

Penggunaan *Leaflet* Dalam Penyuluhan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Sadari Di Dusun Loputih

Sylvi Wafda Nur Amellia^{1*}, Mila Juhariani²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AKBIDYO; Jalan parangtritis km.6 Bantul Yogyakarta, 0274-445008¹

¹ habibah.vivie@gmail.com, ² milajuhariani@gmail.com

Abstract

Background: Based on Riskesdas, the prevalence of neoplasma in DIY is around 4.3 per 1000 inhabitants. Based on SIRS data, mammary carcinoma highest in Bantul. Efforts to detect breast cancer early are by doing BSE.

Objective: To determine the level of knowledge of mothers about BSE after counseling using leaflets

Research Methods: This study used a quasi experimental type with a design of one group pre-test post-test. The number of samples is 72 respondents. Sampling using simple random sampling technique. Data analysis method uses Paired T Test.

Results: The statistical test results showed an increase in the average knowledge of 6.36 after counseling. The calculated T value is 19,525 > T Table (1,671) and significance value 0,000 ($p < 0,1$) means that there is an influence of counseling using leaflets on the level of knowledge of mothers.

Conclusion: Counseling using effective leaflets to increase maternal knowledge about BSE.

Keywords: Breast Cancer, Media, Breast Self Examination, Knowledge

Abstrak

Pendahuluan : Berdasarkan Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di DIY sekitar 4,3 per 1000 penduduk. Data SIRS, kanker payudara tertinggi terjadi di Bantul. Upaya untuk mendeteksi dini kanker payudara yaitu dengan melakukan SADARI.

Tujuan : Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang SADARI setelah diberikan penyuluhan menggunakan leaflet

Metode : Penelitian ini menggunakan jenis Quasi Eksperimental dengan rancangan one group pre-test post-test. Jumlah sampel sebanyak 72 responden dengan menggunakan teknik simple random sampling. Metode analisis data menggunakan Paired T Test.

Hasil : Hasil uji statistic terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 6,36 setelah diberikan penyuluhan. Nilai T hitung diperoleh sebesar 19,525 > T Tabel (1,671) dan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,1$) artinya ada pengaruh penyuluhan menggunakan leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu.

Kesimpulan : Penyuluhan menggunakan leaflet efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang SADARI.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Media, Pemeriksaan Payudara Sendiri, Pengetahuan

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan penyakit kanker paling umum di dunia yang terjadi pada 5 tahun terakhir, dan pada tahun 2020 terdapat 7,8 juta wanita hidup didiagnosis menderita kanker payudara (1). Kanker payudara sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskuler. Data *GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012, insiden kanker payudara sebesar 40 per 100.000 perempuan, dan menempati urutan pertama diantara jenis kanker lainnya (2). Prevalensi kanker di Indonesia 1,4 per 1000 penduduk, kanker tertinggi terjadi pada perempuan adalah kanker payudara menurut Riset Kesehatan Dasar 2013, dan Daerah Istimewa Yogyakarta dengan prevalensi 4,3 per 1000 penduduk merupakan provinsi dengan insiden kanker payudara tertinggi di seluruh Indonesia (1). Pada tahun 2020, di Yogyakarta kasus baru paling tinggi diantara kasus neoplasma yaitu kanker payudara sejumlah 1194 kasus (3).

Tingginya angka kejadian kanker payudara mengakibatkan tidak sedikit pula penderita kanker payudara yang berujung pada kematian. Jika tanda dan gejala kanker payudara dideteksi sedini mungkin, maka tingkat kesembuhan akan semakin tinggi. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kanker payudara ini adalah dengan melaksanakan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI (4).

The American Cancer Society merekomendasikan SADARI setiap bulannya, sedangkan mammografi dilakukan untuk skrining kanker secara rutin. Namun, di negara berkembang secara ekonomi dan akses untuk melakukan mamografi tidaklah mudah, sehingga strategi deteksi dini yang direkomendasikan adalah pemeriksaan payudara klinis atau SADARI (5,6).

Hasil penelitian Adnyanyi (2019) yang menyimpulkan bahwa penyuluhan tentang kanker payudara berpengaruh terhadap sikap ibu dalam melakukan SADARI (7). Menurut teori yang dikemukakan Notoatmodjo, salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu informasi, dan informasi bisa diperoleh dari pendidikan formal dan nonformal, informasi formal bisa diperoleh melalui penyuluhan (8). Pada beberapa penelitian yang dikaji oleh peneliti bahwa tingkat kesadaran dan pengetahuan masih rendah tentang kanker payudara di kalangan wanita dari populasi umum (9) dan diantara mahasiswa (10).

Berdasarkan survei yang dilakukan Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta tahun 2005, menunjukkan 80% masyarakat kurang mengerti pentingnya pemeriksaan dini, sementara hanya 11,5% masyarakat mengerti pentingnya pemeriksaan dini kanker payudara. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI, sampai tahun 2013 program deteksi dini kanker payudara baru diselenggarakan pada 717 puskesmas dari total 9.422 puskesmas di seluruh provinsi di Indonesia (1).

Berdasarkan Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan Oktober di dusun Loputih desa Jatimulyo Dlingo Bantul, dari 10 PUS yang saya wawancarai mengenai SADARI, hanya 1 PUS yang sudah mengetahui tentang SADARI, 9 PUS tidak tahu sama sekali mengenai SADARI. Menurut

informasi yang didapatkan peneliti dari beberapa ibu PUS, ibu PUS belum pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI. Menurut penuturan beberapa warga, seorang ibu meninggal karena kanker payudara, dan ini diketahui setelah stadium lanjut. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul ” Penggunaan *Leaflet* Dalam Penyuluhan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Sadari Di Dusun Loputih”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimental dengan *pre experimental design*. Penelitian ini menggunakan rancangan *one group pre-test and post-test*. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu PUS Dusun Loputih yang berjumlah 259, dengan sampel 72 orang, yang diambil menggunakan teknik simple random sampling. Pengambilan data menggunakan data primer, yaitu menggunakan kuesioner, yang dibagikan kepada responden baik sebelum maupun setelah penyuluhan. Setelah kuesioner diisi responden akan diberikan leaflet sebagai media edukasi. Metode analisis data menggunakan analisis parametrik, yaitu paired t-test untuk menguji efektifitas penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu, tetapi sebelum menggunakan paired t-test, dilakukan uji homogenitas dan uji normalitas data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (<i>F</i>)	Presentase (%)
Umur		
20-24 tahun	6	8.3
25-29 tahun	5	6.9
30-34 tahun	15	20.8
35-39 tahun	23	31.9
40-44 tahun	18	25.0
45-49 tahun	5	6.9
Pendidikan		
SD	28	38.9
SMP	33	45.8
SMA	10	13.9
PT	1	1.4
Pekerjaan		
IRT	62	86.1
Buruh	1	1.4
Swasta	9	12.5
Total	72	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan. Persentase umur ibu PUS mayoritas pada umur 35-39 tahun sebanyak 23

orang (31.9%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMP, yaitu 33 orang (45.8%).

2. Uji Univariat

Tabel 2 Hasil Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Setelah diberikan Penyuluhan Tentang SADARI Menggunakan Leaflet

	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frek. (f)	(%)	Frek. (f)	(%)
Baik	5	6,9	60	41,7
Cukup	25	34,7	10	6,9
Kurang	42	58,3	2	1,4
Jumlah	72	100	72	100

Sebelum dilakukan penyuluhan, pengetahuan ibu mengalami peningkatan, dilihat dari nilai *pre* dan *post* untuk kategori baik mengalami peningkatan sebesar 34,8%, kategori cukup mengalami penurunan 27,8%, dan pengetahuan ibu dengan kategori kurang menurun sebesar 56,9%. Pemahaman ibu tentang tingkat kanker payudara yang tinggi di kalangan wanita harus meningkatkan perhatian dan kesadaran wanita akan resiko terkena penyakit ini. Dengan hasil penelitian tersebut, akan memberikan informasi bahwa semakin banyak pengetahuan tentang kanker payudara dan pencegahannya perlu disebarluaskan kepada masyarakat umum untuk meningkatkan kesadaran mereka tentang masalah ini.

3. Uji Prasayarat

Tabel 3 Uji Normalitas

		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
N		72	72
Normal Parameters ^a	Mean	11.00	17.36
	Std. Deviation	1.813	2.358
Most Extreme Differences	Absolute	.097	.115
	Positive	.097	.077
	Negative	-.081	-.115
Kolmogorov-Smirnov Z		.825	.977
Asymp. Sig (2-tailed)		.504	.295

Tabel 4 Uji Homogenitas

Levene Statistic	Df1	Df2	Sig.
2.787	1	141	.197

Sebelum melakukan analisa *bivariat*, maka peneliti melakukan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-smirnov test* untuk memastikan data berdistribusi normal, dan melakukan uji homogenitas menggunakan *Levene statistic* untuk mengetahui data sudah homogen. Uji normalitas dilakukan pada data *pretest* dan *posttest* menurut tabel 3 dengan hasil *signifikansi* sebesar 0,504 untuk *pretest* dan 0,295

untuk *posttest* ($p > 0,1$), sehingga data berdistribusi normal. Hasil uji homogenitas untuk data pretest didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,197 ($\text{sig} > 0,1$), sehingga data dalam kelompok homogen. Karena data sudah normal dan homogen, maka peneliti menggunakan analisa *paired t-test*.

4. Uji Beda

Tabel 5 Nilai Rata- Rata Hasil Pretest Dan Posttest Pengetahuan Ibu

	Mean	N	Sig	T hitung
<i>Pretest</i>	11,00	72	0,000	-19,525
<i>Posttest</i>	17,36	72		

Tabel 5 Mengenai uji *paired t-test* untuk membedakan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang SADARI, *p-value* $0,000 < 0,1$ yang dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan dan setelah diberikan penyuluhan. Berdasarkan tabel terlihat T-hitung (19,525) > T-tabel (1,671), sehingga dapat diartikan bahwa ada beda antara pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan dengan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan, sehingga dapat terbukti bahwa penyuluhan efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang SADARI. Dari nilai *mean* juga terlihat ada peningkatan pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan dengan pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden merupakan dasar untuk mengetahui gambaran responden dalam penelitian. Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan. Karena menurut teori Mubarak faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan (11). Dari hasil penelitian pada responden didapatkan usia yang paling banyak mengikuti penyuluhan ini yaitu pada usia 35 -39 tahun, dengan hasil analisis bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sesudah penyuluhan. Hal tersebut seiring dengan pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik(8). Selain itu, menurut Erbil dan Boukbas (2012) menyatakan bahwa minat ibu untuk mendapatkan informasi terkini tentang penyakit kanker payudara semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia ibu, hal tersebut dapat terjadi karena ibu sudah mulai faham tentang peningkatan resiko kejadian kanker payudara pada usia di atas 40 tahun (12).

Dalam penelitian, pendidikan responden mayoritas SMP. Menurut Notoatmodjo, pendidikan adalah salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Karena, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka informasi akan semakin mudah diterima (8). Metode demonstrasi efektif dalam memberikan edkasi tentang SADARI terutama pada siswa remaja. Hal tersebut dikarenakan

responden dapat melihat prosedur secara langsung dan langkah-langkah dalam melakukan SADARI serta mempraktekannya (13). Karakteristik pekerjaan responden mayoritas IRT, menurut teori Mubarak lingkungan kerja dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (11).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yaitu pekerjaan responden paling banyak adalah IRT sebanyak 62 orang (86.1%). Dalam pelaksanaan penyuluhan kepada ibu dengan mayoritas ibu rumah tangga dengan pendidikan rendah merupakan pengalaman bagi peneliti untuk dapat membagi waktu dengan baik dan menggunakan metode yang menarik, karena apabila terlalu lama dalam pemberian penyuluhan juga akan membuat responden menjadi tidak nyaman apalagi jika metode penyuluhan yang diberikan tidak diselingi dengan game berupa kuis. Hal ini seiring dengan penelitian Alkhasawneh *et al* (2017) bahwa perempuan dengan latar belakang sosial ekonomi rendah dan kurang berpendidikan harus termotivasi untuk tetap dalam seluruh sesi dan keikutsertaan dalam berpartisipasi lebih aktif dalam penyuluhan atau kegiatan penelitian. Hal yang perlu diperhatikan dalam penyuluhan juga harus memasukan jawaban atas pertanyaan yang diajukan selama sesi(14).

Selain metode demonstrasi yang dilakukan saat mempraktekkan SADARI, peneliti juga memberikan media berupa leaflet untuk mempermudah dalam mengingat kembali gerakan SADARI apabila responden sudah kembali dirumah. *Leaflet* merupakan salah satu media yang digunakan dalam menyampaikan informasi karena memiliki keunggulan: praktis, bisa dibawa pulang, bisa untuk belajar mandiri, isinya dapat dilihat pada saat santai, informasi dapat dibagikan dengan keluarga dan teman, sehingga peneliti memilih menggunakan media *leaflet* dengan harapan responden dapat membagi informasi tentang SADARI kepada keluarga dan orang lain. Jika responden lupa, maka responden dapat membaca kembali *leaflet* yang sudah dibagikan (8) Pendidikan kesehatan masyarakat tentang SADARI diperlukan media agar lebih interaktif, selain itu juga dibutuhkan peran praktisi keehatan dalam mengajarkan dan mendorong untuk mereka agar sadar akan pentingnya melakukan SADARI (15).

Pada penelitian ini peneliti membandingkan pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan dengan pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan. Jawaban masing-masing responden (*pretest* dan *posttest*) dikelompokkan berdasarkan kategori pengetahuan baik, cukup, kurang. Didapatkan rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan lebih kecil dari pada rata-rata pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan. Dengan melihat data tersebut, maka intervensi berbasis masyarakat dapat digunakan untuk memberikan pendidikan diantaranya penyuluhan tentang pengetahuan umum kanker payudara dan bagaimana melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan benar akan sangat dibutuhkan sekali pada ibu yang kurang mendapatkan informasi tentang kanker payudara. Pengetahuan, sikap tentang kanker payudara dan perilaku yang berhubungan dengan pemeriksaan payudara sendiri serta keakuratan pemeriksaan payudara sendiri akan mengalami peningkatan setelah diberikan 1 dan 3 bulan tindak lanjut setelah penyuluhan dan disarankan memebri tanda pada kalender kapan waktu melakukan SADARI (16).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana Taha *et al* (2014) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif pendidikan kesehatan terhadap praktik skrining kanker payudara (17). Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abera *et al* (2017) yang menyatakan bahwa intervensi pendidikan kesehatan terarah pada hasil pretest-posttest responden mahasiswa kebidanan menunjukkan perubahan signifikan pada pengetahuan dan praktik SADARI (18). Implementasi dalam deteksi dini kanker payudara pada wanita muda memiliki pengaruh positif pada pengetahuan dan tindakan yang diwujudkan untuk mencegah kelompok beresiko untuk mengalami kanker payudara sehingga mampu menekan jumlah kasus kanker payudara tanpa peningkatan kasus baru (19).

Ironisnya, hasil penelitian ini kontras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ozdemir (2014) yang menyatakan bahwa efek penyuluhan terhadap pengetahuan tidak mengubah responden untuk melakukan SADARI(20). Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ossai, N, *et al* (2019) bahwa SADARI akan dilakukan secara rutin setiap bulan masih 15,9% responden walaupun pengetahuan tentang SADARI sudah baik (15).

Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan, karena menurut teori bahwa pengetahuan itu dipengaruhi oleh faktor informasi, dan informasi diperoleh dari pendidikan formal dan non formal, dan Informasi formal bisa didapatkan dari penyuluhan, sehingga penyuluhan dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan seseorang (8). Pengetahuan yang didapatkan melalui program pendidikan menciptakan kesadaran tentang kanker payudara dan kejadian, factor resiko, skrining termasuk SADARI, gejala, pencegahan dini, diagnosis dan modalitas pengobatan (21).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti (2018) bahwa edukasi tentang SADARI perlu ditingkatkan terutama pada wanita dengan tingkat pendidikan rendah (22). Selain edukasi pada wanita sebagai istri, diperlukan juga partisipasi laki-laki sebagai suami atau mitra dalam membantu deteksi dini kanker payudara (23). Studi dari Jordan ditemukan bahwa laki-laki yang sudah menikah mempunyai peran penting dalam mendukung istri mereka untuk mengikuti rekomendasi deteksi dini kanker payudara (24).

KESIMPULAN

Hasil tingkat pengetahuan ibu tentang SADARI sebelum dilakukan penyuluhan mayoritas berpengetahuan kurang yaitu 42 orang (29,2%). Hasil tingkat pengetahuan ibu tentang SADARI setelah dilakukan penyuluhan mayoritas berpengetahu baik yaitu 60 orang (41,7%) berpengetahuan baik. Ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan dengan setelah diberikan penyuluhan dengan nilai signifikan 0,000 ($p < 0.1$), sehingga dapat dikatakan bahwa penyuluhan efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang SADARI/ Deteksi Dini kanker Payudara.

SARAN

Dalam penelitian selanjutnya selain edukasi tentang SADARI dilakukan secara demonstrasi dan menggunakan media yang dapat dibawa pulang, juga diharapkan dapat memperhatikan bagaimana dukungan suami atau pasangan dalam mengingatkan ataupun membantu dalam proses SADARI setiap bulannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. Bulletin Situasi Penyakit Kanker [Internet]. Indonesia; 2015 Jun [cited 2022 Jul 18]. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/15090700004/situasi-penyakit-kanker.html>
2. World Health Organization (WHO). Breast cancer [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 18]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
3. Dinas Kesehatan Yogyakarta. Profil Kesehatan DIY Tahun 2020 [Internet]. Yogyakarta; 2020 [cited 2022 Jul 18]. Available from: <https://www.dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/113>
4. Nugroho T. Asi dan Tumor Payudara : Dilengkapi, Kolostrum, Gizi Seimbang Ibu Menyusui Taufan Nugroho | Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Provinsi Aceh [Internet]. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011 [cited 2022 Jul 18]. Available from: <https://pustakaaceh.perpusnas.go.id/detail-opac?id=44314>
5. Gupta R, Gupta S, Mehrotra R, Sodhani P. Risk factors of breast cancer and breast self-examination in early detection: Systematic review of awareness among Indian women in community and health care professionals. Vol. 42, *Journal of Public Health (United Kingdom)*. Oxford University Press; 2020. p. 118–31.
6. Gür K, Kadioğlu H, Sezer A. Breast Cancer Risks and Effectiveness of BSE Training among Women Living in a District of İstanbul. *J Breast Heal* [Internet]. 2014 Jul 21 [cited 2022 Jul 18];10(3):154. Available from: [/pmc/articles/PMC5351540/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2551540/)
7. Wayan N, Adnyani S, Putu N, Andini D. Effects of Breast Cancer Counseling on Attitudes of Acting Mothers in BSE in Timpag Village, Kerambitan Subdistrict, Tabanan Regency, Bali-Indonesia [Internet]. Vol. 4, *Journal of Midwifery*. 2019. Available from: <http://jom.com>
8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasinya. Rineka Cipta; 2010.
9. Cardarelli K, Jackson R, Martin M, Linneer K, Lopez R, Senteio C, et al. Community-Based Participatory Approach to Reduce Breast Cancer Disparities in South Dallas. *Prog Community Health Partnersh* [Internet]. 2011 [cited 2022 Jul 18];5(4):375. Available from: [/pmc/articles/PMC4238068/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21428068/)
10. Zeinomar N, Moslehi R. The Effectiveness of a Community-Based Breast Cancer Education Intervention in the New York State Capital Region. *J Cancer Educ* [Internet]. 2013 Sep [cited 2022 Jul 18];28(3):466. Available from: [/pmc/articles/PMC3776602/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2476602/)
11. Mubarak W.I. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan [Internet]. Jakarta : Salemba Medika. 2020 [cited 2022 Jul 18]. Available from: <https://ebooks.gramedia.com/id/buku/promosi-kesehatan-untuk-kebidanan>
12. Erbil N, Bölükbaş N. Beliefs, attitudes, and behavior of Turkish women about breast cancer and breast self-examination according to a Turkish version of the Champion Health Belief Model Scale - PubMed [Internet]. *Asian Pacific J Cancer Prev* . 2012 [cited 2022 Jul 18]. p. 13(11):5823-5828. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23317263/>
13. Mutia Yuslikhah A, Wijayanti Y, Raffy Rustiana E. The Effectiveness of Health Education Method on Early Detection Carcinoma Mammae in Teenage Girls At Madrasah Aliyah in Mijen Sub-District. *Public Heal Perspect J Aronida Mutia Yuslikhah al/ Public Heal Perspect J* [Internet]. 2019;4(2):2019–109. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/phpj>
14. Alkhasawneh E, Al-Farsi Y, Al-Simadi F, Leocadio M. Development and Validation of a Culturally-Tailored Breast Cancer Health Education Programme for Arab Women. 2017;17(2):181–90.
15. Azuogu BN, Ogaranya IO, Ogenyi AI, Enemor DO, Nwafor MA, Ossai EN. Predictors of practice of breast self-examination: A study among female undergraduates of ebonyi state university, Abakaliki, Nigeria. *Niger J Clin Pract*. 2019 Mar 1;22(3):361–9.
16. Ouyang YQ, Hu X. The effect of breast cancer health education on the knowledge, attitudes, and practice: A community health center catchment area. *J Cancer Educ*. 2014;29(2):375–81.
17. Taha H, Nyström L, Al-Qutob R, Berggren V, Esmaily H, Wahlström R. Home visits to improve breast health knowledge and screening practices in a less privileged area in Jordan. *BMC Public Health*. 2014

- May 6;14(1).
18. Abera H, Mengistu D, Bedaso A. Effectiveness of planned teaching intervention on knowledge and practice of breast self-examination among first year midwifery students. *PLoS One* [Internet]. 2017;12((9) : e0184636). Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184636>
 19. Husna A, Fahlevi MI. Implementation of SADARI in the Early Detection of Breast Cancer in Young Women High School of West Aceh Regency. *J-Kesmas J Fak Kesehat Masy (The Indones J Public Heal*. 2020 Apr 21;7(1):51.
 20. Özdemir A, Akansel N, Tunc GÇ, Aydin N, Erdem S. Determination of Breast Self-Examination Knowledge and Breast Self-Examination Practices among Women and Effects of Education on their Knowledge [Internet]. Vol. 7, *International Journal of Caring Sciences*. 2014 Sep. Available from: www.internationaljournalofcaringsciences.org
 21. Kalliguddi S, Sharma S, Gore C. Knowledge, attitude, and practice of breast self-examination amongst female IT professionals in Silicon Valley of India. *J Fam Med Prim Care*. 2019;8(2):568.
 22. Febriyanti NMA, Lubis D, Wirawan DN, Suariyani NLP, Karmaya M. The determinants of early breast cancer detection via breast self-examination (BSE) in Denpasar, Bali. *Public Heal Prev Med Arch*. 2018 Jul 1;6(1):37.
 23. Ameade EPK, Amalba A, Kudjo T, Kumah MK, Mohammed BS. Reducing the breast cancer menace: The role of the male partner in Ghana. *Asian Pacific J Cancer Prev*. 2014;15(19):8115–9.
 24. Taha H, Al-Qutob R, Nyström L, Wahlström R, Berggren V. “Would a man smell a rose then throw it away?” Jordanian men’s perspectives on women’s breast cancer and breast health. *BMC Womens Health*. 2013 Oct 25;13(1).