

PENGETAHUAN TENTANG KANKER PAYUDARA DAN SIKAP PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI PADA WANITA USIA SUBUR

Siti Uswatun Chasanah

STIKES Wira Husada Yogyakarta, Jl. Babarsari, Glendongan, Depok, Sleman

e-mail: uswcha.pit@gmail.com

Abstrak: Pengetahuan tentang Kanker Payudara dan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur. Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara sebenarnya sangat penting bagi seorang wanita, karena kanker payudara merupakan penyebab utama kematian wanita berusia 40 - 55 tahun. Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007 menunjukkan, kejadian kanker sebanyak 8.227 kasus atau 16,85% dari total kanker. Lokasi yang jauh dari layanan kesehatan membuat Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Kedungmiri kurang mendapatkan informasi tentang kanker payudara. Jenis penelitian ini yaitu *deskriptif non eksperimental* dengan metode penelitian *survei analitik*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, dan didapat 63 orang. Data dianalisis dengan *spearman rank*. Penelitian ini menghasilkan uji korelasi *spearman rank* antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada WUS di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul, diketahui *Sig. (2-tailed) = 0,003 < 0,05* yang artinya terdapat hubungan yang positif dengan kekuatan hubungannya adalah rendah yang ditunjukkan oleh *correlation coefficient* yaitu sebesar 0,368. Kesimpulan yang didapat ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada WUS di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

Kata kunci : kanker payudara, SADARI

Abstract: Knowledge of Breast Cancer and Breast Self-Examination Attitude in Fertile-aged Women. The level of knowledge about breast cancer is very important for a woman, because breast cancer is the leading cause of death of women aged 40 - 55 years. The data of Hospital Information System (SIRS) in 2007 showed that the cancer by 8,227 cases or 16.85% of the total cancer. The location which is far from health care service makes women of fertile age (FAW) in Kedungmiri Sub-village lack of information about breast cancer. This type of research is non-experimental descriptive by the analytic survey of research method. This study used cross sectional approach. Sampling with purposive sampling, and 63 persons were obtained. Data were analyzed by the spearman rank. This research resulted in spearman rank correlation test between the level of knowledge about breast cancer and breast self-examination on the attitude of FAW in Kedungmiri Sub-village, Imogiri, Bantul was known *Sig. (2-tailed) = 0.003 < 0.05*, which means there is a positive correlation with the strength of the relationship is shown by the low correlation coefficient that is equal to 0.368. The conclusion is that there is a relationship between the level of knowledge about breast cancer and breast self-examination on the attitude of Fertile-aged Women (FAW) in Kedungmiri Sub-village, Imogiri, Yogyakarta.

Keywords: breast cancer, breast self-examination

Kanker payudara merupakan penyakit yang paling ditakuti oleh kaum wanita, penyebab kematian yang paling besar bagi perempuan berusia antara 18 hingga 54 tahun, perempuan yang berusia 45 tahun memiliki risiko terjangkit kanker payudara berjumlah 25% lebih tinggi dibandingkan perempuan yang lebih tua (Lee, 2008). Kanker payudara merupakan kanker umum yang terjadi pada wanita. Hal ini berdasarkan penelitian di Amerika bahwa hampir sepertiga kanker yang didiagnosa pada wanita adalah kanker payudara (Diananda, 2007). *The American Cancer Society* (2008) memperkirakan setiap tahunnya sekitar 178.000 wanita Amerika dan 2.000 pria Amerika akan didiagnosis terkena kanker payudara. Kanker payudara merupakan penyebab utama kematian wanita berusia 40 - 55 tahun, serta penyebab terbesar kedua kematian wanita setelah kanker paru-paru.

Kasus kanker payudara di Indonesia menduduki posisi kedua penyebab kematian tertinggi pada wanita setelah kanker serviks. Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007 menunjukkan, kejadian kanker sebanyak 8.227 kasus atau 16,85% dari total kanker. Jumlah ini menurun bila dibanding tahun sebelumnya yakni 8.327 atau 19,64%. Para ahli memperkirakan 40% kanker dapat dicegah dengan mengurangi dan menghindari faktor risiko kanker, pengendalian paling efektif dan efisien adalah pencegahan primer yaitu menerapkan gaya hidup sehat (Suparyanto, 2007). Berdasarkan data yang diperoleh dari Yayasan Kanker Indonesia DIY dari Departemen Kesehatan 2007 menunjukkan, tingkat prevalensi tumor dan kanker di DIY mencapai 9,6 per 1.000 orang atau di atas prevalensi nasional sebesar 4,3 per 1.000 orang. Prevalensi ini tertinggi di Indonesia dibandingkan dengan propinsi lainnya. Dari berbagai penderita jenis kanker yang diderita pasien, lebih dari 50 persen merupakan penderita kanker payudara (Depkes RI, 2007).

Kesempatan sembuh sebesar 90% jika dideteksi secara dini dapat disembuhkan. Deteksi dini merupakan satu-satunya cara untuk mengontrol penyakit ini karena pada saat kanker ini sudah teraba dengan mudah, mungkin penyebaran sudah terjadi. Oleh karena itu program yang mengajak wanita untuk mempelajari dan mempraktekkan pemeriksaan sendiri telah dikembangkan di banyak negara. Namun demikian masih banyak wanita yang belum tertarik atau kurang minat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Hal ini kemungkinan terjadi akibat kurang pengetahuan atau informasi tentang SADARI dalam upaya deteksi dini kanker payudara. Lembaga-lembaga yang berwenang merekomendasikan bahwa semua pasien wanita, lepas dari tingkat usianya diinstruksikan tentang cara pemeriksaan payudara mandiri (Riwidikdo, 2006).

Jumlah penderita kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), belum dapat diketahui secara pasti. Data yang diperoleh hanya dari rumah sakit yang menangani pasien kanker payudara. Menurut data Dinas Kesehatan, di beberapa rumah sakit yang ada di DIY tahun 2010 ditemukan 451 kasus penderita kanker payudara. Beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut

adalah penderita tidak tahu atau kurang mengerti tentang kanker payudara, kurang memperhatikan payudara, rasa takut akan operasi, percaya dukun atau tradisional dan rasa malu serta malu memperlihatkan payudara (Sutjipto, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di Desa Sriharjo tepatnya di Dusun Kedungmiri, Imogiri Bantul, Yogyakarta didapatkan jumlah WUS sebanyak 75 WUS (20 - 45 tahun). Setelah dilakukan tanya jawab pada 10 responden dan ternyata sebanyak tujuh responden yang tidak mengetahui tentang apa itu SADARI, pentingnya SADARI serta manfaatnya. Sriharjo adalah desa di Kecamatan Imogiri, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), yang terletak di bagian selatan Kecamatan Imogiri. Batasan desa Sriharjo adalah sebagai berikut: sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Pundong; sebelah timur berbatasan dengan Desa Karang Tengah dan Kecamatan Dlingo; sedangkan sebelah utara berbatasan dengan Desa Kebon Agung dan Karang Tengah.

Berdasarkan letak geografis, Dusun Kedungmiri terletak di bawah kaki Gunung Seribu, informasi yang peneliti dapatkan dari petugas puskesmas, karena minimnya tenaga kesehatan di Puskesmas Imogiri II, sehingga petugas datang ke lokasi dalam waktu tiga bulan sekali untuk penyuluhan dan posyandu, dan sangat jarang para masyarakat atau wanita usia subur untuk datang ke puskesmas, memeriksakan dirinya, atau mencari informasi tentang kesehatan seputar wanita. Hygien sanitasi di Dusun Kedungmiri mengandalkan air sungai yang mengalir di bawah Gunung Seribu, biasa mereka gunakan untuk mencuci atau bahkan mandi. Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada WUS di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul, Yogyakarta.

METODE

Jenis penelitian ini yaitu *deskriptif non eksperimental* dengan metode penelitian *survei analitik*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul, Yogyakarta. Populasi pada penelitian ini adalah semua WUS di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul, Yogyakarta dengan total 75 WUS. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dan didapat jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 63 orang. Alat penelitian yaitu berupa kuesioner dengan 58 pertanyaan. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat dengan menggunakan *spearman rank* dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Apabila *p-value* < 0,05 maka variabel bebas mempunyai hubungan yang bermakna dengan variabel terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik (> 26)	8	12,7
2	Sedang (13 - 26)	43	68,3
3	Kurang (< 13)	12	19,0
	Total	63	100,0

Sumber: Data primer, 2014.

Berdasarkan tabel 1. diketahui dari 63 responden pada wanita usia subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul didapatkan persentase tingkat pengetahuan tentang kanker payudara rata-rata berada dalam kategori sedang yaitu 68,3% dengan rentang nilai 13 - 26.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap tentang Kanker Payudara pada Wanita Usia Subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul

No	Tingkat Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	13	20,6
2	Sedang	46	73,0
3	Kurang	4	6,3
	Total	63	100,0

Sumber: Data primer, 2014.

Berdasarkan tabel 2. diketahui dari 63 responden pada wanita usia subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul didapatkan persentase sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri rata-rata pada kategori sedang yaitu 73,0%.

c. Analisis Bivariat antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri

Tabel 3. Analisis Bivariat antara Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul

Sikap	Pengetahuan						Total	
	Baik		Sedang		Kurang		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Baik	6	9,5	5	7,9	2	3,2	13	20,6
Sedang	1	1,6	38	60,3	7	11,1	46	73,0
Kurang	1	1,1	0	0,0	3	4,8	4	6,3
Total	8	12,7	43	68,3	12	19,0	63	100,0

Sumber: Data primer, 2014.

Berdasarkan tabel 3. diketahui antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul didapatkan tabulasi tertinggi adalah pengetahuan kategori sedang dengan sikap

kategori sedang sebesar 60,3% dan terendah adalah pengetahuan kategori sedang dengan sikap kategori kategori kurang sebesar 0,0%.

d. Uji Korelasi Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri

Tabel 4. Uji Korelasi Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul

		Pengetahuan	Tingkat Hubungan
Sikap	<i>Correlation Coefficient</i>	0,368**	
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,003	Rendah
	N	63	

** . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa hasil uji korelasi *spearman rank* antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul, diketahui *Sig. (2-tailed) = 0,003 < 0,05* yang artinya terdapat hubungan yang positif dengan kekuatan hubungannya adalah rendah yang ditunjukkan oleh *correlation coefficient* yaitu sebesar 0,368.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang manusia ketahui. Manusia dapat mengetahui sesuatu berdasarkan pengalaman yang dimilikinya. Selain pengalaman, manusia juga menjadi tahu karena diberitahu oleh orang lain. Pengetahuan juga didapatkan dari tradisi, kebiasaan atau pengalaman seseorang. Dalam penelitian ini pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori yaitu pengetahuan kategori baik, pengetahuan kategori sedang, dan pengetahuan kategori kurang, diketahui dari 63 responden pada wanita usia subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul didapatkan persentase tingkat pengetahuan tentang kanker payudara rata-rata pada kategori sedang sebanyak 68,3%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Angesti (2010) sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang SADARI yang baik. Responden dengan tingkat pengetahuan tentang SADARI tinggi sejumlah 57%, tingkat pengetahuan tentang SADARI sedang sejumlah 40,8% dan tingkat pengetahuan tentang SADARI rendah sejumlah 2,2% (Angesti, 2010).

Pada penelitian ini juga masih terdapat tingkat pengetahuan tentang kanker payudara yang kurang sebanyak 19,0%. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah kurangnya informasi-informasi tentang SADARI sehingga mempengaruhi pengetahuan seseorang dan tergantung pada ingatan seseorang pada saat pengisian kuesioner.

Sesuai dengan Notoatmodjo (2007) yang mengemukakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi

melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Penginderaan yang baik akan meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan informasi tersebut secara benar. Maka dari itu meskipun responden pernah mendapat informasi tentang kanker payudara dan SADARI tetapi responden tersebut tidak melakukan penginderaan dengan baik, hal ini mengakibatkan pemahaman responden yang kurang baik. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber seperti, media poster, kerabat dekat, media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, dan sebagainya. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu, sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya tersebut.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. Pengukuran tingkat pengetahuan dimaksudkan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi (Hidayat, 2007).

2. **Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap**

Diketahui analisis bivariat antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul didapatkan pengetahuan kategori sedang dengan sikap kategori sedang sebesar 60,3% dan terendah adalah persentase pengetahuan baik dengan sikap kategori kurang sebesar 1,1%.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat tapi hanya untuk terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulasi sosial (Azwar, 2011).

Pada penelitian ini didapatkan persentase sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri pada kategori baik dengan 20,6%, sikap responden dengan kategori sedang sebanyak 73,0% dan sikap responden dengan kategori kurang sebanyak 6,3%. Hasil penelitian menunjukkan sikap SADARI yang cukup baik dari responden. Sesuai dengan penjelasan Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya sikap seseorang. Dilihat dari hasil penelitian ini secara keseluruhan responden memiliki pengetahuan yang sedang tentang kanker payudara sehingga sikap SADARI yang dimiliki cukup baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Handayani (2008) dimana didapatkan sikap kurang terhadap pemeriksaan payudara sendiri sebesar 43 (47,8%) responden dan responden mempunyai sikap baik sebesar 47 (52,2%) responden. Dari penelitian tersebut

terungkap bahwa sikap SADARI yang dilakukan sudah baik dilihat dari jumlah persentase yang didapatkan. Hal ini juga sangat dipengaruhi oleh informasi-informasi kesehatan yang didapatkan oleh masyarakat sehingga mereka paham dan mengetahui arti pentingnya SADARI.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang mengungkapkan bahwa sikap terjadi karena adanya motivasi atau dorongan yang mengarahkan individu untuk bertindak sesuai dengan kepentingan atau tujuan yang ingin dicapai. Karena tanpa dorongan tidak akan ada suatu kekuatan yang mengarahkan individu pada suatu mekanisme timbulnya sikap seseorang. Dorongan diaktifkan oleh adanya kebutuhan, dalam arti kebutuhan membangkitkan dorongan, dan dorongan ini pada akhirnya mengaktifkan atau memunculkan mekanisme sikap. Hal ini ditegaskan oleh Diananda dalam Azwar (2011) bahwa sikap seseorang dipengaruhi oleh motivasi atau dorongan oleh kepentingan mengadakan pemenuhan atau pemuasan terhadap kebutuhan yang ada pada diri individu dan juga sikap muncul karena adanya pengetahuan yang dimiliki (faktor belajar).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat responden (Azwar, 2011).

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri

Berdasarkan hasil uji korelasi *spearman rank* antara tingkat pengetahuan dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul, diketahui *Signifikan (2-tailed)* = $0,003 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan dengan *correlation coefficient* dengan kekuatan hubungan rendah (0,368) dan berarah positif.

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima yaitu adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap SADARI. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori bahwa sikap SADARI yang termasuk dalam perilaku kesehatan, dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungan yang bermula dari pemikiran atas dasar pengetahuan hingga pada akhirnya muncul dalam perilaku (Purwanto, 2009).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Ribkah (2013) yang menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik dan mempunyai sikap yang baik dengan koefisien korelasi yang diperoleh = 0,774 dan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap pemeriksaan payudara sendiri.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang dimana berupa pengalaman dan pemahaman terhadap informasi-informasi yang diperoleh. Sikap itu sendiri juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan seseorang akan informasi atau pengalaman yang didapat sehingga seseorang mampu melakukan sesuatu berdasarkan apa yang telah diketahuinya

(Azwar, 2011). Semakin baik pengetahuan seseorang akan apa yang diperolehnya, semakin baik pula sikap seseorang untuk melakukan sesuatu yang diketahuinya.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang positif dengan kekuatan sedang dan secara statistic signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan sikap pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di Dusun Kedungmiri, Imogiri, Bantul, diketahui $Sig. (2-tailed) = 0,000 < 0,05$ dengan *Correlation Coefficient* rendah (0,368). Dapat disimpulkan semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang kanker payudara semakin baik sikap WUS pada pemeriksaan payudara sendiri.

DAFTAR RUJUKAN

- Angesti, 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang SADARI dengan Perilaku SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker payudara pada Mahasiswa DIV Kebidanan FK UNS*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Solo: Universitas Sebelas Maret.
- Azwar. 2011. *Sikap Manusia. Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Depkes, RI. 2007. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Diananda. 2007. *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta: Katahati.
- Handayani, 2008. *Hubungan antara Tingkat pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Para Wanita Dewasa Awal dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten*. Skripsi. Solo: UNS
- Hidayati, 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Lee, John, R. 2008. *Kanker Payudara Pencegahan dan Pengobatannya*. Jakarta: Deras Books
- Notoatmodjo, 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Purwanto, 2009. *Evaluasi Hasil Belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ribkah, 2013. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*. Skripsi. Manado
- Riwidikdo, 2006. *Kemoterapi Kanker Ginekologi dalam Praktek Sehari-hari*. Cetakan I. Jakarta: Sagung Seto
- Suparyanto. 2007. *Living Simple With Cancer*. Jakarta: Buku Populer Nirmala.
- Sutjipto, 2010. *Permasalahan Deteksi Dini dan Pengobatan Kanker Payudara*. Diakses dari <http://www.dharmais.co.id> pada tanggal 30 Juni 2014
- The American Cancer Society (2008). *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. Jilid 1. Jakarta: Erlangga.