



Bagaimanakah Persepsi Remaja Tentang Edukasi SADARI Menggunakan Aplikasi Whatsapp?

How is Adolescents' Perceptions of Breast Self-Examination (BSE) Education Using the Whatsapp Application?

Halimatussakdiah*

Abstrak: Perubahan hormon dalam tubuh remaja kadangkala mengalami penyimpangan pada payudara, yang beresiko terjadi kanker. Data Riskesdas (2018), menyebutkan bahwa kanker payudara di Indonesia sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000. Sosialisasi sejak dini perlu dilakukan untuk pencegahan kanker payudara. Survei menyebutkan bahwa 82,2% remaja membutuhkan pelayanan yang mudah diakses untuk kelancaran pelayanan kesihatannya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat persepsi remaja tentang edukasi SADARI dengan menggunakan WhatsApp (WA). Rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dan desain posttest design only. Populasi dalam penelitian adalah seluruh remaja di SMA di kota Banda Aceh dan Kota Sigli di Aceh. Sampel penelitian sebanyak 199 responden dan diperoleh melalui multistage sampling. Kriteria inklusi responden yaitu 1). Remaja putri yang ada menstruasi, 2). Siklus menstruasi 21- 28 hari, 3). Tidak mengalami penyakit pada sistem reproduksi, 3). Mempunyai orang tua/ keluarga 4) bersedia menjadi responden. Pengumpulan data di SMAN 1 Sigli dan SMAN 5 Banda Aceh tanggal 7 Agustus - 5 September 2019 dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji reliabilitas dan validitasnya. Analisa data menggunakan analisis deskriptif dengan program statistik. Hasil penelitian didapatkan bahwa persepsi responden tentang edukasi SADARI dengan nilai rerata 3.54 (baik), Persepsi responden edukasi dimonitor oleh perawat Puskesmas 3, 64 (baik) dan persepsi responden tentang penggunaan Aplikasi WA (baik) dengan nilai 3,32 (baik). Perawat Puskesmas dapat membuat group edukasi dengan WA sesuai issue dan trends remaja yang tertarik dengan media. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan pencapaian pelayanan yang tepat dan kontinyu pada kelompok remaja.

Kata kunci: perawat; sadari; remaja; whatsapp

Abstract: Hormonal changes in the body of adolescents sometimes experience irregularities in the breasts, which are at risk of developing cancer. Riskesdas data (2018), states that breast cancer in Indonesia is 42.1 per 100,000 population with an average death rate of 17 per 100,000. Early socialization needs to be done to prevent breast cancer. The survey states that 82.2% of adolescents need services that are easily accessible for the smooth running of their health services. This study aims to look at adolescents' perceptions of BSE education using WhatsApp (WA). The research design used was quantitative with a cross-sectional approach. The population in this study were all adolescents in high school in Banda Aceh city and Sigli city in Aceh. The research sample was 199 respondents and obtained through multistage sampling. Respondents' inclusion criteria are 1). Adolescent girls who have menstruation, 2). Menstrual cycle 21-28 days, 3). No disease in the reproductive system, 3). Having parents/family 4) willing to be a respondent. Data collection at SMAN 1 Sigli and SMAN 5 Banda Aceh on 7 August - 5 September 2019 using a questionnaire that has been tested for reliability and validity. Analysis of the data using descriptive analysis with the help of the Statistic program. The results showed that respondents' perceptions of BSE education with a mean value of 3.54 (good), respondents' perceptions of education monitored by Puskesmas nurses were 3.64 (good), and respondents' perceptions of the use of WA applications (good) with a value of 3.32 (good). Puskesmas nurses can create educational groups with WA according to issues and trends for teenagers who are interested in the media. This is done to improve the achievement of appropriate and continuous services for the youth group.

Keywords: nurse; bse; adolescents; whatsapp

PENDAHULUAN

Perubahan hormon dalam tubuh remaja kadangkala mengalami penyimpangan pada

payudara seperti tumor atau kanker. Kasus keganasan dapat di lakukan edukasi sejak dini[1] National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program (NBCCEDP) di

* Corresponding Author: Email: atus_halimah@yahoo.com, Departemen Keperawatan Maternitas Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Jl. Soekarno Hatta Lampeunerut, Kampus Terpadu Poltekkes Aceh, Aceh Besar 23352

Amerika, telah melayani lebih dari 4,6 juta perempuan, menemukan diagnosis dini kanker payudara pada 64.000 kasus sejak tahun 1991 sampai tahun 2011. Program tersebut telah mengurangi penderitaan perempuan karena kanker payudara. Hasil skrining tersebut menemukan 25% perempuan yang mengalami kanker payudara.[2] Program SADARI memerlukan pelayanan yang disukai oleh remaja. Remaja membutuhkan pelayanan yang mudah diakses untuk kelancaran pelayanan kesehatannya. [1] [3]

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan perempuan yang penting, karena morbiditas dan mortalitasnya cenderung meningkat setiap tahun di seluruh dunia. Insiden kanker payudara lebih tinggi di negara maju akan tetapi angka mortalitasnya sekitar 69% terjadi di negara berkembang. Data Riskesdas (2018), kanker payudara sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000.[4] Data dari Rumah Sakit Onkologi Surabaya, menyebutkan, setiap tahun muncul 500 hingga 600 pasien kanker payudara baru.[5]

Melihat kasus yang semakin tinggi perlu adanya sosialisasi dan edukasi pada remaja. Salah cara untuk mendeteksi dini kanker payudara adalah dengan melakukan edukasi deteksi dini payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menggunakan aplikasi yang mudah yaitu WhatsApp. Data

menyebutkan bahwa, bahwa aplikasi WA dalam beberapa tahun terakhir, telah digunakan dalam bidang formal seperti group pendidikan untuk meningkatkan ilmu secara online. Media sosial dianggap sangat relevan dalam berbagai hal peningkatan ilmu karena sangat cepat sampai kepada remaja.[6] WhatsApp merupakan layanan media sosial yang diperkenalkan tahun 2010 dan telah digunakan PubMed sebagai media ilmu perawatan dan kesehatan. [7]

Pelayanan kesehatan saat ini tidak hanya dapat dilakukan secara formal dan hanya di dalam gedung Puskesmas atau rumah sakit.8 [8] Kenyataan ini, membutuhkan suatu pelayanan dalam bentuk sederhana dengan memberdayakan perempuan yang ada di lingkungan sekitar remaja yang secara kontinyu dapat memantau perubahan fisiologis remaja termasuk pada organ payudara.

Berdasarkan uraian dan permasalahan diatas peneliti merasa perlu melakukan penelitian Bagaimanakah persepsi remaja tentang Pelayanan edukasi SADARI menggunakan Aplikasi Whatsapp di Aceh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berbentuk kuantitatif dengan pendekatan crosssectional yang bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi remaja tentang edukasi SADARI menggunakan WhatsApp. Rancangan penelitian dengan posttest design only. Populasi penelitian ini adalah seluruh

remaja putri yang ada di kota Banda Aceh dan kota Sigli. Ukuran sampel yang pada penelitian ini adalah 199 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode Multistage Sampling. Pengumpulan data di SMAN 1 Sigli dan SMAN 5 Banda Aceh tanggal 7 Agustus - 5 September 2019. Kriteria inklusi responden adalah: 1). Remaja putri yang ada menstruasi, 2). Siklus menstruasi 21- 28 hari, 3) Tidak mengalami penyakit pada sistem reproduksi, 3). Mempunyai orang tua/ keluarga 4) bersedia menjadi responden.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah diuji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di SMA 4 Banda Aceh. Validitas dan reliabilitas kuesioner diukur dengan menggunakan korelasi Product-Moment Pearson. Adapun prosedur yang peneliti lakukan pada penelitian ini, yaitu: Pertama, peneliti memperkenalkan diri kemudian menjelaskan tentang manfaat, tujuan, dan prosedur persetujuan mengenai informasi yang diberikan. Selanjutnya peneliti memberikan formulir persetujuan dan kuesioner kepada responden.

Untuk menganalisis dan mendeskripsikan data peneliti menggunakan Analisis deskriptif program statistik. Data disajikan dalam bentuk prosentase dan tabel.[9]

HASIL

Data Demografi Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa tingkat usia responden dapat dijelaskan bahwa terbanyak adalah pada tingkat usia 16 s/d 18 tahun 199 orang (82,4%), status tempat tinggal remaja, terbanyak 183 orang (92,0%) tinggal bersama dengan keluarganya. Tingkat pendidikan ibunya, sebanyak 93 orang (46,7%) dominan berpendidikan terakhir SMU.

Mengenai frekwensi periksa kesehatan ke Puskesmas/Dokter didapatkan bahwa 68,3% tidak melakukan pemeriksaan karena tidak adanya keluhan pada sistem reproduksi, sedangkan siklus menstruasi sebanyak 182 orang (91,5%) responden mempunyai siklus menstruasi secara teratur, sedangkan hanya 17 orang (8,5%) memiliki siklus menstruasi teratur (tidak normal). Pendapatan rata-rata perbulan keluarga responden dapat terbanyak 123 orang (61,8%) mempunyai pendapatan sebesar kurang dari Rp. 1.350.000 setiap bulannya. Informasi lebih rinci dapat dilihat pada tabel 1.

Data Univariat

Penyajian data univariat dibagi dalam beberapa hasil uji berdasarkan variabel yang diteliti, yaitu:

Persepsi Responden tentang SADARI

Persepsi responden tentang SADARI diuraikan secara rinci dalam tabel 2

Tabel 1. Demografi responden (n=199)

No.	Uraian	f	%
1	Usia :		
	▪ < 15 tahun	29	14,6
	▪ 16 - 18 tahun	164	82,4
	▪ > 18 tahun	6	3,0
2	Tinggal dengan:		
	▪ Keluarga	183	92,0
	▪ Saudara	4	2,0
	▪ Kos	12	6,0
3	Pendidikan terakhir Ibu		
	▪ SMP	68	34,2
	▪ SMU	93	46,7
	▪ Diploma / Sarjana	38	19,1
4	Periksa kesehatan ke Puskesmas/Dokter	6	3,0
	▪ Setiap tahun rutin	136	68,3
	▪ Jika ada keluhan	57	28,6
	▪ Tdk pernah periksa		
5	Siklus Menstruasi		
	▪ Teratur tiap bulan	182	91,5
	▪ Tidak Teratur ≥ 2 x/bulan	17	8,5
6	Pendapatan Keluarga rata-rata perbulan		
	▪ < Rp. 1.350.000,-	123	61,8
	▪ Rp. 1.350.000 - 2.999.999,-	39	19,6
	▪ Rp. 3.000.000 - 3.999.999,-	25	12,6
	▪ Rp. 4.000.000 - 4.999.999,-	8	4,0
	▪ Rp. 5.000.000 - 5.499.999,-	4	2,0
Jumlah	199	100	

Hasil penyajian tabel 2 diatas, dapat dijelaskan bahwa remaja putri mempersepsi pelayanan SADARI dengan nilai rerata yaitu 3,54 (katagori baik) dan aspek yang paling tinggi dipersepsikan yaitu pemeriksaan payudara yang dilakukannya dengan pelan-pelan. Sedangkan yang persepsikan paling rendah adalah hasil pemeriksaan disampaikan kepada guru yang bertanggung jawab di sekolah yaitu guru UKS.

Hasil penelitian di tempat lain menunjukkan bahwa ketakutan terhadap kanker yang tinggi sebesar (62%), merupakan salah satu sebab yang diyakini dan dapat mempengaruhi hambatan remaja menyampaikan hasil pemeriksaan pada payudaranya. Faktor sosiodemografi, faktor medis, tingkat fungsi sosial dan faktor psikologis yang rendah turut memberikan pengaruh terhadap SADARI. Hasil penelitian tersebut menggambarkan bahwa

Tabel 2. Persepsi Responden tentang SADARI

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban					Rata-rata
		STS	TS	KS	S	SS	
1	Pemeriksaan Sadari dilakukan 2 kali sebulan	8	30	24	103	34	3,63
2	Pemeriksaan sebelum dan sesudah haid	19	21	28	98	33	3,53
3	Pemeriksaan payudara dilakukan saat mandi	21	16	27	102	33	3,55
4	Posisi pemeriksaan dilakukan berdiri dan tidur	12	17	20	111	39	3,74
5	Pemeriksaan dengan meraba pelan-pelan	11	20	12	108	48	3,81
6	Hasil pemeriksaan disampaikan ke guru UKS	28	23	44	92	12	3,19
7	Berdiskusi dengan guru UKS tentang rencana tindak lanjut	22	23	30	106	18	3,38
	Rerata						3,54

Keterangan:

STS : Sangat Tidak Setuju S : Setuju
 TS : Tidak Setuju SS : Sangat Setuju
 KS : Kurang Setuju

ketakutan adalah masalah yang signifikan pada pasien kanker terutama kelompok usia muda untuk berkonsultasi dengan tim medis.[10]

Kanker payudara merupakan sesuatu yang menakutkan bagi remaja, oleh karena perlu suatu cara remaja dapat melakukan secara mandiri yaitu SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri (*Breast Self-Examination/BSE*) berdampak terhadap berkurangnya angka kematian akibat kanker payudara. Pemeriksaan ini dianjurkan oleh beberapa Departemen Kesehatan di dunia. Rasa aman pada diri perempuan menjadi motivator penting untuk mengikuti pemeriksaan SADARI secara berkala. Selanjutnya motivasi sebagai faktor kedua pada remaja untuk melakukan SADARI. Pola motivasi termasuk kesempatan, klarifikasi, kebingungan, menjaga kesehatan, dan pemantauan penyakit, sangat terkait dengan persepsi risiko kanker payudara.[11]

Perawat dapat memberikan informasi pada remaja tentang pelayanan kesehatan

payudara terutama deteksi dini melalui SADARI. Ketakutan yang berlebihan pada remaja untuk menyampaikan secara terbuka kepada orang terdekatnya (orang tua dan guru) sehingga masalah terus tersembunyi. Edukasi dapat diarahkan oleh perawat yang terdekat dengan lokasi sekolah untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan atau konsultasi saat pelaksanaan UKS di sekolah bersama tim medis.

Persepsi Responden tentang Monitoring Pelayanan SADARI

Untuk melihat persepsi remaja tentang monitoring pelayanan SADARI dapat dilihat tabel 3.

Berdasarkan Tabel 3, dapat dijelaskan bahwa monitoring perawat terhadap para remaja secara keseluruhan diperoleh nilai rerata sebesar 3,64 (baik). Hasil ini menunjukkan bahwa responden menyatakan atau mempunyai persepsi yang positif mengenai monitoring perawat terhadap hasil SADARI remaja. Aspek yang tertinggi dipersepsikan adalah perawat mencatat dokumen terhadap hasil yang

Tabel 3. Persepsi Responden tentang monitoring pelayanan SADARI

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban					Rata-rata
		STS	TS	KS	S	SS	
1	Perawat puskesmas melakukan minimal 1 kali kunjungan ke SMA/bulan	25	9	19	106	40	3,64
2	Data hasil pemeriksaan dicatat dari guru UKS	19	19	38	109	14	3,40
3	Melakukan pemeriksaan ulang pada siswa yang perlu tindak lanjut	16	16	26	108	33	3,63
4	Kegiatan dilakukan bersamaan dengan hari UKS di sekolah	16	34	30	102	17	3,35
5	Pemeriksaan dokter dilakukan jika perlu	10	9	30	115	35	3,78
6	Perawat mencatat hasil untuk di laporkan ke puskesmas	12	10	12	120	45	3,88
7	Data menjadi perencanaan program selanjutnya	15	8	18	110	48	3,84
Rerata							3,64

ditemukan setelah pemeriksaan dengan nilai 3,88 (sangat baik) dan yang terendah dipersepsikan tentang kegiatan yang dilakukan bersamaan dengan kegiatan hari UKS dengan nilai 3,35.

Pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), membutuhkan dukungan dari berbagai pihak, termasuk perawat di Puskesmas. Dukungan jangka panjang dapat dilakukan kepada kelompok usia remaja untuk meningkatkan kesadaran remaja melakukan pemantauan dan perawatan secara mandiri. Pemantauan ini sangat dibutuhkan karena mencegah sendiri dengan (SADARI) lebih baik daripada pengawasan di rumah sakit karena dapat menghemat biaya dan waktu. Monitoring oleh perawat secara tidak langsung dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap selfcare.[12]

Saat ini kanker payudara adalah salah satu kanker yang paling sering terdeteksi pada stadium lanjut. Kanker ini merupakan penyebab utama kematian pada perempuan di seluruh dunia. Berdasarkan National Cancer Registry di negara-negara Asia, bahwa tingkat kejadian kasar kanker payudara adalah 21,3 per 100.000 populasi di Yordania, 21,4 per 100.000 di Iran, 24,1 per 100.000 di Turki dan 52 per 100.000 penduduk di Jepang dan Korea Selatan.

Sedangkan di Malaysia, kanker payudara adalah kanker paling umum dan

penyebab pertama kematian akibat kanker di kalangan perempuan. Menurut National Cancer Registry, ada 3525 kasus kanker payudara wanita terdaftar di Malaysia, dan 1 dari setiap 19 Perempuan Malaysia memiliki peluang terkena penyakit kanker payudara selama masa hidupnya.[13]

Deteksi dini kanker payudara dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas. Perawat yang bertugas di Puskesmas dapat mengelola kegiatan pemantauan berdasarkan lokasi sekolah yang ada di wilayah kerjanya. Monitoring dapat dilakukan seperti program luar gedung lainnya secara berkala dengan melibatkan pimpinan sekolah, kepala Desa setempat dan tokoh masyarakat lainnya. Hasil yang diperoleh dari pemantauan dapat dilakukan penangan lebih baik sesuai status dan kondisi patofisiologi penyakit yang dialami remaja dengan rujukan ke rumah sakit yang tepat.

Persepsi Responden tentang Aplikasi WA

Untuk melihat apa saja yang dipersepsikan oleh responden tentang penggunaan aplikasi WA dalam edukasi SADARI dapat dilihat tabel 4.

Berdasarkan tabel 4, dapat dijelaskan bahwa Aplikasi WA diperoleh nilai rerata sebesar 3,37. Hal ini mengindikasikan

Tabel 4 Persepsi Responden Terhadap Aplikasi WA

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban					Rata-rata
		STS	TS	KS	S	SS	
1	Booklet jelas materinya yang di sampaikan di WA	34	32	26	86	21	3,14
2	Setiap langkah pemeriksaan sistematis	23	35	14	105	22	3,56
3	Foto pemeriksaan mudah dilakukan	21	26	37	89	26	3,37
4	Foto setiap gerakan pemeriksaan jelas	24	33	33	85	24	3,26
5	Video Sadari menarik	15	41	15	99	29	3,43
6	Video sesuai dengan materi booklet	18	32	24	90	35	3,46
Rerata							3,37

bahwa responden dalam penelitian ini menyatakan setuju bahwa Aplikasi WA yang digunakan dalam edukasi SADARI pada remaja sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan responden mengenai booklet jelas materinya yang di sampaikan di WA, setiap langkah pemeriksaan sistematis, foto pemeriksaan mudah dilakukan, foto setiap gerakan pemeriksaan jelas, video Sadari menarik dan video sesuai dengan materi booklet. Hasil penelitian ini memberikan implikasi bahwa dengan aplikasi WA dalam bentuk group dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada remaja putri tentang SADARI.

Hasil penelitian serupa pada pasien yang telah mengalami kanker. Rerata waktu konsultasi adalah 6 bulan dan rata-rata-rata waktu diagnosis adalah 1 bulan. Penundaan diagnosis pada penelitian tersebut dikaitkan dengan alasan pribadi pada 96 pasien (70,1%) dan alasan medis pada pasien 19 (13,9%). Sejumlah faktor faktor yang diperkirakan menyebabkan keterlambatan diagnosis antara lain, karena: gejala tidak dianggap serius (55,9%); terapi tradisional (12,7%) dan takut diagnosis kanker dan/atau pengobatan kanker (11,9%). Paradoksnya

persepsi keluarga terhadap penyakit kanker payudara secara signifikan lebih tinggi daripada ketakutan terhadap diagnosis kanker dan/atau pengobatan terhadap keterlambatan diagnosis ($p < 0,001$). ([14]

Hasil penelitian tentang pengetahuan perawat terkait kanker di Pakistan, ditemukan bahwa 35 % perawat memiliki pengetahuan yang baik tentang faktor risiko kanker. Lulusan dari sekolah perawat swasta (aOR = 4,23, 95% CI: 2,93, 6,10), perawat yang merawat pasien kanker payudara (aOR = 1,41, 95% CI: 1,00, 1,99), mereka yang telah menerima pemeriksaan payudara sendiri (aOR = 1,56, 95% CI: 1,08, 2,26) atau mereka yang pernah memeriksa payudara pasien (aOR = 1,87, 95% CI: 1,34 2,61) lebih mungkin memiliki pengetahuan yang baik.[15]

Persepsi yang bervariasi pada remaja secara umum penyakit kanker disembunyikan dan tidak disampaikan kepada orang tua. Penyakit yang semakin lama berubah patogenesisnya berdampak pada penundaan konsultasi dan penanganan yang tepat. Penundaan merupakan masalah yang sangat serius karena penundaan diagnosis dikaitkan dengan interaksi yang kompleks antara beberapa faktor dan

stadium penyakit yang sudah lanjut. [16] Oleh karena itu kebutuhan untuk meningkatkan informasi kanker payudara dengan mempromosikan deteksi dini melalui SADARI dan menggunakan Aplikasi WA. Strategi ini merupakan salah satu cara membuat remaja puteri untuk membaca dan memahami secara perlahan dengan proses internalisasi, diskusi dengan teman sebaya dan memotivasi pengambilan keputusan yang tepat. Hal yang penting adalah, remaja mau melaporkan penyakitnya kepada orang tua dan atau perawat di Puskesmas. Aplikasi ini merupakan cara dan tindakan pencegahan kanker payudara dan meminimalisir rasa takut yang berlebihan. Hal ini juga menghindari penemuan penyakit kanker payudara dalam kondisi stadium lanjut.

KESIMPULAN

Persepsi responden pada setiap variabel berdasarkan pernyataan pada kuesioner, secara umum positif dan baik. Persepsi responden tentang penggunaan SADARI pada remaja dipersepsikan secara baik dan remaja secara keseluruhan memahami pesan dan melakukan SADARI. Demikian juga temuan setelah pemeriksaan SADARI remaja melaporkan kepada orang tua dan melakukan pemeriksaan ke Puskesmas.

Penggunaan edukasi dan sosialisasi SADARI melalui WA secara umum dipersepsikan positif oleh remaja, dimana mereka tertarik menggunakannya. Informasi yang di share di aplikasi WA membuat remaja dapat melakukan tindakan secara berulang-ulang dengan panduan

tersebut. Remaja dapat memantau kembali informasi jika ada yang kurang dipahami dari penjelasan SADARI. Informasi yang ada pada WA juga dapat dilakukan diskusi dengan orang tua dan petugas puskesmas jika ditemukan kendala, sehingga mudah diberikan solusi.

SARAN

Perawat yang melakukan edukasi pada remaja tentang SADARI dan masalah Kespro lainnya dapat menggunakan salah satu media sosial yang disenangi oleh remaja. Hal ini akan menguntungkan perawat, remaja dan percepatan pelayanan kesehatan. Informasi pelayanan dapat dibentuk melalui group khusus, sehingga informasi dapat diberikan secara kontinyu dan dapat dipantau dengan baik. Demikian juga rencana tindak lanjut dapat disusun sesuai kebutuhan pada setiap kasus yang ditemukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih, peneliti ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksana penelitian ini, yaitu: Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh, Dinas pendidikan kota Banda Aceh dan kota Sigli, Kepala SMAN 5 Banda Aceh dan Kepala SMN 1 Sigli. Selain itu kepada adik adik SMA yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Semoga hasil penelitian membawa manfaat untuk peningkatan kualitas pelayanan SADARI khususnya dan kesehatan remaja umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bilotti CC, Oliveira MGB, Tavares MF, Macuch RDS, Bernuci MP. Aparelhos celulares e a detecção precoce do câncer de mama: possibilidade de educação em saúde para mulheres. *Rev Família, Ciclos Vida e Saúde no Context Soc.* 2019;8(3):370. doi:10.18554/refacs.v8i3.3933
2. Lantz PM, Mullen J. The National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program: 25 Years of public health service to low-income women. *Cancer Causes Control.* 2015;26(5):653-656. doi:10.1007/s10552-015-0565-9
3. Ekwueme DU, Uzunangelov VJ, Hoerger TJ, et al. Impact of the national breast and cervical cancer early detection program on cervical cancer mortality among uninsured low-income women in the U.S., 1991-2007. *Am J Prev Med.* 2014;47(3):300-308. doi:10.1016/j.amepre.2014.05.016
4. RI Kemenkes. Laporan Nasional RKD2018 FINAL. pdf. Badan Penelit dan Pengemb Kesehatan. Published online 2018:198. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
5. Sihombing M, Sapardin AN. Breast Tumor Risk Factors in Women Age 25-65 Years in Five Sub-Districts, Central Bogor District. *J Reprod Heal.* 2014;5(3):175-184.
6. Slama M. Practising Islam through social media in Indonesia. *Indones Malay World.* 2018;46(134):1-4. doi:10.1080/13639811.2018.1416798
7. Kamel Boulos MN, Giustini DM, Wheeler S. Instagram and WhatsApp in health and healthcare: An overview. *Futur Internet.* 2016;8(3):1-14. doi:10.3390/fi8030037
8. Lambrou P, Kontodimopoulos N, Niakas D. Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Hum Resour Health.* 2010;8(1):26. doi:10.1186/1478-4491-8-26
9. Burns N, Grove SK. *the Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence.* Elsevier. 2005;8:1-1192.
10. Thewes B, Kaal SEJ, Custers JAE, et al. Prevalence and correlates of high fear of cancer recurrence in late adolescents and young adults consulting a specialist adolescent and young adult (AYA) cancer service. *Support Care Cancer.* 2017;26(5):1479-1487. doi:10.1007/s00520-017-3975-2
11. Yang RJ, Huang LH, Hsieh YS, Chung UL, Huang CS, Bih HD. Motivations and reasons for women attending a Breast Self-Examination training program: A qualitative study. *BMC Womens Health.* 2010;10. doi:10.1186/1472-6874-10-23
12. Taggart F, Donnelly P, Dunn J. Options for early breast cancer follow-up in primary and secondary care - a systematic review. *BMC Cancer.* 2012;12. doi:10.1186/1471-2407-12-238
13. Akhtari-Zavare M, Juni MH, Ismail IZ, Said SM, Latiff LA. Barriers to breast self examination practice among Malaysian female students: a cross sectional study. *Springerplus.* 2015;4(1):1-6. doi:10.1186/s40064-015-1491-8
14. Maghous A, Rais F, Ahid S, et al. Factors influencing diagnosis delay of advanced breast cancer in Moroccan women. *BMC Cancer.* 2016;16(1):1-8. doi:10.1186/s12885-016-2394-y
15. Ahmed F, Mahmud S, Hatcher J, Khan SM. Breast cancer risk factor knowledge among nurses in teaching hospitals of Karachi, Pakistan: A cross-sectional study. *BMC Nurs.* 2006;5:1-7. doi:10.1186/1472-6955-5-6
16. Alameer A, Mahfouz MS, Alamir Y, Ali N, Darraj A. Effect of Health Education on Female Teachers' Knowledge and Practices Regarding Early Breast Cancer Detection and Screening in the Jazan Area: a Quasi-Experimental Study. *J Cancer Educ.* 2018;34(5):865-870. doi:10.1007/s13187-018-1386-9