



Pengaruh Edukasi Kesehatan Metode Demonstrasi dan Leaflet terhadap Kemampuan dan Pengetahuan Praktik SADARI pada Remaja Putri di SMAN 2 Banjarmasin

Annisa Maryam^{1*}, Yenny Okvitasari², Zaiyidah Fathony³, Kristina Yuniarti⁴

^{1,2,3,4}Jurusan Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Indonesia

Email: ^{1*}annisamaryam273@gmail.com, ²okvitasari.yenny@gmail.com,

³zaiyidahfathony@umbjm.ac.id, ⁴nerskrisyun18@gmail.com

Abstract

Adolescent girls are a group vulnerable to limited knowledge and practice ability of Breast Self-Examination (BSE), therefore effective health education is needed as an early detection effort for breast cancer. In 2023, Banjarmasin became the city with the highest number of breast cancer cases, totaling 36 cases. Leaflet media and demonstration methods are educational approaches that are easily applied in the school environment; however, their effectiveness in improving knowledge and practice ability of BSE needs to be scientifically proven. This study aimed to determine the effect of health education using leaflets and demonstration methods on the knowledge and practice ability of BSE among adolescent girls. This study employed a pre-experimental design with a one-group pretest–posttest approach. Data analysis was conducted using the Wilcoxon Signed Rank Test with a significance level of 0.05. The results showed an increase in knowledge and practice ability of BSE after health education was provided. The Wilcoxon test showed a significance value of $p < 0.001$, indicating a statistically significant difference in knowledge and practice ability of BSE before and after the intervention. In conclusion, health education using demonstration methods and leaflets has a significant effect on improving knowledge and practice ability of BSE among adolescent girls.

Keywords: Ability, Breast Self-Examination, Demonstration, Knowledge, Leaflet.

Abstrak

Remaja putri merupakan kelompok yang rentan terhadap kurangnya pengetahuan dan kemampuan praktik SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri), sehingga diperlukan edukasi kesehatan yang efektif sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Tahun 2023 Banjarmasin menjadi kota terbanyak pertama dengan 36 kasus kanker payudara. Media leaflet dan metode demonstrasi merupakan pendekatan edukasi yang mudah diterapkan di lingkungan sekolah, namun efektivitasnya terhadap peningkatan pengetahuan dan kemampuan praktik SADARI perlu dibuktikan secara ilmiah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan dan kemampuan praktik SADARI pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest–posttest*. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan

pengetahuan dan kemampuan praktik SADARI setelah diberikan edukasi kesehatan. Uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai signifikansi $P < 0,001$, yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan dan kemampuan praktik SADARI sebelum dan sesudah intervensi. Kesimpulannya adalah edukasi kesehatan menggunakan demonstrasi dan *leaflet* berpengaruh secara signifikan dalam meningkatkan kemampuan dan pengetahuan praktik SADARI pada remaja putri.

Kata Kunci: Demonstrasi, *Leaflet*, Kemampuan, Pengetahuan, SADARI.

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan salah satu tahap perkembangan yang krusial bagi anak perempuan karena pada fase ini terjadi berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Pubertas merupakan proses pematangan biologis yang terjadi selama masa remaja dan berperan dalam mempersiapkan kemampuan reproduksi. Usia rata-rata pubertas pada anak perempuan berkisar antara 10 hingga 11 tahun dan umumnya selesai pada usia 15 hingga 17 tahun. Periode ini tidak hanya ditandai oleh perubahan fisik, tetapi juga perubahan emosional dan sosial yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan secara keseluruhan, termasuk peningkatan risiko timbulnya berbagai masalah kesehatan (Luo et al., 2024).

Salah satu tanda awal pubertas pada remaja putri adalah perkembangan payudara dan munculnya rambut kemaluan. Pada masa ini, sebagian remaja putri dapat mengalami keluhan berupa nyeri payudara akibat pertumbuhan jaringan payudara yang cepat. Nyeri payudara atau *mastalgia* merupakan keluhan yang cukup umum terjadi pada perempuan dan sebagian besar bersifat siklik, yaitu berkaitan dengan perubahan hormonal selama siklus menstruasi (Greydanus & Matytsina-Quinlan, 2019). Secara epidemiologis, hingga 70% perempuan pernah mengalami nyeri payudara dalam hidupnya, meskipun hanya sekitar 36% yang memutuskan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Kekhawatiran terhadap kemungkinan kanker payudara menjadi salah satu alasan utama perempuan mencari bantuan medis (Tahir et al., 2025).

Upaya deteksi dini kelainan payudara dapat dilakukan melalui pemeriksaan payudara sendiri (*SADARI*). Praktik *SADARI* merupakan metode sederhana yang dapat membantu perempuan mengenali perubahan abnormal pada payudara sejak dini, sehingga memungkinkan penanganan lebih cepat terhadap kanker payudara maupun tumor payudara jinak (*fibroadenoma mammae*). Namun demikian, tingkat pengetahuan masyarakat mengenai *SADARI* masih relatif rendah. Ketidaktahuan mengenai tanda-tanda awal kanker payudara sering menyebabkan keterlambatan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan sehingga banyak kasus ditemukan pada stadium lanjut (Damyati & Anggraini, 2024).

Pemberian pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi memberikan perubahan positif dalam praktik pemeriksaan *SADARI* di Korea Selatan dan Nigeria (Jun, 2021). Penyuluhan menggunakan media *leaflet* menjadikan peningkatan yang signifikan dalam perilaku *SADARI* (Helianti & Wahyuhidaya, 2025). Metode Pendidikan *SADARI* di Indonesia menunjukkan bahwa metode yang paling efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik *SADARI* adalah metode demonstrasi (KNatasyah, et al., 2023). Untuk melihat apakah ada pengaruh metode demonstrasi dan *leaflet* terhadap pengetahuan dan kemampuan remaja dalam melakukan praktik *SADARI* maka penelitian ini menggunakan alat ukur berupa lembar observasi praktik *SADARI* sebelum dan sesudah edukasi. Namun, penelitian-penelitian tersebut mengalami keterbatasan karena jumlah sampel yang kecil dan tidak dapat digeneralisasikan untuk semua siswa, sehingga penting ada penelitian yang memiliki jumlah lebih besar untuk mendapat generalisasi lebih akurat.

Di era digital saat ini, metode edukasi berbasis video atau aplikasi kesehatan memang semakin berkembang dan banyak digunakan oleh kalangan remaja. Namun, penggunaan media digital sering kali memerlukan akses internet, perangkat teknologi, serta kemampuan literasi digital yang memadai. Dalam konteks pendidikan kesehatan di sekolah, metode demonstrasi dan media *leaflet* masih memiliki keunggulan karena lebih mudah diterapkan secara langsung, interaktif, serta memungkinkan terjadinya proses pembelajaran praktik secara langsung melalui pengamatan dan peniruan. Selain itu, kombinasi demonstrasi dan *leaflet* memungkinkan siswa tidak hanya memahami teori, tetapi juga mempraktikkan langkah-langkah SADARI secara sistematis. Meskipun demikian, beberapa penelitian sebelumnya masih memiliki keterbatasan pada jumlah sampel yang relatif kecil sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar untuk memperoleh gambaran yang lebih representatif mengenai efektivitas metode tersebut.

Secara teoretis, efektivitas metode demonstrasi dalam pendidikan kesehatan dapat dijelaskan melalui Teori Belajar Sosial (*Social Learning Theory*). Teori ini menjelaskan bahwa individu dapat mempelajari suatu perilaku melalui proses pengamatan terhadap model (*modeling*) yang kemudian diikuti dengan proses peniruan. Dalam konteks edukasi SADARI, demonstrasi yang dilakukan oleh peneliti memungkinkan remaja putri mengamati secara langsung langkah-langkah pemeriksaan payudara, kemudian menirukan gerakan dan urutan pemeriksaan yang benar (Ansani & Samsir, 2022). Pengaplikasiannya pada demonstrasi langsung SADARI, memungkinkan remaja melihat cara melakukan SADARI dengan benar melalui *modeling* dari peneliti, remaja dapat meniru gerakan, urutan, dan teknik pemeriksaan payudara. Teori *Health Belief Model* (HBM) dengan konsep utama perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan (Pakpahan et al., 2021). Aplikasi teori HBM pada edukasi SADARI meningkatkan persepsi manfaat dan mengurangi hambatan, bila remaja merasa berisiko terhadap kanker payudara, mereka lebih terdorong untuk melakukan SADARI.

Selain itu, teori *Health Belief Model* (HBM) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi terhadap kerentanan (*perceived susceptibility*), tingkat keparahan penyakit (*perceived severity*), manfaat tindakan pencegahan (*perceived benefits*), serta hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) (Pakpahan et al., 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di SMA Negeri 2 Banjarmasin, sebagian besar siswi belum mengetahui mengenai praktik SADARI dan bahkan belum pernah mendapatkan edukasi terkait deteksi dini kanker payudara. Kondisi tersebut menunjukkan rendahnya persepsi kerentanan dan manfaat terhadap praktik deteksi dini. Oleh karena itu, intervensi edukasi melalui demonstrasi dan *leaflet* diharapkan dapat meningkatkan pemahaman siswa mengenai risiko kanker payudara serta manfaat melakukan SADARI secara rutin.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2024) insiden kanker payudara secara global mencapai lebih dari 2,3 juta kasus dan 670.000 kematian di seluruh dunia pada tahun 2022. Kanker payudara merupakan jenis kanker terbanyak di Indonesia dan menjadi penyebab utama kematian akibat kanker. Berdasarkan data Globocan, terdapat sekitar 68.858 kasus baru kanker payudara atau setara dengan 16,6% dari total 396.914 kasus kanker baru di Indonesia. Jumlah kematian akibat kanker ini tercatat melebihi 22 ribu kasus (Kemenkes, 2022). Jumlah kasus kanker payudara di Kalimantan Selatan menunjukkan fluktuasi dari tahun ke tahun, yakni sebanyak 121 kasus pada 2023, kemudian meningkat menjadi 140 kasus pada 2024 dan pada 2025 dari bulan Januari sampai September sudah tercatat 41 kasus kanker payudara yang tercatat di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Kota Banjarmasin menjadi kota tertinggi pertama di Kalimantan Selatan pada tahun 2023 dengan kasus kanker payudara. Tahun 2023 kasus kanker payudara di Banjarmasin terjadi 36 kasus, pada tahun 2024 dengan 15 kasus, dan tahun 2025 data pada bulan Januari sampai September terdapat 10 kasus yang dimana Banjarmasin pada tahun 2025 masih menjadi Kota dengan kasus kanker payudara terbanyak ke 2.

Data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2024 menunjukkan bahwa Puskesmas Teluk Dalam merupakan salah satu fasilitas kesehatan dengan jumlah kasus kelainan payudara terbanyak, yaitu terdapat 5 kasus tumor atau benjolan payudara, 3 kasus yang dicurigai sebagai kanker payudara, serta 5 kasus yang dirujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan sehingga total kasus mencapai 13 kasus. Meskipun demikian, potensi peningkatan kasus masih dapat terjadi setiap tahunnya apabila tingkat kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini kanker payudara masih rendah.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 September 2025 di SMA Negeri 2 Banjarmasin menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswi mengenai SADARI masih rendah. Dari 15 siswi yang diwawancarai, sebanyak 10 orang tidak mengetahui mengenai SADARI dan bahkan belum pernah mendengar istilah tersebut sebelumnya. Sebanyak 3 siswi hanya mengetahui secara terbatas, sedangkan hanya 2 siswi yang memiliki pengetahuan cukup mengenai SADARI yang diperoleh dari media daring, bacaan, maupun informasi dari orang tua. Selain itu, di SMA Negeri 2 Banjarmasin belum pernah dilaksanakan kegiatan edukasi khusus mengenai pemeriksaan payudara sendiri.

Melihat tingginya potensi kejadian tumor dan kanker payudara serta rendahnya tingkat pengetahuan remaja mengenai deteksi dini, maka diperlukan upaya edukasi kesehatan yang efektif bagi remaja putri. Pemberian pendidikan kesehatan mengenai SADARI melalui metode demonstrasi dan media *leaflet* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan remaja dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Dengan meningkatnya kesadaran dan kemampuan melakukan SADARI secara mandiri, diharapkan kelainan pada payudara dapat terdeteksi lebih dini sehingga risiko keterlambatan diagnosis kanker payudara dapat diminimalkan (Syahnel et al., 2022).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pra-eksperimental* menggunakan pendekatan *one group pretest–posttest*. Desain ini digunakan untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan melalui metode demonstrasi dan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan serta kemampuan praktik pemeriksaan payudara sendiri (*SADARI*) pada remaja putri. Melalui desain ini, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada responden setelah mendapatkan edukasi kesehatan.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2026 di SMAN 2 Banjarmasin. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X yang berjumlah 211 orang. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan sebesar 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 68 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling*, sehingga setiap kelas memiliki peluang yang proporsional untuk terwakili dalam penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi siswi kelas X yang aktif mengikuti kegiatan sekolah, bersedia menjadi responden dengan persetujuan orang tua atau wali, serta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan penelitian. Adapun kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak mengikuti seluruh rangkaian penelitian atau mengundurkan diri selama proses penelitian berlangsung.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan melalui metode demonstrasi dan media leaflet, sedangkan variabel dependen meliputi tingkat pengetahuan dan kemampuan praktik *SADARI*. Edukasi kesehatan diberikan dalam bentuk demonstrasi langsung mengenai langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan oleh peneliti menggunakan alat bantu model payudara. Kegiatan demonstrasi dilaksanakan dalam satu sesi dengan durasi sekitar 30 menit yang meliputi penjelasan materi selama 10 menit dan demonstrasi praktik selama 15 menit. Setelah

demonstrasi, dilakukan sesi diskusi dan tanya jawab selama kurang lebih 5 menit untuk memberikan kesempatan kepada responden mengklarifikasi materi yang belum dipahami. Selain itu, responden juga diberikan leaflet yang berisi informasi tertulis dan ilustrasi mengenai langkah-langkah pelaksanaan *SADARI* sebagai media penguatan materi yang telah disampaikan melalui demonstrasi.

Pengumpulan data dilakukan melalui tahap *pretest* dan *posttest*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan *SADARI* dan lembar observasi praktik pemeriksaan. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda dengan sistem skoring 0–1, di mana jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0. Kuesioner tersebut telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada penelitian pendahuluan, dengan nilai reliabilitas *Cronbach's Alpha* sebesar 0,82 yang menunjukkan tingkat reliabilitas tinggi. Sementara itu, kemampuan praktik *SADARI* dinilai menggunakan lembar observasi terstruktur yang berisi tahapan pemeriksaan sesuai standar prosedur pemeriksaan payudara sendiri.

Analisis data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel penelitian dalam bentuk frekuensi, persentase, nilai rata-rata, dan standar deviasi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan kemampuan praktik sebelum dan sesudah intervensi menggunakan uji *Wilcoxon signed-rank*. Pemilihan uji non-parametrik ini didasarkan pada hasil uji normalitas yang menunjukkan bahwa distribusi data tidak memenuhi asumsi normalitas, sehingga analisis yang lebih tepat digunakan adalah uji *Wilcoxon* untuk membandingkan dua pengukuran berpasangan pada data yang tidak berdistribusi normal. Tingkat signifikansi statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah $p < 0,05$. Penelitian ini telah memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi pemberian *informed consent*, menjaga anonimitas responden, menjaga kerahasiaan data, serta menerapkan prinsip *beneficence*, *non-maleficence*, dan keadilan bagi seluruh responden yang terlibat dalam penelitian.

HASIL

Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Banjarmasin (SMAN 2 Banjarmasin), salah satu sekolah menengah atas negeri di Kota Banjarmasin, Provinsi Kalimantan Selatan. Sekolah ini berdiri sejak tahun 1965 dan memiliki jumlah peserta didik yang besar dengan latar belakang sosial ekonomi yang beragam. Fasilitas pendidikan yang tersedia relatif lengkap, meliputi ruang kelas, laboratorium, serta sarana penunjang pembelajaran lainnya. Kondisi tersebut menjadikan SMAN 2 Banjarmasin sebagai lokasi yang representatif untuk pelaksanaan penelitian terkait edukasi kesehatan pada remaja.

Karakteristik Responden

Umur responden penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden

Umur Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Remaja Awal (10-13 tahun)	0	0%
Remaja Pertengahan (14-16 tahun)	62	91,2%
Remaja Akhir (17-21 tahun)	6	8,8%
Jumlah	68	100%

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 68 siswi kelas X. Pengambilan data dilakukan pada Selasa, 13 Januari 2026. Karakteristik responden dianalisis berdasarkan usia, riwayat keluarga dengan kanker payudara, dan riwayat responden mengalami kanker payudara.

Sebagian besar responden berada pada kategori remaja pertengahan (usia 14–16 tahun), yaitu sebanyak 62 orang (91,2%), sedangkan responden pada kategori remaja akhir (usia 17–21 tahun) berjumlah 6 orang (8,8%). Tidak terdapat responden pada kategori remaja awal.

Berdasarkan riwayat keluarga, hanya 3 responden (4,4%) yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat kanker payudara, sementara 65 responden (95,6%) tidak memiliki riwayat tersebut. Seluruh responden (100%) tidak memiliki riwayat kanker payudara pada dirinya.

Analisis Univariat

Pengetahuan SADARI Sebelum Dan Sesudah Edukasi Leaflet

Pengetahuan sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMAN 2 Banjarmasin pada bulan Januari 2026.

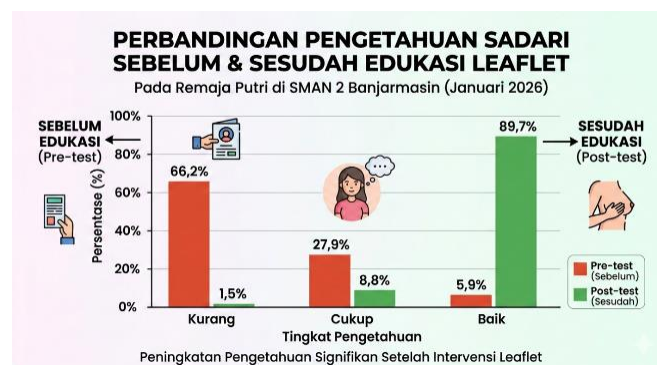
Tabel 2. Pengetahuan Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Leaflet

Pengetahuan sebelum intervensi <i>leaflet</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	45	66,2%
Cukup	19	27,9%
Baik	4	5,9%
Jumlah	68	100%

Pengetahuan sesudah diberikan edukasi kesehatan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan SADARI pada remaja putri di SMAN 2 Banjarmasin pada bulan Januari 2026.

Tabel 3. Pengetahuan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Leaflet

Pengetahuan sesudah intervensi <i>leaflet</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	1	1,5%
Cukup	6	8,8%
Baik	61	89,7%
Jumlah	68	100%



Gambar 1. Perbandingan Pengetahuan SADARI Sebelum dan Sesudah Edukasi Leaflet

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media leaflet, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan mengenai SADARI pada kategori kurang, yaitu sebanyak 45 orang (66,2%). Responden yang memiliki pengetahuan pada kategori cukup sebanyak 19 orang (27,9%), sedangkan kategori baik hanya 4 orang (5,9%). Setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media leaflet, terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada tingkat pengetahuan

responden. Sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan baik, yaitu sebanyak 61 orang (89,7%), sedangkan kategori cukup sebanyak 6 orang (8,8%), dan hanya 1 responden (1,5%) yang masih berada pada kategori kurang. Perubahan distribusi pengetahuan tersebut menunjukkan adanya pergeseran tingkat pengetahuan responden dari kategori rendah menuju kategori yang lebih tinggi setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan media leaflet.

Kemampuan Praktik SADARI Sebelum Dan Sesudah Edukasi Demonstrasi

Kemampuan praktik sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap kemampuan praktik SADARI pada remaja putri di SMAN 2 Banjarmasin pada bulan Januari 2026.

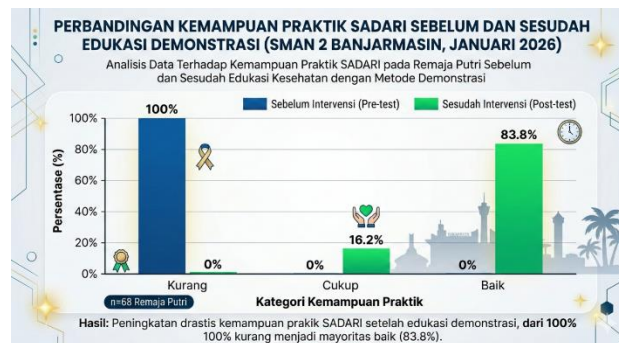
Tabel 3. Kemampuan Praktik Sebelum Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Demonstrasi

Kemampuan sebeum intervensi demonstrasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	68	100%
Cukup	0	0%
Baik	0	0%
Jumlah	68	100%

Kemampuan praktik sesudah di berikan edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap kemampuan praktik SADARI pada remaja putri di SMAN 2 Banjarmasin pada bulan Januari 2026.

Tabel 3. Kemampuan Praktik Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Dengan Demonstrasi

Kemampuan sesudah intervensi Demonstrasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	0	0%
Cukup	11	16,2%
Baik	57	83,8%
Jumlah	68	100%



Gambar 2. Perbandingan Pengetahuan SADARI Sebelum dan Sesudah Edukasi Demonstrasi

Sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi, seluruh responden (100%) berada pada kategori kemampuan praktik SADARI kurang. Setelah intervensi demonstrasi, mayoritas responden menunjukkan peningkatan kemampuan praktik, dengan 57 responden (83,8%) berada pada kategori baik dan 11 responden (16,2%) pada kategori cukup. Tidak terdapat responden yang berada pada kategori kurang setelah intervensi.

Analisis Bivariat

Pengaruh edukasi leaflet terhadap pengetahuan SADARI

Pengaruh *leaflet* terhadap pengetahuan SADARI pada remaja putri

Tabel 4. Distribusi Pengaruh Leaflet Terhadap Pengetahuan SADARI Pada Remaja Putri

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah		P-value
	n	%	n	%	
Kurang	45	66,2%	1	1,5%	< 0,001
Cukup	19	27,9%	6	8,8%	
Baik	4	5,9%	61	89,7%	
Jumlah	68	100%	68	100%	

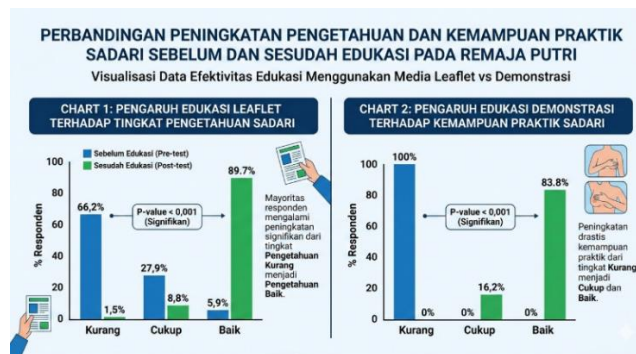
Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan SADARI sebelum dan sesudah pemberian edukasi leaflet ($p < 0,001$). Sebelum intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan kurang, sedangkan setelah intervensi mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media leaflet berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan SADARI pada remaja putri.

Pengaruh edukasi demonstrasi terhadap kemampuan praktik SADARI

Pengaruh demonstrasi terhadap kemampuan praktik SADARI pada remaja putri

Tabel 5. Distribusi Pengaruh Demonstrasi Terhadap Kemampuan Praktik SADARI Pada Remaja Putri

Kemampuan	Sebelum		Sesudah		P-Value
	n	%	n	%	
Kurang	68	100%	0	0%	<0,001
Cukup	0	0%	11	16,2%	
Baik	0	0%	57	83,8%	
Jumlah	68	100%	68	100%	



Gambar 3. Perbandingan Peningkatan Pengetahuan dan Kemampuan Praktik SADARI Sebelum dan Sesudah Edukasi Pada Remaja

Analisis bivariat terhadap kemampuan praktik SADARI sebelum dan sesudah edukasi metode demonstrasi juga menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik ($p < 0,001$). Seluruh responden yang sebelumnya berada pada kategori kemampuan kurang mengalami peningkatan setelah intervensi, dengan sebagian besar berada pada kategori kemampuan baik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan metode demonstrasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan praktik SADARI pada remaja putri.

PEMBAHASAN

Pengetahuan SADARI Pada Remaja Putri Sebelum Intervensi Media *Leaflet*

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *leaflet*, sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan SADARI dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 45 orang (66,2%). Rendahnya tingkat pengetahuan ini menunjukkan bahwa remaja putri masih memiliki keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan yang relevan dengan usia dan tingkat pemahaman mereka. Kurangnya paparan edukasi kesehatan yang terstruktur, khususnya terkait kesehatan reproduksi dan deteksi dini kanker payudara, menjadi salah satu faktor utama yang mempengaruhi kondisi tersebut. Selain itu, karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar tidak memiliki riwayat kanker payudara baik pada diri sendiri maupun dalam keluarga, sehingga persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) terhadap penyakit tersebut menjadi rendah. Kondisi tersebut menyebabkan remaja putri cenderung tidak menganggap pemeriksaan payudara sebagai kebutuhan yang mendesak, sehingga motivasi untuk mencari informasi atau mempelajari SADARI secara mandiri juga menjadi terbatas.

Peneliti berpendapat bahwa dominannya kategori pengetahuan kurang sebelum edukasi menunjukkan adanya kebutuhan yang besar terhadap intervensi pendidikan kesehatan. Kurangnya pengetahuan SADARI dapat menyebabkan rendahnya kesadaran remaja putri terhadap pentingnya deteksi dini kanker payudara. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Abni & Kasim (2024) yang menyatakan bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan, sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang rendah mengenai SADARI. Sejalan dengan penelitian oleh Sadoh et al. (2021) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebelum intervensi edukasi berada pada kategori rendah. Studi ini melaporkan skor pengetahuan awal yang rendah pada sebagian besar responden sebelum diberikan edukasi. Temuan ini menegaskan bahwa remaja putri umumnya memiliki keterbatasan pengetahuan awal mengenai SADARI, sehingga membutuhkan intervensi edukasi kesehatan. Penelitian lainnya oleh Dahliana & Agustina (2023) menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan awal remaja terkait SADARI dapat ditingkatkan secara signifikan melalui penggunaan media *booklet* atau *leaflet*.

Meskipun setelah intervensi terjadi peningkatan pengetahuan, masih terdapat sekitar 10,3% responden yang belum mencapai kategori pengetahuan “baik”. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti perbedaan tingkat pemahaman individu, minat membaca, serta keterbatasan kemampuan literasi kesehatan pada sebagian responden. Selain itu, media *leaflet* yang bersifat satu arah memungkinkan adanya variasi dalam tingkat perhatian dan pemaknaan informasi yang diterima oleh setiap individu. Faktor lingkungan sosial, seperti kurangnya dukungan keluarga atau minimnya diskusi mengenai kesehatan reproduksi, juga dapat menjadi hambatan dalam optimalisasi pemahaman informasi yang diberikan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini penting untuk dikaitkan dengan upaya pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kesadaran deteksi dini penyakit melalui program *Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)* dan pendekatan perilaku kesehatan *CERDIK*, yang menekankan pentingnya peningkatan pengetahuan, kesadaran, serta perilaku preventif masyarakat terhadap berbagai penyakit, termasuk kanker payudara.

Pengetahuan SADARI pada Remaja Putri Sesudah Intervensi Media *Leaflet*

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diketahui bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media *leaflet*, sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan SADARI dalam kategori baik, yaitu sebanyak 61 responden (89,7%). Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan

dibandingkan sebelum dilakukan intervensi edukasi. Peningkatan ini menandakan bahwa media leaflet mampu menyampaikan informasi kesehatan secara jelas dan sistematis kepada responden. Media leaflet memiliki keunggulan berupa penyajian informasi yang ringkas, mudah dibaca, dan dapat dipelajari kembali oleh responden secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan pendekatan promosi kesehatan yang dianjurkan oleh WHO (2024) bahwa media edukasi sederhana dan sesuai sasaran dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai deteksi dini penyakit.

Meskipun sebagian besar responden telah mencapai kategori pengetahuan baik, masih terdapat sekitar 10,3% responden yang belum mencapai kategori tersebut setelah diberikan intervensi leaflet. Kondisi ini menunjukkan bahwa efektivitas media edukasi tidak selalu sama pada setiap individu. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi antara lain perbedaan tingkat pemahaman, minat membaca, serta kemampuan individu dalam menerima informasi tertulis. Selain itu, faktor lingkungan belajar dan tingkat konsentrasi responden saat proses edukasi juga dapat mempengaruhi hasil pemahaman materi yang diberikan. Remaja yang kurang tertarik membaca atau memiliki perhatian yang rendah terhadap informasi kesehatan cenderung lebih sulit memahami isi materi leaflet secara optimal.

Temuan penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian oleh Abni & Kasim (2024) yang membuktikan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media leaflet secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan perilaku SADARI pada remaja putri. Selain itu, studi lain oleh Sitanggung et al. (2025) menegaskan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media leaflet mampu meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan setelah intervensi, sehingga media ini dinilai efektif sebagai sarana promosi kesehatan pada usia remaja. Hasil penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian oleh Efni & Fatmawati (2021) dimana dapat disimpulkan pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam melakukan deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri.

Kemampuan Praktik SADARI pada Remaja Putri Sebelum Intervensi Metode Demonstrasi

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa sebelum intervensi tidak hanya perlu dilihat dari rendahnya keterampilan responden, tetapi juga dari berbagai faktor yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan pada remaja putri. Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden berada pada kategori kemampuan kurang sebelum dilakukan intervensi metode demonstrasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa remaja putri belum memiliki pengalaman praktik langsung dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara benar. Secara teoritis, pembentukan keterampilan kesehatan memerlukan proses pembelajaran psikomotorik melalui observasi, peniruan, dan latihan berulang. Metode demonstrasi menjadi strategi yang efektif karena memungkinkan peserta didik memahami langkah-langkah praktik secara konkret.

Namun demikian, dalam beberapa penelitian intervensi kesehatan ditemukan bahwa tidak semua responden mampu mencapai kategori keterampilan yang optimal setelah diberikan edukasi. Sekitar sebagian kecil responden masih menunjukkan keterbatasan dalam memahami maupun mempraktikkan langkah-langkah SADARI secara benar. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat perhatian saat pembelajaran, motivasi belajar, serta kemampuan memahami instruksi praktik. Selain itu, faktor psikologis seperti rasa malu, kurang percaya diri, dan anggapan bahwa pemeriksaan payudara bukan kebutuhan mendesak juga dapat menghambat proses pembelajaran keterampilan kesehatan. Faktor lingkungan seperti kurangnya dukungan teman sebaya dan minimnya diskusi mengenai kesehatan reproduksi di keluarga juga dapat memengaruhi proses internalisasi keterampilan SADARI.

Hasil penelitian ini juga dapat dikaitkan dengan upaya pemerintah Indonesia dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini penyakit tidak menular melalui program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (*GERMAS*) dan pendekatan perilaku kesehatan *CERDIK*. Kedua program tersebut menekankan pentingnya kesadaran individu untuk melakukan pencegahan dan deteksi dini penyakit secara mandiri. Praktik SADARI merupakan salah satu bentuk implementasi perilaku deteksi dini yang dapat dilakukan oleh perempuan sejak usia remaja. Oleh karena itu, pemberian edukasi kesehatan melalui metode demonstrasi di lingkungan sekolah dapat mendukung implementasi program promotif dan preventif pemerintah. Dengan adanya pelatihan keterampilan SADARI secara berkelanjutan, diharapkan remaja putri mampu membangun kebiasaan pemeriksaan payudara secara rutin sebagai bagian dari perilaku hidup sehat.

Sejumlah penelitian terdahulu mendukung hasil penelitian ini Zakaria et al. (2021) yang menemukan bahwa sebelum dilakukan edukasi menggunakan metode demonstrasi, kemampuan remaja putri dalam melakukan SADARI berada pada kategori rendah. Penelitian lain Rahayu et al. (2023) juga menunjukkan bahwa keterampilan SADARI remaja sebelum demonstrasi masih kurang, dan baru meningkat setelah diberikan pembelajaran berbasis praktik langsung. Selain itu, studi oleh Ogunmodede et al. (2024) menegaskan bahwa kemampuan praktik pemeriksaan payudara sendiri pada remaja putri cenderung rendah sebelum intervensi, sehingga metode demonstrasi dinilai sangat efektif untuk meningkatkan keterampilan SADARI secara signifikan.

Kemampuan Praktik SADARI Pada Remaja Putri Sesudah Intervensi Metode Demonstrasi

Berdasarkan tabel 5, kemampuan praktik remaja putri setelah diberikan edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi sebagian besar berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 57 responden (83,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mampu melakukan langkah-langkah SADARI dengan benar setelah memperoleh pembelajaran melalui demonstrasi langsung. Secara teoritis, metode demonstrasi memungkinkan peserta didik mengamati dan mempraktikkan keterampilan secara langsung sehingga mempermudah proses internalisasi pengetahuan menjadi tindakan. Menurut teori pendidikan kesehatan yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo, kemampuan psikomotor berkembang lebih optimal apabila individu tidak hanya menerima informasi secara verbal tetapi juga melalui pengalaman praktik langsung. Oleh karena itu, metode demonstrasi dinilai efektif dalam meningkatkan keterampilan praktik kesehatan yang bersifat aplikatif seperti pemeriksaan payudara sendiri.

Meskipun sebagian besar responden menunjukkan peningkatan kemampuan praktik, masih terdapat sekitar 10,3% responden yang belum mencapai kategori baik. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pemahaman individu yang berbeda, kurangnya kepercayaan diri dalam mempraktikkan langkah-langkah SADARI, serta keterbatasan pengalaman sebelumnya terkait pemeriksaan payudara sendiri. Selain itu, faktor psikologis seperti rasa malu atau ketidaknyamanan ketika mempelajari organ tubuh tertentu juga dapat memengaruhi kemampuan praktik remaja putri. Perbedaan tingkat konsentrasi dan perhatian saat proses demonstrasi berlangsung juga berpotensi menyebabkan sebagian responden belum mampu menguasai keterampilan secara optimal. Dengan demikian, diperlukan pengulangan edukasi dan pendampingan praktik agar seluruh responden dapat mencapai tingkat keterampilan yang lebih baik.

Penelitian ini memperoleh dukungan dari studi sebelumnya, dimana Zakaria et al. (2021) menunjukkan bahwa demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri secara signifikan meningkatkan keterampilan praktik SADARI. Penelitian oleh Wahdi et al. (2020)

menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi secara signifikan meningkatkan kemampuan praktik SADARI pada remaja dibandingkan sebelum intervensi. Selain itu, penelitian kuasi-eksperimental oleh Winarsih et al. (2024) menemukan adanya peningkatan kemampuan remaja putri dalam melakukan deteksi dini tumor payudara setelah diberikan edukasi SADARI dengan metode demonstrasi. Temuan-temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa metode demonstrasi merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kemampuan praktik SADARI pada remaja putri.

Pengaruh Edukasi Kesehatan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan SADARI Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Banjarmasin

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai signifikansi $P < 0,001$ yang menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara tingkat pengetahuan SADARI sebelum dan sesudah intervensi edukasi menggunakan media leaflet. Hasil ini mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan melalui media leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Media leaflet dinilai mampu menyampaikan informasi secara ringkas, sistematis, dan mudah dipahami oleh responden. Informasi yang terdapat dalam leaflet meliputi pengertian, tujuan, waktu pelaksanaan, serta langkah-langkah melakukan SADARI secara benar. Ketersediaan materi yang dapat dibaca kembali memungkinkan responden memahami informasi secara lebih mendalam sehingga terjadi peningkatan pengetahuan setelah intervensi.

Meskipun terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan, masih terdapat sekitar 10,3% responden yang tingkat pengetahuannya belum mencapai kategori baik setelah diberikan edukasi melalui leaflet. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti perbedaan tingkat kemampuan memahami informasi, minat membaca, serta motivasi individu dalam menerima pesan kesehatan. Selain itu, keterbatasan waktu dalam proses edukasi dan kurangnya diskusi interaktif juga dapat memengaruhi tingkat pemahaman responden terhadap materi yang diberikan. Faktor lingkungan sosial seperti kurangnya dukungan dari teman sebaya maupun keluarga juga dapat menghambat penguatan informasi yang telah diterima. Oleh karena itu, penggunaan media leaflet sebaiknya dikombinasikan dengan metode edukasi lain seperti penyuluhan langsung atau diskusi kelompok agar pemahaman responden menjadi lebih optimal.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Kusumawaty et al. (2020) yang menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan menemukan perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan menggunakan media leaflet ($P < 0,05$). Penelitian oleh Abni & Kasim (2024) juga menunjukkan hasil analisis bivariat yang bermakna antara promosi kesehatan berbasis leaflet dengan peningkatan pengetahuan remaja tentang SADARI. Selain itu, studi oleh Legi et al. (2024) melaporkan bahwa hasil uji statistik berpasangan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi edukasi SADARI menggunakan media leaflet ($P < 0,05$). Kesamaan hasil ini menunjukkan konsistensi bahwa edukasi *leaflet* secara statistik terbukti efektif meningkatkan pengetahuan SADARI pada remaja putri.

Pengaruh Edukasi Kesehatan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Praktik SADARI Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Banjarmasin

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, diperoleh nilai signifikansi $P < 0,001$. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara kemampuan praktik SADARI responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi. Dengan demikian, hipotesis alternatif

diterima dan hipotesis nol ditolak yang berarti bahwa edukasi kesehatan menggunakan metode demonstrasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan praktik SADARI pada remaja putri.

Teori Belajar Sosial yaitu belajar melalui proses pengamatan (*modeling*) terjadi proses pengamatan terhadap segala yang dapat ditimba sebagai pengalaman sekarang dan merasakannya. Pengaplikasiannya pada demonstrasi langsung SADARI, memungkinkan remaja melihat cara melakukan SADARI dengan benar melalui *modeling* dari peneliti, remaja dapat meniru gerakan, urutan, dan teknik pemeriksaan payudara.

Sebelum intervensi, responden kemungkinan hanya memiliki pengetahuan teoritis tanpa pemahaman teknis yang memadai. Setelah diberikan demonstrasi, responden dapat mengamati urutan langkah, posisi tangan, dan teknik pemeriksaan secara langsung, kemudian mempraktikkannya sendiri. Hal ini meningkatkan kepercayaan diri dan keterampilan responden dalam melakukan SADARI. Nilai $P < 0,001$ dari uji Wilcoxon memperkuat keyakinan bahwa metode demonstrasi merupakan faktor utama yang memengaruhi peningkatan kemampuan praktik SADARI pada remaja putri.

Dengan demikian, temuan penelitian ini tidak berdiri sendiri, melainkan memperkuat hasil penelitian terdahulu oleh Wahdi et al. (2020) yang melaporkan adanya perbedaan kemampuan praktik SADARI yang signifikan sebelum dan sesudah edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi ($P < 0,05$). Penelitian lain oleh Rahayu et al. (2023) juga menunjukkan bahwa demonstrasi SADARI secara signifikan meningkatkan keterampilan praktik remaja putri dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Selain itu, studi Ogunmodede et al. (2024) menemukan bahwa metode pembelajaran langsung, termasuk demonstrasi, memberikan peningkatan praktik SADARI yang lebih bermakna. Konsistensi hasil penelitian tersebut mendukung temuan bahwa edukasi dengan metode demonstrasi secara statistik efektif meningkatkan kemampuan praktik SADARI pada remaja putri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh edukasi kesehatan metode demonstrasi dan leaflet terhadap pengetahuan serta kemampuan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 2 Banjarmasin, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media leaflet, sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan SADARI pada kategori kurang. Setelah intervensi edukasi leaflet, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan, ditunjukkan oleh dominasi responden pada kategori pengetahuan baik.

Selain itu, sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi, seluruh responden menunjukkan kemampuan praktik SADARI yang masih rendah. Pemberian edukasi melalui metode demonstrasi terbukti meningkatkan kemampuan praktik SADARI secara bermakna, dengan mayoritas responden berada pada kategori kemampuan baik setelah intervensi.

Hasil analisis statistik mengonfirmasi bahwa edukasi kesehatan menggunakan media leaflet berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan SADARI, demikian pula edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan praktik SADARI pada remaja putri. Temuan ini menegaskan bahwa penerapan metode edukasi yang tepat dan sesuai karakteristik remaja berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktik SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Abni, E. N., & Kasim, A. M. (2024). The effectiveness of health promotion (audiovisual and leaflet) on adolescents' behavior regarding breast self-examination. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 13(2), 389–395. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v13i2.1228>
- Ansani, & Samsir, H. M. (2022). Bandura's modeling theory. *Jurnal Multidisiplin Madani*, 2(7), 3067–3080. <https://doi.org/10.55927/mudima.v2i7.692>
- Dahlia, M. D., & Agustina, I. F. (2023). E-booklet media can increase teenagers' knowledge about breast self-examination. *Journal of Midwifery*, 8(2).
- Damyati, S. A., & Anggraini, N. (2024). Analisis faktor yang mempengaruhi remaja putri melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 25 Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(3), 156–160.
- Efni, N., & Fatmawati, T. Y. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan remaja putri dalam deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 8 Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 52. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1195>
- Greydanus, D. E., & Matytsina-Quinlan, L. (2019). Breast concerns and disorders in adolescent females. In *Pediatric Medicine* (Vol. 2). AME Publishing Company. <https://doi.org/10.21037/pm.2019.06.07>
- Helianti, V. S., & Wahyuhidaya, P. (2025). Pengaruh Penyuluhan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Melakukan SADARI Pada Remaja Putri di SMAN 1 Sewon. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 01(4), 231–236.
- Indonesia, K. K. R. (2022). *Kanker payudara paling banyak di Indonesia, Kemenkes targetkan pemerataan layanan kesehatan*.
- Jun, E.-Y. (2021). Effect of an integrated breast health program for pregnant women on knowledge, attitude, and early screening practice related to breast cancer. *Journal of Home Health Care Nursing*, 28(2). <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2021.28.2.186>
- Krisdianto, B. F., Natasyah, & Malini, H. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan dan kemampuan remaja putri melakukan praktik SADARI di daerah pedesaan. *Jurnal Ners*, 7(2), 849–857.
- Kusumawaty, J., Gunawan, A., Supriadi, D., Heryani, H., Lismayanti, L., & Milah, D. S. (2020). Effectiveness of health education with media leaflet on knowledge and attitude of self-breast examination in young woman. *Advances in Health Sciences Research*, 27.
- Legi, J., Molintao, W., Kairupan, M., & Mokalau, S. (2024). Effectiveness of health education breast self examination (BSE) on knowledge of breast cancer prevention. *Science Midwifery*, 12(1).
- Luo, D., Dashti, S. G., Sawyer, S. M., & Vijayakumar, N. (2024). Pubertal hormones and mental health problems in children and adolescents: a systematic review of

population-based studies. In *eClinicalMedicine* (Vol. 76). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102828>

Ogunmodede, E. O., Ajala, D. E., Aluko, J. O., Anokwuru, R. A., Awotunde, T. A., Olajide, A. O., Dosumu, T. O., Olabisi, O. I., & Ajala, R. G. (2024). Promoting breast health among female adolescents: A comparative analysis of the effects of two didactic tools on knowledge and practice regarding breast self-examination in Southwest Nigeria. *BMC Cancer*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12885-024-12949-5>

Organization, W. H. (2024). *Breast cancer*.

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R., Sitanggang, Y. F., & M., M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (R. Watrionthos (Ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.

Rahayu, E. P., Tonapa, E., & Chifdillah, N. A. (2023). Effectiveness of the breast self-examination demonstration in improving knowledge, attitudes, and behavior of adolescent girls in senior high school in Samarinda. *BKM Public Health and Community Medicine*, 39(9), e10016. <https://doi.org/10.22146/bkm.v39i09.10016>

Sadoh, A. E., Osime, C., Nwaneri, D. U., Ogboghodo, B. C., Eregie, C. O., & Oviawe, O. (2021). Improving knowledge about breast cancer and breast self examination in female Nigerian adolescents using peer education: a pre-post interventional study. *BMC Women's Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01466-3>

Sitanggang, S. W., Handayani, N., & Indraswari, R. (2025). The Effectiveness of Video Media and Leaflets in Breast Self-Examination Education: A Quasi Experimental Study on Indonesian Junior High School Students. *Social Science Innovation and Applied Management*, 2(1).

Syahnel, V. M., Hasmiwati, H., & Murni, A. W. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan SADARI sebagai Deteksi Dini Tumor Payudara pada Remaja Putri di SMA N 3 Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2(3), 163–171. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v2i3.412>

Tahir, M., Vadakekut, E. S., & Shamsudeen, S. (2025). *Mastalgia*.

Wahdi, A., Puspitosari, D. R., & Setiyowati, E. (2020). The Differences Influence of Health Education Demonstration and Video Methods on Knowledge, Attitude, and Ability of Adolescent Practices about the Breast Self-Examination. *Journal for Quality in Public Health*, 4(1), 20–26. <https://doi.org/10.30994/jqph.v4i1.145>

WHO. (2024, March). *Breast cancer*.

Winarsih, Pertiwi, H. W., & Wati, S. J. (2024). Pengaruh Edukasi SADARI Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Perubahan Kemampuan Remaja Putri Melakukan Deteksi Dini Tumor Payudara di MA Al-Mubarak Bandar Mataram. *Jurnal Cakrawala Keperawatan*, 1(2), 114–126. <https://doi.org/10.35872/jck>

Zakaria, F., Ali, R. N., & Datau, O. (2021). The Effect of Demonstration Method on Breast Self-Examination in Young Women at SMAN 1 Telaga Biru. *Journal of Community Health Provision*, 1(2), 40–47.