

EFEK PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA PADA WANITA DI DUSUN TERONGAN, DESA KEBONREJO, KALIBARU, BANYUWANGI, JAWA TIMUR

Nonik Ayu Wantini

Universitas Respati Yogyakarta

nonik_respati@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kanker payudara adalah kanker kedua yang paling umum di dunia dan sejauh ini, kanker yang paling sering terjadi di kalangan wanita dengan perkiraan 1,67 juta kasus kanker baru yang didiagnosis pada tahun 2012 (25% dari semua jenis kanker). Penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi setelah kanker serviks pada wanita adalah kanker payudara yaitu 0,5 per 1000 pada tahun 2013 di Indonesia. Adapun prevalensi kanker payudara di Jawa Timur pada tahun 2013 adalah 0,5 per 1000 dengan estimasi jumlah penderita 9.688. Belum pernah ada promosi kesehatan tentang Kanker Payudara di dusun Terongan, dan dalam 1 tahun ada kasus kematian akibat kanker Payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan kanker payudara sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan. Jenis penelitian adalah eksperimen dengan rancangan quasi-experimental, tepatnya One Group Pretest Posttest. Penelitian dilaksanakan di Dusun Terongan, Desa Kebonrejo pada bulan Juni 2017. Pengambilan sampel dengan teknik quota sampling sejumlah 30 wanita. Teknik pengambilan data dengan angket, instrumen kuesioner. Analisis data dengan uji Wilcoxon. Terjadi peningkatan nilai median pengetahuan antara sebelum Promosi Kesehatan (77,5) dan setelah Promosi Kesehatan (90). Nilai p-value 0,000 menunjukkan ada perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah Promosi Kesehatan kanker payudara. Disarankan kepada responden untuk melakukan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin, karena pengetahuan yang baik harus dilanjutkan dengan sikap dan tindakan yang nyata sehingga upaya pencegahan kanker payudara dapat meningkat.

Kata kunci: pengetahuan, kanker payudara

EFFECTS OF HEALTH PROMOTION ON KNOWLEDGE OF BREAST CANCER AMONG WOMEN IN TERONGAN, KEBONREJO, KALIBARU, BANYUWANGI, EAST JAVA

ABSTRACT

Breast cancer is the second most common cancer in the world and so far, the most common cancer among women with an estimated 1.67 million new cases of cancer being diagnosed in 2012 (25% of all cancers). The highest prevalence of cancer after cervical cancer in women is breast cancer that is 0.5 per 1000 in 2013 in Indonesia. The prevalence of breast cancer in East Java in 2013 is 0.5 per 1000 with an estimated number of 9.688 patients. There has never been a health promotion about Breast Cancer in Terongan, and in 1 year there are cases of death from breast cancer. The purpose of this study was to determine whether there are differences in breast cancer knowledge before and after being given health promotion. This type of research is experimental with a quasi-experimental design, precisely One Group Pretest Posttest. The research was conducted in Terongan, Kebonrejo Village in June 2017. Sampling with quota sampling technique was 30 women. Technique of collecting data by questionnaire, instrument of questionnaire. Data analysis with Wilcoxon test. There was an increase in median knowledge value between before Health Promotion (77.5) and after Health Promotion (90). A p-value of 0,000 indicates that there is a difference between knowledge before and after breast cancer health promotion. It is suggested to the respondent to do Breast Self Examination (BSE) routine, because good knowledge should be continued with the attitude and the real action so that breast cancer prevention efforts can increase.

Keywords: knowledge, breast cancer

PENDAHULUAN

Kanker adalah kelompok penyakit yang menyebabkan sel dalam tubuh berubah dan menyebar di luar kendali. Sebagian besar jenis sel kanker akhirnya membentuk benjolan atau massa yang disebut tumor, dan diberi nama sesuai bagian tubuh dimana tumor berasal. Sebagian besar kanker payudara dimulai di jaringan payudara yang terdiri dari kelenjar untuk produksi ASI (air susu ibu), disebut lobulus, atau di saluran yang menghubungkan lobulus dengan puting susu. Sisanya terdiri dari jaringan lemak, jaringan ikat, dan jaringan limfatik. Pada tahun 2017, diperkirakan 252.710 kasus baru kanker payudara invasif didiagnosis pada wanita dan 2.470 kasus didiagnosis pada pria. Sebagai tambahan, 63.410 kasus karsinoma payudara in situ didiagnosis pada wanita. Sekitar 40.610 wanita dan 460 Pria diperkirakan meninggal akibat kanker payudara.⁽¹⁾

Kanker payudara adalah kanker kedua yang paling umum di dunia dan sejauh ini, kanker yang paling sering terjadi di kalangan wanita dengan perkiraan 1,67 juta kasus kanker baru yang didiagnosis pada tahun 2012 (25% dari semua jenis kanker). Ini adalah kanker yang paling umum terjadi pada wanita di daerah yang kurang berkembang (883.000 kasus) daripada di wilayah yang lebih berkembang (794.000). Tingkat kejadian bervariasi hampir empat kali lipat di seluruh wilayah dunia, dengan tingkat berkisar antara 27 per 100.000 di Afrika Tengah dan Asia Timur sampai 92 per 100.000 di Amerika Utara. Kanker payudara menempati urutan kelima penyebab kematian akibat kanker secara keseluruhan (522.000 kematian) dan sementara ini merupakan penyebab paling sering kematian

akibat kanker pada wanita di daerah tertinggal (324.000 kematian, 14,3% dari total), sekarang merupakan penyebab kedua kematian akibat kanker di wilayah yang lebih maju (198.000 kematian, 15,4%) setelah kanker paru-paru. Kisaran angka kematian berkisar antara 6 per 100.000 di Asia Timur sampai 20 per 100.000 di Afrika Barat.⁽²⁾

Secara nasional prevalensi penyakit kanker pada penduduk semua umur di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4 per 1000 atau diperkirakan 347.792 orang. DI Yogyakarta memiliki prevalensi penyakit kanker tertinggi, yaitu sebesar 4,1 per 1000. Berdasarkan estimasi jumlah penderita kanker, Jawa Timur dengan estimasi penderita kanker terbanyak kedua setelah Jawa Tengah yaitu 61.230 orang. Penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi setelah kanker serviks pada wanita adalah kanker payudara yaitu 0,5 per 1000 pada tahun 2013. Adapun prevalensi kanker payudara di Jawa Timur pada tahun 2013 adalah 0,5 per 1000 dengan estimasi jumlah penderita 9.688.⁽³⁾

Faktor yang dapat memicu kanker payudara antara lain perokok aktif dan pasif; pola makan buruk; usia haid pertama di bawah 12 tahun; perempuan tidak menikah; perempuan menikah tidak memiliki anak; melahirkan anak pertama pada usia 30 tahun; tidak menyusui; menggunakan kontrasepsi hormonal dan atau mendapat terapi hormonal dalam waktu lama; usia menopause lebih dari 55 tahun; pernah operasi tumor jinak payudara; riwayat radiasi dan riwayat kanker dalam keluarga.⁽⁴⁾

Dalam upaya penanggulangan kanker, pemerintah Indonesia sudah melaksanakan secara khusus program deteksi dini kanker pada perempuan Indonesia untuk kanker payudara. Program tersebut mulai

berjalan pada tahun 2008 dengan dilakukannya “Pencanangan Program Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara” pada April 2008 oleh Ibu Negara Hj. Ani Bambang Yudhoyono dan diperkuat dengan “Pencanangan Peningkatan Peran serta Masyarakat dalam Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan Indonesia” oleh Ibu Negara Hj. Iriana Joko Widodo pada April 2015 di Kulon Progo yaitu pemeriksaan deteksi dini kanker payudara dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) dan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asetat) untuk deteksi dini kanker leher rahim.⁽³⁾

Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/ WHO*) merekomendasikan metode *screening* mamografi sebagai salah satu metode untuk mendiagnosa kanker payudara sejak dini. Metode pemindaian menggunakan sinar X rendah ini terbukti efektif dalam mencegah perkembangan kanker ke stadium lebih lanjut. Metode ini dapat mendeteksi adanya benjolan di payudara dua tahun sebelum seseorang benar-benar merasakannya. Selain itu, pemindaian lebih lanjut juga bisa menentukan apakah benjolan yang dimiliki berpotensi menjadi sel kanker. Sebelum seseorang memutuskan untuk melakukan pemindaian mamografi atau *mammography screening*, ia dapat mendeteksi gejala kanker payudara sendiri tanpa harus keluar rumah. Di Indonesia, cara mudah ini kerap dikenal dengan istilah SADARI atau Periksa Payudara Sendiri.⁽⁵⁾

Kanker payudara sangat berbahaya dan harus diwaspadai sejak dini. Meskipun demikian, kanker payudara dapat dicegah dengan perilaku hidup sehat, rutin melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang

dilakukan oleh setiap perempuan dan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) oleh tenaga kesehatan terlatih. Riset Penyakit Tidak Menular (PTM) 2016 menyatakan perilaku masyarakat dalam deteksi dini kanker payudara masih rendah. Tercatat 53,7% masyarakat tidak pernah melakukan SADARI, sementara 46,3% pernah melakukan SADARI; dan 95,6% masyarakat tidak pernah melakukan SADANIS, sementara 4,4% pernah melakukan SADANIS.⁽⁴⁾

Menurut Teori Lawrence Green (1980) dalam ⁽⁶⁾ perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni: Faktor predisposisi (*predisposing factor*), pemungkin (*enabling factor*), dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Faktor pemungkin ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti, puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan. Faktor penguat ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan.

Hasil penelitian ⁽⁷⁾, tingkat pengetahuan tentang SADARI mahasiswa PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat dalam kategori tidak baik

yaitu 91 orang. Sikap terhadap SADARI dalam kategori negatif yaitu 98 orang. Perilaku sadari dalam perilaku tidak melakukan yaitu 107 orang. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI Mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat.

Hasil penelitian ⁽⁸⁾, mengatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pelaksanaan promosi kesehatan dengan metode SADARI dalam mempengaruhi pengetahuan ibu-ibu 'Aisyiyah Cabang Banguntapan Utara tentang deteksi dini kanker payudara. Ada pengaruh yang signifikan pada pelaksanaan promosi kesehatan dengan metode SADAR dalam mempengaruhi sikap ibu-ibu 'Aisyiyah Cabang Banguntapan Utara tentang deteksi dini kanker payudara.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114 /MENKES/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.⁽⁹⁾

Menurut ⁽¹⁰⁾, Dalam upaya promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat merupakan bagian yang sangat penting dan bahkan dapat dikatakan sebagai ujung tombak. Pemberdayaan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) secara terus-menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu klien, agar klien

tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek *knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek *attitude*) dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek *practice*).

Dusun Terongan merupakan 1 dari 4 dusun di Desa Kebonrejo, Kalibaru, Banyuwangi. Secara geografis, kecamatan Kalibaru merupakan kecamatan yang berada di kawasan barat wilayah Kabupaten Banyuwangi. Di sebelah utara dan barat berbatasan dengan Kabupaten Jember, di sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Pesanggaran. Fasilitas kesehatan terdekat adalah Puskesmas Kalibaru Kulon. Sebagian masyarakat di Dusun Terongan adalah buruh perkebunan dan petani. Belum pernah ada penyuluhan tentang deteksi dini Kanker Payudara di dusun Terongan, dan dalam 1 tahun terakhir ini ada kasus kematian yang disebabkan oleh kanker Payudara. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan pengetahuan kanker payudara sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan pada wanita di Dusun Terongan, Desa Kebonrejo, Kalibaru, Banyuwangi?

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan rancangan pra eksperimen (*pre experimental design/quasi-experimental*), tepatnya *One Group Pretest Posttest*. Untuk pretest, peneliti melihat pengetahuan responden tentang kanker payudara sebelum diberikan perlakuan. Sedangkan posttest, peneliti melihat kembali pengetahuan responden tentang kanker payudara. Penelitian dilaksanakan di Dusun Terongan, Desa Kebonrejo, Kalibaru, Banyuwangi pada bulan Juni 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur sejumlah 30 orang yang dipilih secara quota sampling dan diberikan perlakuan berupa promosi kesehatan dengan metode ceramah, demonstrasi, praktik dengan media leaflet. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner pengetahuan kanker payudara dibuat dalam bentuk pernyataan tertutup *Dichotomous Choice*, artinya disediakan dua jawaban/alternatif yaitu Benar (B) dan Salah (S). Selain itu, terdapat 2 jenis pernyataan antara lain pernyataan *favorable* (mendukung obyek), dan *unfavorable* (tidak mendukung obyek) sejumlah 20 soal.

Proses pengolahan data dimulai dari *editing, scoring, coding, entry dan cleaning*. Analisis univariat untuk data pengetahuan responden akan ditampilkan nilai median, minimum dan maksimum. Analisis bivariat dengan uji Wilcoxon tes dikarenakan data tidak berdistribusi normal pada pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan (nilai p-value = 0,000, dan p-value = 0,014 pada uji Shapiro-Wilk). Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai p-valuenya > 0,05.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

| No | Karakteristik Responden | Jumlah (n) | % |
|----|--------------------------------------|------------|------|
| 1. | Umur | | |
| | a. < 20 tahun | 2 | 6,7 |
| | b. 20-49 tahun | 20 | 66,7 |
| | c. > 49 tahun | 8 | 26,6 |
| 2. | Pendidikan | | |
| | a. Tidak Sekolah | 12 | 40 |
| | b. Dasar | 15 | 50 |
| | c. Menengah | 3 | 10 |
| 3. | Informasi Kesehatan Reproduksi | | |
| | a. Tidak Pernah | 22 | 73,3 |
| | b. Pernah | 8 | 26,7 |
| | Total responden setiap karakteristik | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas umur responden adalah 20-49 tahun (66,7%), tingkat pendidikan responden adalah Dasar (50%), dan tidak pernah mendapatkan informasi tentang kanker payudara dan SADARI (73,3%)

Tabel 2. Pengetahuan Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan Kanker Payudara

| Pengetahuan | Jumlah (n) | Median (Minimum-Maksimum) |
|-----------------|------------|---------------------------|
| Sebelum Promkes | 30 | 77,5 (35-90) |
| Sesudah Promkes | 30 | 90 (65-100) |

Berdasarkan hasil analisis data diketahui bahwa terjadi peningkatan nilai median pengetahuan antara sebelum promosi kanker payudara (77,5) dan setelah promosi (90).

Tabel 3. Pengetahuan Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan Kanker Payudara (Hasil analisis Uji Wilcoxon)

| Pengetahuan kanker payudara | Jumlah (n) | % | p-value |
|-----------------------------|------------|-------|---------|
| Setelah < Sebelum Promkes | 3 | 10,00 | |
| Setelah > Sebelum Promkes | 20 | 66,67 | 0,000 |
| Setelah = Sebelum Promkes | 7 | 23,33 | |
| Total | 30 | 100 | |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa mayoritas pengetahuan setelah Promosi Kesehatan lebih tinggi dibandingkan sebelum Promosi Kesehatan sebanyak 20 orang (66,67%). Hasil uji Wilcoxon test diperoleh nilai p-value 0,000 (< 0,05) menunjukkan ada perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah Promosi Kesehatan kanker payudara.

PEMBAHASAN

Penyuluhan merupakan sebuah metode penyampaian informasi. Selain diberikan dalam bentuk ceramah, demonstrasi, dan praktik, responden juga diberikan media leaflet di dalam pelaksanaan kegiatan. Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan SADARI sebelum dan sesudah Promosi Kesehatan dengan p-value 0,000. Hal ini sesuai dengan ⁽¹¹⁾, bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Seseorang yang mempunyai informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Media cetak dan elektronik dapat memberikan informasi dengan cepat di masyarakat.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari ⁽¹¹⁾, yang menyatakan bahwa promosi kesehatan dengan leaflet ada pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan tentang kanker serviks (p-value <0,05). Berdasarkan mean rank diperoleh negatif rank = 8,50 dan positif rank = 10,61, perbedaan bernilai positif yang ditunjukkan oleh ranking positif lebih besar dari ranking negatif.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian ⁽¹²⁾, yang menunjukkan bahwa ada pengaruh dari penyuluhan terhadap pengetahuan WUS tentang SADARI. Uji T independen pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan signifikan antara sebelum diberi penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan. Penyuluhan tersebut biayanya murah, pelaksanaannya mudah, tidak memerlukan waktu yang lama dan tidak banyak memerlukan tenaga jadi sangat efektif dan efisien dalam meningkatkan pengetahuan seseorang.

Selain itu pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan. Hasil

pengabdian menunjukkan responden sebagian besar berusia 20-49 tahun sebesar 66,7%, sehingga di dalam penerimaan informasi promosi dapat diterima dengan cukup baik. Dilihat dari pendidikan, sebagian besar responden (50%) berpendidikan Dasar. Hal ini tidak sesuai dengan teori ⁽⁶⁾, semakin tinggi pendidikan, maka kita akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Walaupun pendidikan sebagian besar adalah pendidikan Dasar, tetapi terdapat 26,7% ibu pernah mendapatkan informasi tentang kanker payudara sendiri dari tenaga kesehatan di Puskesmas. Hal ini juga yang menyebabkan pengetahuan sebelum promkes memiliki nilai media yang cukup tinggi yaitu sebesar 77,5.

Pada penelitian ini diketahui bahwa terjadi peningkatan nilai median pengetahuan antara sebelum promosi kanker payudara (77,5) dan setelah promosi (90). Jika dikategorikan nilai pengetahuan tersebut termasuk baik. Pengetahuan yang baik, tentunya akan menjadi faktor predisposisi untuk dilakukannya deteksi dini kanker payudara. Hal ini sesuai dengan penelitian ⁽⁷⁾, Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku SADARI Mahasiswa PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat. Selain itu juga berdasarkan hasil penelitian⁽¹³⁾, menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap motivasi wanita usia subur di Desa Keloran Wonogiri dengan nilai significancy 0,000 (p < 0,05).

Pada penelitian ini, ditemukan bahwa pengetahuan 3 responden sebelum promkes lebih tinggi dibandingkan setelah promkes disebabkan karena faktor keterbatasan waktu, responden cenderung terburu-buru pulang

sehingga mengisi kuesioner kurang berkonsentrasi. Dari 3 responden tersebut semuanya berusia > 49 tahun, 2 orang tidak sekolah dan 1 berpendidikan dasar (tamat SD). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian⁽¹⁴⁾ diperoleh bahwa faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI di nagari Painan tahun 2014 yaitu tingkat pendidikan (OR = 11,421, CI 95% : 2,620-49,791).

KESIMPULAN

Terjadi peningkatan nilai median pengetahuan antara sebelum Promosi Kesehatan (77,5) dan setelah Promosi Kesehatan (90). Nilai p-value 0,000 menunjukkan ada perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah Promosi Kesehatan kanker payudara. Setelah mendapatkan Promosi Kesehatan kanker payudara, wanita diharapkan mampu bertanggung jawab terhadap kesehatan payudaranya dengan rutin melakukan SADARI setiap bulannya.

SARAN

Rekomendasi untuk masyarakat adalah untuk melakukan SADARI secara rutin, karena pengetahuan yang baik harus dilanjutkan dengan sikap dan tindakan yang nyata sehingga upaya pencegahan kanker payudara dapat meningkat. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian evaluasi pelaksanaan program deteksi dini kanker payudara dengan SADARI, ataupun mengembangkan ke program deteksi dini yang lain seperti SADANIS, USG dan mammografi. Untuk penelitian yang berkaitan dengan promosi kesehatan dapat mengembangkan media promosi selain leaflet.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Cancer Society. *Breast Cancer Facts & Figures 2017-2018*. Atlanta: American Cancer Society, Inc. 2017
2. GLOBOCAN, *International Agency For Research on Cancer*. 2012
3. Kemenkes RI. 2016. *Infodatin Bulan Peduli Kanker Payudara*
4. P2PTM Kemenkes RI. 2017. Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS. (Online). Tersedia pada: <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/dki-jakarta/deteksi-dini-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis>, Diakses pada tanggal 18 Maret 2018
5. YKI Pusat. 2017. Deteksi Dini Kanker Payudara. (Online). Tersedia di: <http://yayasankankerindonesia.org/article/deteksi-dini-kanker-payudara>. Diakses pada tanggal 18 Maret 2018
6. Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
7. Wulandari F dan Ayu Suci M. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Mahasiswi*. Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs”.
8. Ismarwati. 2017. *Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Metode SADARI pada Ibu-ibu Anggota Aisyiyah Cabang Banguntapan Utara Bantul*. Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang Volume 6 Nomor 1
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114 /MENKES/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah
10. Kemenkes RI. 2011. Promosi Kesehatan di Daerah Bermasalah Kesehatan.
11. Saraswati, Lia Kharisma. 2011. Thesis. *Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Kanker Serviks dan Partisipasi Wanita dalam Deteksi Dini Kanker serviks (di Mojosongo Rw 22 Surakarta)*. Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret
12. Kasumayanti, E. 2015. *Efektivitas Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Desa Pulau Payung Kecamatan Rumbio Jaya Tahun 2015*. Jurnal Keperawatan STIKes Tuanku Tambusai Riau
13. Yankusuma, D dan Pramulya, A. 2017. *Efektifitas pendidikan kesehatan tentang*

kanker payudara terhadap motivasi melakukan SADARI pada wanita usia subur. "KOSALA" JIK. Vol. 5 No. 1 Mei 2017

14. Yusra, V.D, Machmud.R, Yenita (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan

Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang "SADARI" di Nagari Painan. Artikel Penelitian diakses di: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>