

HUBUNGAN AKSES INFORMASI DAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU SADARI DALAM UPAYA PENCEGAHAN KANKER PAYUDARA PADA SISWI KELAS XII MIPA DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA

Priskila Astiani¹, Takesi Arisandy², Nia Pristina³
priskilaastiani26@gmail.com¹, takesiarisandy@gmail.com², npristina16@gmail.com³
STIKes Eka Harap Palangka Raya

ABSTRAK

Akses informasi adalah cara seseorang memperoleh pengetahuan. Pengetahuan sendiri merupakan hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca inderanya. Kanker payudara merupakan penyakit yang disebabkan oleh sel yang tumbuh secara abnormal. SADARI merupakan pemeriksaan pada payudara sendiri untuk menemukan benjolan yang ada pada payudara. Berdasarkan fenomena yang didapatkan di SMA Negeri 3 Palangka Raya dengan teknik wawancara dan observasi pada 5 orang siswi, didapatkan 5 siswi tersebut pernah mendengar tentang kanker payudara namun tidak mengetahuinya secara spesifik, dan 5 siswi tersebut tidak mengetahui adanya SADARI sebagai bentuk upaya pencegahan kanker payudara. Mereka mengakui mendapatkan informasi tentang kanker payudara melalui internet. Mengidentifikasi pengaruh akses informasi dan pengetahuan dengan perilaku SADARI pada siswi kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya. Rancangan penelitian menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah siswi kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya sebanyak 44 responden, menggunakan alat ukur kuesioner dengan teknik simpel random sampling dan uji statistik dengan *spearman-rank*. Akses informasi dan perilaku SADARI dengan p Value = 0,014 bahwa ada pengaruh akses informasi dengan perilaku SADARI. Pengetahuan dan perilaku SADARI dengan p Value 0,647 bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan dengan perilaku SADARI. Akses informasi memiliki hubungan yang signifikan terhadap perilaku SADARI, namun pengetahuan tidak memiliki hubungan dengan perilaku SADARI. Peran sekolah sebagai jembatan untuk meningkatkan kesadaran siswi terhadap pencegahan penyakit di masa muda khususnya dalam hal ini kanker payudara.

Kata Kunci : Akses Informasi, Pengetahuan, Perilaku SADARI, Pencegahan Kanker Payudara.

ABSTRACT

Access to health information is a way for someone to gain knowledge. Knowledge itself is the result of a person's knowledge of an object through his five senses. Breast cancer is a disease caused by cells that grow abnormally. BSE is an examination of the breast itself to find lumps in the breast. Based on the phenomenon obtained at SMA Negeri 3 Palangka Raya using interview and observation techniques on 5 female students, it was found that 5 female students had heard about breast cancer but did not know specifically about it, and 5 female students did not know about the existence of BSE as a form of breast cancer prevention effort. They admitted to getting information about breast cancer via the internet. To identify the influence of access to information and knowledge on BSE behavior in class XII MIPA students at SMA Negeri 3 Palangka Raya. The research design uses a correlation research design with a cross sectional approach. The sample was 44 students of class XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya, using a questionnaire measuring instrument with a simple random sampling technique and statistical tests with spearman-rank. Information access and BSE behavior with p value = 0.014 that there is an influence of information access on BSE behavior. BSE knowledge and behavior with a p value of 0.647 that there is no influence of knowledge on BSE behavior. Access to information has a significant influence on BSE behavior, but knowledge has no influence on BSE behavior. The role of schools is as a bridge to increase female students' awareness of disease prevention in youth, especially in this case breast cancer.

Keywords: Access to Information, Knowledge, BSE Behavior, Breast Cancer Prevention.

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah jenis kanker yang dimulai di payudara. Bisa dimulai pada salah satu atau kedua payudara. Kanker dimulai ketika sel-sel mulai tumbuh di luar kendali (*American Cancer Society*, 2022). Kanker payudara termasuk penyakit yang mendominasi menyebabkan kematian pada wanita, kanker payudara ini terjadi karena kerusakan pada gen pertumbuhan dan diferensiasi sehingga sel tersebut bisa tumbuh dan berkembang tanpa dapat dikendalikan, sel ini dapat menyebar melalui darah didalam tubuh. Insiden kanker ini sering terjadi pada wanita yang telah paruh baya namun sekarang telah terjadi juga pada anak muda karena terdapat banyak faktor penyebab yaitu diantaranya diet, alkohol, genetik dari riwayat keluarga, terkena radiasi. Di samping itu wanita yang mengalami menstruasi pertamanya sebelum usia 12 tahun atau mengalami menopause setelah usia 55 tahun memiliki faktor risiko terkena kanker payudara (Suryani, 2020). Kanker payudara termasuk salah satu kanker terbanyak di Indonesia dan termasuk urutan kedua penyebab kematian terbanyak (Kemenkes, 2015). Pemilihan Sekolah Menengah Atas sebagai lokasi penelitian karena menurut laporan dari *Western Breast Service Alliance* tahun 2010, benjolan payudara umumnya terjadi pada wanita dengan umur antara 15-25 tahun. Siswi sekolah menengah atas memiliki rentang usia 15-18 tahun. Pemilihan SMAN 3 Palangka Raya sebagai lokasi penelitian karena SMAN 3 merupakan salah satu sekolah yang berada di perkotaan, yang menurut riskesdas 2018 bahwa kejadian kanker payudara banyak terjadi di perkotaan.

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, terdapat 2,3 juta wanita yang didiagnosis menderita kanker payudara dan 685.000 kematian secara global. Pada akhir tahun 2020, terdapat 7,8 juta wanita hidup yang didiagnosis menderita kanker payudara dalam 5 tahun terakhir, menjadikannya kanker paling umum di dunia. Kanker payudara terjadi di setiap negara di dunia pada wanita pada usia berapa pun setelah masa pubertas, namun angka kejadiannya meningkat di kemudian hari (WHO, 2023). Kanker payudara menempati urutan pertama sebagai kanker yang didominasi pada wanita (Suryani, 2020). Kanker payudara merupakan kanker terbanyak di Indonesia. Menurut catatan Globocan pada tahun 2020, kasus baru kanker di Indonesia sebanyak 396.314 kasus dengan kematian sebesar 234.511 orang (Dinkes Jogja, 2023). Berdasarkan data riskesdas terdapat 3 provinsi dengan prevalensi kanker tertinggi terdapat di DI Yogyakarta (4,9%), Jawa Tengah (2,1%) dan Kalimantan Tengah sebesar (1,0%) (Risksesdas, 2018). Pada tahun 2018 Di Kota Palangka Raya terdapat 2% 2 (8 kasus) kanker payudara (Dinkes Palangka Raya, 2018). Hampir 70 % pasien kanker dideteksi pada stadium lanjut. Angka kematian dan tingginya biaya kesehatan dapat dikurangi dengan deteksi dini yang efektif (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Di provinsi Kalimantan Tengah tercatat hanya 7,08 % yang melakukan pemeriksaan dini tentang kanker payudara. Pada tahun 2022, pemeriksaan payudara meningkat tajam, mencapai 1.087 orang, 2 orang dilakukan krioterapi (12,5%), dengan jumlah 2,4% atau 18 orang ditemukan benjolan. Sedangkan tahun 2021, Berdasarkan data tersebut Kalimantan Tengah termasuk provinsi yang memiliki rendah kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dini. Provinsi dengan cakupan deteksi dini yang rendah dikhawatirkan akan mengalami peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk meningkatkan cakupan deteksi dini di wilayah dengan cakupan yang masih rendah (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Menurut data riskesdas tahun 2018, prevalensi kanker berdasarkan diagnosis dokter banyak terjadi pada Perempuan dengan jumlah 2,9% dan lebih sering terjadi di perkotaan sebanyak 2,06% (Risksesdas, 2018). Berdasarkan fenomena yang didapatkan oleh peneliti setelah dilakukan survey di SMA Negeri 3 Palangka Raya pada tanggal 29 November 2023 dengan teknik wawancara dan observasi pada 5 orang siswi, didapatkan 5 siswi tersebut pernah mendengar tentang kanker payudara namun tidak mengetahuinya secara spesifik, dan 5

siswi tersebut tidak mengetahui adanya SADARI sebagai bentuk upaya pencegahan kanker payudara. Mereka mengakui mendapatkan informasi tentang kanker payudara melalui internet.

Tingginya kematian yang disebabkan oleh kanker, bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan tingkat kesadaran seseorang tentang bahaya kanker, tanda-tanda awal terkenanya kanker, penyebab kanker, faktor dan cara menghadapinya serta kurangnya kesadaran untuk membiasakan diri dengan pola hidup sehat. Untuk mengendalikannya, deteksi sejak awal merupakan salah satu cara yang digunakan seperti seorang perempuan memeriksa payudaranya setiap bulan (Suryani, 2020). Keterlambatan penderita kanker payudara melakukan pemeriksaan awal ke pelayanan kesehatan di Indonesia mencapai lebih dari 80%. Hal ini mengakibatkan kejadian kanker payudara banyak yang ditemukan pada stadium lanjut (Nopiani, dkk, 2016). Kanker payudara bisa menyebar ke area lain di tubuh dan memicu gejala lain. Seringkali, lokasi penyebaran pertama yang terdeteksi adalah ke kelenjar getah bening di bawah lengan. Seiring waktu, sel kanker dapat menyebar ke organ lain termasuk paru-paru, hati, otak, dan tulang (WHO, 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Selvita Br Barus pada tahun 2019 menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap remaja dengan perilaku SADARI. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Wike Rosalini pada tahun 2022 didapatkan hasil yang menunjukkan perbedaan dalam pengetahuan, sikap dan praktik masing-masing dan antara kelompok. Pengetahuan sikap dan praktik telah meningkat secara keseluruhan sejak intervensi. Akhir pengukuran semua kelompok memiliki pengetahuan dan sikap SADARI yang baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa media poster tempel efektif untuk perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita beresiko. Media poster menjadi media yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik. Media poster tempel efektifnya dalam meningkatkan sikap SADARI.

Berdasarkan penelitian dalam *World Cancer Research Fund (WCRF)* dan *American Institute of Cancer Research (AICR)* tahun 2018 upaya pencegahan yang dapat dilakukan dalam mengurangi risiko kanker payudara adalah dengan melakukan perilaku hidup sehat yang mencakup mengonsumsi makanan sehat, olahraga teratur, istirahat cukup, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol. Selain melalui perilaku hidup sehat cara yang paling sederhana dan paling murah adalah dengan melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pentingnya melakukan SADARI sudah menjadi program pemerintah dalam upaya penanggulangan kejadian kanker payudara. Hal tersebut tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 34 tahun 2015 tentang “Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Rahim” (Kemenkes RI, 2015). Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kejadian kanker payudara wanita disarankan melakukan screening atau deteksi dini. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. SADARI sangat dianjurkan untuk rutin dilakukan, karena hampir 86% benjolan di payudara, dapat ditemukan si penderita sendiri. American Cancer Society dalam upaya skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan SADARI dilakukan setiap bulan walaupun tidak dijumpai keluhan apapun. Diagnosis dini kanker payudara adalah salah satu pendekatan terbaik untuk mencegah penyakit ini. Di beberapa negara maju, tingkat kelangsungan hidup relatif 5 tahun pasien kanker payudara di atas 80% karena pencegahan dini. Dalam dekade terakhir, kemajuan besar telah dibuat dalam pemahaman kanker payudara serta dalam pengembangan metode pencegahan (Sun et al, 2017). Berdasarkan masalah di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Akses Informasi dan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI dalam Upaya Pencegahan Kanker Payudara Pada Siswi Kelas XII MIPA di SMA Negeri 3 Palangka Raya”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah siswi kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya sesuai kriteria inklusi berjumlah 44 responden menggunakan *non probability* sampling dengan teknik *simple random sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Statistik Spearman Rank digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara dua variabel berskala ordinal, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Ukuran asosiasi yang menuntut seluruh variabel diukur sekurang-kurangnya dalam skala ordinal, membuat obyek atau individu-individu yang dipelajari dapat di rangking dalam banyak rangkaian berturut-turut. Skala ordinal atau skala urutan, yaitu skala yang digunakan jika terdapat hubungan, biasanya berbeda di antara kelas-kelas dan ditandai dengan “ \geq ” yang berarti “lebih besar daripada”. Koefisien yang berdasarkan ranking ini dapat menggunakan koefisien korelasi Spearman Rank.

Tabel 1.
Pedoman untuk Memberikan Interpretasi Koefisien Korelasi

Koefisien Korelasi	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,199	Sangat Rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat Kuat

Hasil

Data Umum

Data umum merupakan data demografi yang didapatkan peneliti dalam penelitian. Adapun data umum dalam penelitian ini adalah umur.

1. Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	%
1	16	3	6,8
2	17	39	88,6
3	18	2	4,6
	Total	44	100

Berdasarkan data pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 17 tahun dengan jumlah 39 siswi (88,6%), kemudian responden berusia 16 tahun berjumlah 3 siswi (6,8%) dan responden berusia 18 tahun berjumlah 2 siswi (4,5%).

Data Khusus

Data khusus ini meliputi data mengenai akses informasi, pengetahuan, dan perilaku SADARI siswi Kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya yang disajikan dalam bentuk tabel.

1. Akses Informasi

Data kuesioner akses informasi dari 44 responden didapatkan hasil tertinggi dengan skor 23 dan terendah dengan skor 10. Data tersebut diklasifikasikan menjadi 3 kategori yang tertuang dalam tabel distribusi berikut:

Tabel 3.
Hasil Identifikasi Akses Informasi Tentang SADARI Dalam Upaya Pencegahan Kanker Payudara

No	Kategori	Jumlah	%
1	Rendah	7	15,9
2	Sedang	33	75
3	Tinggi	4	9,1
	Total	44	100

Berdasarkan data pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa responden memiliki akses informasi sedang berjumlah 33 siswi (75%), responden dengan akses informasi rendah berjumlah 7 siswi (15,9%), dan responden dengan akses informasi tinggi hanya berjumlah 4 siswi (9,1%).

2. Pengetahuan

Data kuesioner pengetahuan dari 44 responden didapatkan hasil tertinggi dengan skor 78 dan terendah dengan skor 50. Data tersebut diklasifikasikan menjadi 3 kategori yang tertuang dalam tabel distribusi berikut:

Tabel 4.
Hasil Identifikasi Pengetahuan Tentang SADARI Dalam Upaya Pencegahan Kanker Payudara

No	Kategori	Jumlah	%
1	Baik	2	4,6
2	Cukup	35	79,5
3	Kurang	7	15,9
	Total	44	100

Berdasarkan data pada tabel 4 di atas menunjukkan bahwa responden lebih banyak memiliki pengetahuan yang cukup dengan jumlah 35 siswi (79,5%), kemudian diikuti dengan pengetahuan kurang dengan jumlah 7 siswi (15,9%), dan yang terendah dengan pengetahuan baik berjumlah 2 siswi (4,5%).

3. Perilaku SADARI

Data kuesioner pengetahuan dari 44 responden didapatkan hasil tertinggi dengan skor 69 dan terendah dengan skor 30. Data tersebut diklasifikasikan menjadi 3 kategori yang tertuang dalam tabel distribusi berikut:

Tabel 5.
Hasil Identifikasi Perilaku SADARI Dalam Upaya Pencegahan Kanker Payudara

No	Kategori	Jumlah	%
1	Rendah	9	20,5
2	Sedang	28	63,6
3	Tinggi	7	15,9
	Total	44	100

Berdasarkan data pada tabel 5 di atas menunjukkan bahwa responden memiliki perilaku SADARI dengan kategori sedang berjumlah 28 siswi (63,6%), kategori rendah berjumlah 9 siswi (20,5%), dan kategori tinggi berjumlah 7 siswi (15,9%).

4. Analisis Hubungan Akses Informasi dengan Perilaku SADARI

Tabel 6.
Hasil Analisis Uji Spearman-Rank untuk mengetahui Hubungan Akses Informasi dengan Perilaku SADARI

Akses Informasi	Perilaku SADARI			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Rendah	3	4	0	7
Sedang	6	22	5	33
Tinggi	0	2	2	4
Total	9	28	7	44
<i>Uji Spearman-Rank = 0,014</i>				

Responden yang memiliki akses informasi rendah sebanyak 7 siswi dengan perilaku SADARI rendah sebanyak 3 siswi dan sedang sebanyak 4 siswi. Responden yang memiliki akses informasi sedang sebanyak 33 siswi dengan perilaku SADARI rendah berjumlah 6 siswi, sedang berjumlah 22 siswi dan tinggi berjumlah 5 siswi. Responden yang memiliki akses informasi tinggi sebanyak 4 siswi dengan perilaku SADARI sedang sebanyak 2 siswi dan tinggi juga sebanyak 2 siswi.

Berdasarkan data pada tabel 6 menunjukkan hasil uji statistik pengetahuan dengan perilaku SADARI level signifikan 0,014 dengan nilai p value ($< 0,05$) yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel, yaitu ada hubungan antara akses informasi dengan perilaku SADARI. Nilai tingkat keeratan hubungan 0,368 yang memiliki keeratan hubungan rendah dan memiliki hubungan yang searah.

5. Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

Tabel 7.

Hasil Analisis Uji Spearman-Rank untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku SADARI

Pengetahuan	Perilaku SADARI			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Baik	1	0	1	2
Cukup	5	26	4	35
Kurang	3	2	2	7
Total	9	28	7	44
<i>Uji Spearman-Rank = 0,647</i>				

Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 siswi dengan perilaku SADARI rendah 1 siswi dan tinggi 1 siswi. Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 35 siswi dengan perilaku SADARI rendah berjumlah 5 siswi, sedang berjumlah 26 siswi dan tinggi berjumlah 4 siswi. Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 siswi dengan perilaku SADARI kurang berjumlah 3 siswi, sedang berjumlah 2 siswi dan tinggi berjumlah 2 siswi.

Berdasarkan data pada tabel 4.5 menunjukkan hasil uji statistik pengetahuan dengan perilaku SADARI level signifikan 0,647 dengan nilai p value ($> 0,05$) yang berarti H_1 ditolak dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kedua variabel, yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI. Nilai tingkat keeratan hubungan -0,071 yang memiliki keeratan hubungan kuat dan memiliki hubungan yang tidak searah.

Pembahasan

Identifikasi Akses Informasi pada Siswi Kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya

Berdasarkan identifikasi akses informasi responden siswi kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya yang berjumlah 44 siswi, diketahui bahwa responden dengan akses

informasi sedang berjumlah 33 siswi (75%), responden dengan akses informasi rendah berjumlah 7 siswi (15,9%), dan responden dengan akses informasi tinggi hanya berjumlah 4 siswi (9,1%).

Sumber informasi adalah tersedianya informasi terkait tindakan yang akan diambil seseorang. Seorang wanita usia subur mau melakukan SADARI apabila mendapatkan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan bagaimana cara SADARI. Sumber informasi bersumber dari kegiatan promosi kesehatan yang ditujukan kepada faktor predisposisi (kelompok sasaran) dalam bentuk pesan kesehatan dan penyuluhan kesehatan. Promosi kesehatan dapat dilakukan menggunakan beberapa media seperti TV, radio, media sosial, koran dan media cetak lainnya (Notoatmodjo, 2012). Akses informasi adalah cara seseorang memperoleh pengetahuan. Gaya hidup seseorang dipengaruhi oleh informasi yang didapat dari berbagai media massa dan lainnya, baik itu negatif maupun positif. Informasi yang diperoleh dapat mengubah perilaku kesehatan ke arah yang lebih baik atau sebaliknya (Flora dan Cassidy dalam Notoatmodjo, 2014). Media informasi mempunyai efek yang berkaitan dengan pengetahuan, perubahan sikap, perasaan, dan perilaku dari komunikasi karena dengan adanya paparan media informasi menyebabkan orang tersebut memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan mereka yang tidak pernah terpapar media informasi. Sehingga informasi yang diduplikasinya itu akan mempengaruhi pengetahuan mereka dan menentukan sikap yang harus diambil (Pamungkas, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Hidayani, dkk (2022) menyatakan dari 72 responden didapatkan 38 responden yang mendapat sumber informasi diperoleh 26 (68,4%) responden yang berperilaku baik, sedangkan dari 34 responden yang tidak mendapat sumber informasi diperoleh 25 (73,5%) responden yang berperilaku kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, siswi Kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya memiliki akses informasi yang baik tentang perilaku SADARI. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa akses informasi bisa didapatkan dari berbagai media seiring perkembangan zaman teknologi saat ini sehingga semua kalangan dapat mengakses informasi kesehatan khususnya mengenai pencegahan kanker payudara dengan perilaku SADARI. Peneliti berasumsi bahwa remaja yang tidak mendapatkan sumber atau akses informasi banyak yang tidak melakukan SADARI, dibanding dengan remaja yang mendapat sumber informasi. Sumber atau akses informasi ialah segala sesuatu yang dapat digunakan oleh semua orang untuk mengetahui tentang hal yang baru dan bisa didapatkan dengan bebas baik dari media cetak maupun elektronik.

Identifikasi Pengetahuan pada Siswi Kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya

Pada penelitian ini hasil analisis pengetahuan terbagi menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden siswi Kelas XII SMA Negeri 3 Palangka Raya lebih banyak memiliki pengetahuan yang cukup dengan jumlah 35 siswi (79,5%), kemudian diikuti dengan pengetahuan kurang dengan jumlah 7 siswi (15,9%), dan yang terendah dengan pengetahuan baik berjumlah 2 siswi (4,5%).

Pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah manusia mencium suatu objek tertentu. Deteksi dilakukan oleh indera manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Indra penglihatan dan pendengaran merupakan indra yang paling banyak memberikan pengetahuan. Pengetahuan bisa diperoleh dari pengalaman orang lain dan pengalaman diri sendiri. Pengetahuan juga bisa didapatkan dari proses pembelajaran dengan bantuan orang yang ahli di bidangnya, dari buku dan sebagainya. Pengetahuan yang diharapkan dimiliki pada studi ini adalah aplikasi (application) yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari. Faktor penyebab yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya yaitu tingkat pendidikan, sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat pengetahuan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan

(Notoatmodjo, 2018). Tingkat pendidikan adalah salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran. Semakin seseorang berpendidikan tinggi maka akan semakin mudah dalam menerima informasi (Cahyaningrum & Siwi, 2018). Remaja putri diharapkan untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan cara mengikuti pendidikan kesehatan seperti seminar tentang SADARI, maupun menambah wawasan melalui buku, maupun majalah, ataupun media massa dan diharapkan dapat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin agar dapat mendeteksi dini terjadinya kanker payudara. Penelitian yang dilakukan pada remaja putri di wilayah Bumi Cabean Asri Sidoarjo pada menggunakan kuesioner pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dari 57 remaja putri didapatkan bahwa pengetahuan remaja putri kurang dari setengahnya (47,3%) memiliki pengetahuan yang cukup dan sebagian kecil (15,7%) memiliki pengetahuan yang baik. Pengetahuan merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Penelitian juga dilakukan oleh Ladyani (2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan wanita usia 20-40 tahun mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai salah satu cara mendeteksi dini kanker payudara wanita usia 20-40 tahun di Dusun Sidodadi Kabupaten Lampung Utara dengan responden berpengetahuan baik 74 orang (88,1%), dan berpengetahuan kurang baik 10 orang (11,9%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan. Tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan semakin baik. Semakin banyak informasi yang diterima di lingkungan tempat bekerja maka pengetahuan akan semakin baik. Hasil penelitian yang sudah dilakukan mengenai pengetahuan siswi Kelas XII SMA Negeri 3 Palangka Raya memiliki pengetahuan yang cukup mengenai perilaku SADARI dalam upaya pencegahan kanker payudara. Faktor yang mempengaruhinya yaitu tingkat pendidikan yang baik.

Identifikasi Perilaku SADARI pada Siswi Kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa responden memiliki perilaku SADARI dengan kategori sedang berjumlah 28 siswi (63,6%), kategori rendah berjumlah 9 siswi (20,5%), dan kategori tinggi berjumlah 7 siswi (15,9%). Dapat diartikan bahwa responden memiliki respon yang baik terhadap informasi dan pengetahuan yang dimiliki.

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Adventus, dkk, 2019). Menurut American Cancer Society dalam Wahyuni (2020) SADARI perlu dilakukan oleh wanita usia 20 tahun atau lebih setiap bulannya yaitu pada hari ke-7 atau ke-10 setelah selesai haid. Seiring berjalan waktu, penyakit ini mulai mengarah ke usia lebih muda, maka usia remaja (13-20 tahun) juga perlu untuk melakukan SADARI secara rutin sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lina dan Eka (2021) mengatakan bahwa faktor determinan yang merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap perilaku SADARI

adalah pengetahuan dari responden yang memiliki pengetahuan tinggi (68,3%) dengan perilaku SADARI baik (51,4%).

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa perilaku merupakan respon internal dari dalam diri manusia untuk melakukan sesuatu dan hasil dari responden siswi Kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya memiliki perilaku sedang mengenai perilaku SADARI dalam upaya pencegahan kanker payudara. Jika seseorang memiliki perilaku kesehatan yang baik maka akan menghasilkan dampak yang baik bagi keberlangsungan hidup ke depannya.

Analisis Hubungan Akses Informasi dan Perilaku SADARI

Berdasarkan hasil uji statistik spearman-rank didapatkan bahwa pengetahuan dengan perilaku SADARI level signifikan 0,014 dengan nilai p value ($> 0,05$), nilai koefisien yaitu 0,638, korelasi yang didapat bernilai positif dan kekuatan hubungan yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga ada hubungan antara kedua variabel, secara statistik ada hubungan yang bermakna dan terjadi hubungan yang searah antara akses informasi dengan perilaku SADARI pada siswi kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya.

Gaya hidup seseorang dipengaruhi oleh informasi yang didapat dari berbagai media massa dan lainnya, baik itu negatif maupun positif. Informasi yang diperoleh melalui internet, media elektronik, media cetak, petugas kesehatan, keluarga dan teman sebaya dapat mengubah perilaku kesehatan ke arah yang lebih baik atau sebaliknya (Flora dan Cassady dalam Notoatmodjo, 2014). Faktor yang diduga berhubungan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dibagi menjadi tiga, yaitu faktor internal, faktor informasi dan faktor eksternal. Faktor informasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah aksesibilitas informasi. Aksesibilitas Informasi adalah keterjangkauan atau akses untuk mendapatkan informasi mengenai SADARI (Alvita dkk, 2017). Berdasarkan penelitian Rorimpandey dkk (2016) terdapat hubungan akses informasi dengan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Faktor informasi yang mempengaruhi perilaku SADARI pada responden dapat dilihat dari hasil yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki akses informasi rendah sebanyak 7 siswi dengan perilaku SADARI rendah sebanyak 3 siswi dan sedang sebanyak 4 siswi. Responden yang memiliki akses informasi sedang sebanyak 33 siswi dengan perilaku SADARI rendah berjumlah 6 siswi, sedang berjumlah 22 siswi dan tinggi berjumlah 5 siswi. Responden yang memiliki akses informasi tinggi sebanyak 4 siswi dengan perilaku SADARI sedang sebanyak 2 siswi dan tinggi juga sebanyak 2 siswi. Hal ini sejalan dengan penelitian Mutiara Putri dkk (2017), tentang hubungan self efficacy dengan perilaku SADARI pada wanita di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta mengatakan hasil analisis chi square untuk variabel keterpaparan informasi didapatkan p-value sebesar 0,002 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan perilaku SADARI, dimana wanita yang terpapar informasi akan tiga kali lebih besar kemungkinannya untuk melakukan SADARI dari pada wanita yang tidak terpapar informasi.

Berdasarkan hasil analisis akses informasi dengan perilaku SADARI siswi Kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya menunjukkan bahwa jika seseorang memiliki akses informasi yang sedang maka dapat mempengaruhi seseorang untuk melakukan SADARI, begitupun sebaliknya jika seseorang memiliki akses informasi yang rendah maka akan mempengaruhi perilaku seseorang tidak melakukan SADARI untuk mencegah kanker payudara. Akses informasi tentang SADARI sangatlah penting, karena berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang dan bisa menjadi inspirasi bagi para remaja untuk melakukan SADARI. Ini adalah alasan mendasar untuk memperluas informasi tentang pemeriksaan

payudara. Semakin luasnya informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri akan mempengaruhi perilaku para remaja untuk memahami pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mencegah bahaya kanker payudara.

Analisis Hubungan Pengetahuan dan Perilaku SADARI

Berdasarkan hasil uji statistik spearman-rank didapatkan bahwa pengetahuan dengan perilaku SADARI level signifikan 0,647 dengan nilai p value ($> 0,05$), nilai koefisien yaitu -0,071, korelasi yang didapat bernilai negatif dan kekuatan hubungan yang kuat. Hal ini menunjukkan bahwa H_1 ditolak dan H_0 ditolak sehingga tidak terdapat hubungan antara kedua variabel, secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna dan terjadi hubungan yang tidak searah antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada siswi kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya. Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 siswi dengan perilaku SADARI rendah 1 siswi dan tinggi 1 siswi. Responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 35 siswi dengan perilaku SADARI rendah berjumlah 5 siswi, sedang berjumlah 26 siswi dan tinggi berjumlah 4 siswi. Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 siswi dengan perilaku SADARI kurang berjumlah 3 siswi, sedang berjumlah 2 siswi dan tinggi berjumlah 2 siswi. Dalam kuesioner ada 26 poin pernyataan mengenai pencegahan kanker payudara dengan perilaku SADARI, didapatkan hasil dari 44 responden rata-rata menjawab dengan benar pernyataan tersebut. Dari pernyataan kuesioner yang menyatakan “langkah meraba ketiak pada SADARI berguna untuk mengetahui adanya benjolan” ada 41 responden menjawab benar. Begitu juga pernyataan kuesioner yang menyatakan “langkah meraba payudara pada SADARI untuk menemukan adanya benjolan pada payudara” ada 40 responden yang menjawab benar. Rata-rata dari keseluruhan responden menjawab 27 poin benar.

Notoatmodjo (2010) juga mengatakan walaupun mempunyai pengetahuan yang baik belum tentu terwujud dalam tindakan, karena terwujudnya tindakan perlu adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan responden yaitu usia, pendidikan dan pengalaman. Dalam Friastini (2015) terdapat faktor yang dapat mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan dan proses pembelajaran, hal ini dapat dikaitkan pada mayoritas responden yang sebenarnya tahu tentang kanker payudara namun tidak memahami bagaimana cara melakukan SADARI. Proses pembelajaran terkadang bisa terhambat dikarenakan oleh kendala-kendala yang bersifat pribadi seperti rasa malas, tidak menyenangkan dan sebagainya. Media informasi mempunyai efek yang berkaitan dengan pengetahuan, perubahan sikap, perasaan, dan perilaku dari komunikasi karena dengan adanya paparan media informasi menyebabkan orang tersebut memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan mereka yang tidak pernah terpapar media informasi. Sehingga informasi yang diduplikasinya itu akan mempengaruhi pengetahuan mereka dan menentukan sikap yang harus diambil (Notoatmodjo, 2017). Menurut penelitian Amalia dkk (2014) mengatakan salah satu faktor yang mungkin mempengaruhi adalah dikarenakan terbukanya informasi mengenai akibat kanker payudara tidak disertai dengan informasi praktik SADARI yang memadai di berbagai media. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nadia, dkk (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI dengan nilai signifikan 0,132.

Hasil penelitian ini relevan dengan fakta dan teori yang ada. Sebelumnya responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup namun minim melakukan SADARI, dikarenakan kurangnya kesadaran diri terhadap kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa seseorang yang mendapat informasi belum tentu memiliki perilaku kesehatan yang baik, yang artinya responden hanya sekedar mengetahui tetapi tidak menerapkan dalam kehidupannya. Usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku karena semakin bertambah usia akan semakin banyak informasi yang didapatkan sedangkan media atau informasi dapat

mempengaruhi pengetahuan karena dilihat dari responden pada penelitian ini merupakan remaja.

KESIMPULAN

1. Hasil identifikasi akses informasi tentang perilaku SADARI dalam upaya pencegahan kanker payudara pada siswi kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya yaitu responden memiliki akses informasi sedang berjumlah 33 siswi (75%), responden dengan akses informasi rendah berjumlah 7 siswi (15,9%), dan responden dengan akses informasi tinggi hanya berjumlah 4 siswi (9,1%).
2. Hasil identifikasi pengetahuan tentang perilaku SADARI dalam upaya pencegahan kanker payudara pada siswi kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya yaitu responden lebih banyak memiliki pengetahuan yang cukup dengan jumlah 35 siswi (79,5%), kemudian diikuti dengan pengetahuan kurang dengan jumlah 7 siswi (15,9%), dan yang terendah dengan pengetahuan baik berjumlah 2 siswi (4,5%).
3. Hasil identifikasi perilaku SADARI dalam upaya pencegahan kanker payudara pada siswi kelas XII MIPA SMA Negeri 3 Palangka Raya yaitu responden memiliki perilaku SADARI dengan kategori sedang berjumlah 28 siswi (63,6%), kategori rendah berjumlah 9 siswi (20,5%), dan kategori rendah berjumlah 7 siswi (15,9%).
4. Hasil analisa hubungan antara akses informasi dengan perilaku SADARI dalam upaya pencegahan kanker payudara yaitu menunjukkan hasil uji statistik pengetahuan dengan perilaku SADARI level signifikan 0,014 dengan nilai p value($< 0,05$) yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kedua variabel, yaitu ada hubungan antara akses informasi dengan tentang perilaku SADARI.
5. Hasil analisa hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI dalam upaya pencegahan kanker payudara menunjukkan hasil uji statistik pengetahuan dengan perilaku SADARI level signifikan 0,647 dengan nilai p value($> 0,05$) yang berarti H_1 ditolak dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kedua variabel, yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Universitas Kristen Indonesia.
- Brilliana R, Alvita,dkk. 2017. Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Journal of Public Health*, Vol. 12 No. 2.
- Angesti N. (2010). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Perilaku Sadari Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Mahasiswi Div Kebidanan Fk Uns. Fakultas Kedokteran Uns.
- Amalia Nurin, dkk. 2014. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan ISPA. Poltekkes Kemenkes Riau.
- American Cancer Society, 2022. About Breast Cancer, Available At <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer.html>
- Annisa A. W. (2019). Hubungan Pengetahuan, Akses Informasi, Dan Status Gizi Balita Dengan Utilisasi Pelayanan Poli Gizi Di Puskesmas Parung Tahun 2019. Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta.
- Ardina, M. (2015). Akses Informasi Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Komunikator*, 9(63), Hal. 18–24.
- Arikunto S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atik, N. S. Dan Susilowati, E. (2021) Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa Smk Kabupaten Semarang. Stikes Panti Wilasa Semarang,

5(2), Hal. 45–52.

- Azmi F. Harry S. (2017). Kajian Kualitas Sistem Informasi Akuntansi Pada Perguruan Tinggi Muhammadiyah di Indonesia. Poster Paper.
- Azwar, S. (2018). Penyusunan Skala Psikologi. Yogyakarta, Indonesia: Pustaka Pelajar.
- Cahyaningrum, E. D., & Siwi, A. S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak Di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. *Jurnal Publikasi Kebidanan*.
- Dinkes Jogja, 2023. <https://Dinkes.Jogjaprovo.go.id/> diakses pada
- Dinas K.P. R (2022). Profil Kesehatan Kota Palangka Raya 2021. Dinas Kesehatan Kota.
- Dinas K.P.R (2020). Profil Kesehatan Kota Palangka Raya 2019. Dinas Kesehatan Kota.
- Donsu, J. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- H. L. Fitriyani, Eka, “Faktor Determinan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan.
- Hidayani dkk (2022) Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pemeriksaan SADARI Dengan Keterlambatan Pemeriksaan Kanker Payudara Di Poli Bedah RSUP DR. M. Djamil Padang. Padang.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2013). Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- I.G.A. Nopiani (2019) Hubungan Keterpaparan Informasi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Persepsi Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Smk Pariwisata Kertayasa. Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- Ilyas, Yaslis. 2006. Kinerja. Teori, Penilaian, Dan Penelitian. Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Intan Mudiya Putri. (2017). Hubungan Self Efficacy Dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. Naskah Publikasi: Ilmu Kesehatan Universitas „Aisyiyah Yogyakarta.
- Irwan (2017). Etika Dan Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: Absolute Media.
- Kemkes (2016) Laporan Stbp (Survei Terpadu Biologis Dan Perilaku) 2015. Jakarta.
- Ladyani, F. (2019). Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan wanita usia 20-40 tahun mengenai pemeriksaan payudara sendiri (sadari) sebagai salah satu cara mendeteksi dini kanker payudara di Dusun Sidodadi. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, Volume 4, Nomor 1.
- Mcleod, J. R. & G.P. Schell (2007). *Management Information System*. Prentice Hall.
- Nadia Carolina, Sefti S.J (2023). Hubungan Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku SADARI pada Remaja di SMA Negeri 1 Manado.
- Narendra A. D (2016). Analisis Kebutuhan Informasi (Information Need Assesment) Lansia Di Kota Surabaya. Universitas Airlangga.
- Nasution, S. L. Dkk. (2020). Studi Komparatif Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Pada Remaja Di Perdesaan Dan Perkotaan. Prosiding Forum Ilmiah Tahunan Iakmi (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia).
- Nelson, R.R., P.A. Todd & B.H. Wixom. 2005. Antecedents Of Information And System Quality: An Empirical Examination Within The Context Of Data Warehousing. *Journal Of Management Information Systems*. Vol 21(4):199-235.
- Notoatmodjo (2003). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmojdo (2011). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2011). Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Pamungkas, C. A., 2017. Pengantar Dan Implementasi Basis Data. Yogyakarta: Deepublish.
- Pratiwi (2011). Buku Pintar Kesehatan Wanita. Imperium. Jogjakarta.
- Profil K. I (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Putri, Intan Mutiara, dkk (2017). Hubungan Self Efficacy dengan Perilaku Periksa Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita di Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

- R. Siregar (2022). Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Remaja Putri Kelas X. Sarjana Kebidanan Dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Medika Suherman, Bekasi, Indonesia.
- Reffi S. M (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dengan Media Flipchart Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Remaja Putri Kelas XII di SMAN 2 Pangkalan Bun. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.
- Riskesdas (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Rohmawati, I. (2020), Pengetahuan Dan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja Terkait Pola Pacaran, Sex Bebas, Kehamilan Diluar Nikah Dan Aborsi. Jurnal Keperawatan, 12(1), Hal. 147–152.
- Romney, B.M. & Steinbart, J.P. 2012. Accounting Information System. Pearson Education Limited.
- Rorimpandey, A., Palapa, T. M., & Maramis, A. A. (2017). Pemanfaatan Media Berbasis Teknologi Informasi Dan Lingkungan Hidup Dalam Meningkatkan Hasil Belajar. Jurnal Sains, Matematika, & Edukasi (Jsme), 5(1), 69–75.
- Seri Hartati (2022). Keterampilan Akses Informasi Mahasiswa Prodi Ilmu Perpustakaan Dalam Pembelajaran Melalui Media Sosial. Fakultas Adab Dan Humaniora Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam - Banda Aceh SMA Negeri 3 Palangka Raya, Available at <https://sman3palangkaraya.sch.id/>
- Suci Saparini (2022). Hubungan Akses Informasi Dan Pengetahuan Remaja Dengan Perilaku Kesehatan Reproduksi Remaja (Krr) di Indonesia (Analisis Data Skap 2019). Poltekkes Bengkulu.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono 2011) Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (Mixedmethod). Bandung: Alfabet.
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif: Jakarta: Alfabeta.
- Sugiyono (2014). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2016) Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sun, Y. S., Zhao, Z., Yang, Z. N., Xu, F., Lu, H. J., Zhu, Z. Y., ... Zhu, H. P. (2017). Risk Factors And Preventions Of Breast Cancer. International Journal Of Biological Sciences, 13(11), 1387–1397. <https://doi.org/10.7150/Ijbs.21635>.
- Swarjana, I. K. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit Andi & Stikes Bali Tata Sutabri. Sistem Informasi Manajemen.
- Wahyuni, R. S. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Sman 10 Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Medika Udayana Vol.07 No 22, 104-113
- WHO (2023). Breast Cancer. World Health Organization, Available At <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>.
- Wike Rosalini, L. Fatkuriyah, M.Elyas, I. Silvanasari (2022). Pengaruh Media Poster Tempel Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Wanita Beresiko, Faculty Of Health, Universitas Soebandi, Jember, East Java, Indonesia.
- Venkatesh, Viswananth Dan Davis, F.D., A Theoretical Extension Of The Technology Acceptance Model: Foor Longitudinal Field Studies. Managemen Science Vol. 46, No.2, 2000.
- Yani Suryani (2020). Kanker Payudara . Padang: Freeline Cipta Granesia.
- Yulianah 2009). Kebutuhan Informasi Pengguna Perpustakaan Universitas Indonesia. Jakarta:Universitas Indonesia.