaruh faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong yang saling mempengaruhi terbentuknya perilaku SADARI.

SIMPULAN

Faktor perilaku memberikan pengaruh yang kuat sampai sangat kuat ($r = 0,58 - 0,87$). Faktor predisposisi merupakan faktor perilaku yang paling besar memberikan pengaruh tindakan SADARI pada siswi SMAN 1 Kota Malang. Sebagian besar (>81%) siswi SMAN 1 Kota Malang telah melakukan tindakan SADARI dan melakukan dengan langkah yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akke A, Sandra V.D, Jozien M.B and Margreet G.A, 2012, *Effects Of A Pre-Visit Educational Website On Information Recall And Needs Fulfilment In Breast Cancer Genetic Counselling, A Randomized Controlled Trial*, United Kingdom, Breast Cancer Research, Volume 14:37
2. Fadjar H, 2012, Pendekatan Diagnosis Benjolan di Payudara, CDK-192, Vol.39, no.4, pp 308-310.
3. Harniati H, Sakka A, Saptaputra S, 2016, Studi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Haluoleo Tahun 2016, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Vol.1, No.3.
4. Indah Y (ed), 2010, Tim CancerHelps: Panduan Deteksi Dini dan Pengobatan Menyeluruh Berbagai Jenis Kanker, Cetakan pertama, AgroMedia Pustaka, Jakarta, hal.16-19.
5. International Agency For Research Of Cancer (IARC), 2012, *Breast Cancer*, viewed: 17 April 2017, [<http://screening.iarc.fr/breastindex.php>].
6. Mohammad FA, Bayoumi MM, Megahed MM, 2013, *Efficacy of Instructional Training Program in Breast Self-Examination & Breast Screening for Cancer among University Students*, Public Health Research, Vol. 3, No.3, pp.71-78.
7. Nemenqani DM, Abdelmaqsoud SH, Al-Maliki A, Orajja AA, Al-Otaibi EM, 2014, *Knowledge, Attitude and Practice of Breast Self Examination and Breas Cancer Among Female Medical Students*

- in Taif, Saudi Arabia, Open Journal of Preventive Medicine, Vol.4, No.2 pp.69-77.
8. Notoatmodjo S, 2007, Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni, Rineka Cipta, Jakarta
 9. Notoatmodjo S, 2010, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Rineka Cipta, Jakarta
 10. Nisman WA, 2011, Lima Menit Kenali Payuda Anda, Penerbit ANDI, Yogyakarta.
 11. Puspita ND, 2016, Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Fakultas Non Kesehatan di Universitas Hasanuddin, Skripsi, Universitas Hasanuddin Makasar, Makasar.
 12. Rasjidi, Imam, 2009, Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita, Sangung Seto, Jakarta.
 13. Sari Y, Lubis NL, Syahrial E, 2015, Determinan Perilaku SADARI Remaja Putri Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2014, Jurnal Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistik, Vol.1, No.2.
 14. Sarwono S. 2011. Sosiologi Kesehatan, Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
 15. Septiani S dan Suara M, 2013, Faktor-faktor Yang berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta Tahun 2012, Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol.5, No.1, hal.31-35.
 16. Sinaga CF, Ardayani T, 2016, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Periksa Payudara Sendiri di SMA Pasundan 8 Bandung Tahun 2016, Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi, Vol.4, No.1, hal.16-19.
 17. Tanjung M, Syarifah, Syahrial E, 2012, Gambaran Perilaku Siswi Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di SMA Plus Safiyatul Amaliyyah Medan Tahun 2012, Jurnal Kesehatan, Vol.3, No 1, hal.1-9.
 18. Tasleem J.P, Celia E.W, Lisa D.Y and Electra D.P, 2017, Decision Making for Breast Cancer Prevention Among Women at Elevated Risk, United Kingdom, Breast Cancer Research Journal, Volume 19:34 pp 1-12