

**PERBEDAAN PENGETAHUAN TENTANG “SADARI” ANTARA
REMAJA PUTRI DENGAN WANITA USIA SUBUR (WUS) DI
PUSKESMAS LINGKAR TIMUR KOTA BENGKULU**

*The Differences in Knowledge About Breast Self-Examination Between
Adolescent Girls and Women of Childbearing Age in Lingkar Timur
Public Health Center Bengkulu*

Nova Oktavia¹, Yesenia Yoelanda Febri¹

¹Akademi Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu
Email: nova.oktavia80@gmail.com

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan pemeriksaan sadari, pemeriksaan klinik, dan pemeriksaan mammografi. Deteksi dini kanker payudara dapat memberikan harapan hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan pengetahuan tentang SADARI antara Remaja Putri di SMA Plus Negeri 7 dan Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Pra Eksperimen dengan menggunakan rancangan One Shot Posttest Only. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan siswi SMA Plus Negeri 7 Kelas XI yang berjumlah 208 dan Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah RT 05 dan 07 Lingkar Timur berjumlah 50 orang, Sampel penelitian adalah siswi SMA Plus Negeri 7 sebanyak 50 orang dan WUS 50 orang sehingga total sampel sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel untuk siswi SMA Plus Negeri 7 menggunakan teknik Stratified Random Sampling dan untuk WUS menggunakan Total Sampling. Jenis data adalah data primer dan diolah secara univariat dan bivariat. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni Tahun 2016. Hasil analisa univariat, menunjukkan bahwa dari 50 orang siswi, 48 orang (96%) memiliki pengetahuan cukup tentang SADARI, sedangkan dari 50 orang Wanita Usia Subur (WUS), 29 orang (58%) memiliki pengetahuan baik. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Mann-Whitney didapat signifikan ($p = 0,000$) < 0,05 hal ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri dengan WUS. Diharapkan kepada remaja putri untuk mengikuti kegiatan Posbindu dan WUS untuk lebih meningkatkan kesadarannya untuk melakukan deteksi dini yaitu dengan cara SADARI dan deteksi dini lainnya untuk kesehatan reproduksi wanita.

Kata Kunci: pengetahuan, remaja putri, SADARI, wanita usia subur (WUS)

ABSTRACT

Breast cancer is a type of cancer that is most commonly found in women. Breast cancer can be found early with conscious examination, clinical examinations, and examination of mammography. Early detection of breast cancer can give a life expectancy. The purpose of this study was to analyze the differences in knowledge

about breast self-examination between adolescent girls in high school and women of childbearing age in the area public health centers of Lingkar Timur, Bengkulu City. The type of research used in this study was Pre Experiment using the One Shot Posttest Only design. The population in this study is the overall high school student, amounting to 208 and women of childbearing age amounting to 50. the number of samples in this study consisted of 50 high school students and 50 women of childbearing age, so that the total sample amounted to 100 people. The sampling technique uses the Stratified Random Sampling technique for high school students and the total population of women of childbearing age. This study uses primary data that is processed in univariate and bivariate. This research was conducted in May-June 2016. The results of univariate analysis showed that of the 50 female students, 48 (96%) had sufficient knowledge about examining their own breasts while from 50 women of childbearing age 29 people (58%) had good knowledge. The results of bivariate analysis using the Mann-Whitney test obtained significant ($p = 0,000$) < 0.05 , which means that there are significant differences between the knowledge of adolescent girls and women of childbearing age. It is expected that young women will take part in health screening activities in the working area of public health centers such as Posbindu and for women of childbearing age to increase their awareness of early detection related to women's reproductive health.

Keywords: *adolescent girls, breast self-examination, knowledge, women of childbearing age*

A. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 atau setiap jam terdapat 28 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 atau setiap jam terdapat 19 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Amerika Serikat. Selain itu menurut *National Cancer Institute* (NCI) terdapat perkiraan kasus baru 232.340 wanita dan 2.240 pria sedangkan kasus kematian akibat kanker payudara sejumlah 39.620 wanita dan 410 pria (NCI, 2013).

Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013,

prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Kanker tertinggi di Indonesia pada perempuan adalah kanker payudara dan kanker rahim (Kemenkes RI, 2013). Kanker payudara memasuki peringkat pertama dari 10 jenis kanker di Indonesia (Shidine, 2012). Jika tidak dikendalikan diperkirakan 26 juta orang akan meninggal karena kanker pada tahun 2030 (Yayasan Kanker Indonesia, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2014, ada 57 kasus kanker di Kota Bengkulu yang mencakup kanker payudara dan kanker rahim dan 40 orang diantaranya meninggal dunia. Oleh sebab itu, pada tanggal 21 April 2015 Pemerintah Provinsi Bengkulu menggelar gerakan nasional pencegahan serangan kanker payudara dan kanker rahim sejak dini yang

diselenggarakan di Puskesmas Ratu Agung Kelurahan Pematang Gubernur Kota Bengkulu (Dinkes Kota Bengkulu, 2014).

Kanker merupakan suatu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Kanker payudara didukung oleh banyak resiko diantaranya adalah faktor keturunan, gangguan pada keseimbangan hormon, dan dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat misalnya kurang olahraga, merokok, mengkonsumsi alkohol, bekerja pada malam hari dan makan makanan yang berlemak (Mulyani, 2013; Shidine, 2012; Pamungkas, 2011).

Kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan pemeriksaan sadari, pemeriksaan klinik, dan pemeriksaan mammografi. Sejumlah studi memperlihatkan bahwa deteksi dini kanker payudara dapat memberikan harapan hidup. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30% (Nugroho, 2012). Deteksi dini kanker payudara layak diperhatikan secara sungguh-sungguh oleh setiap wanita. Hampir 90% keabnormalan pada payudara ditemukan oleh penderita sendiri, sedangkan 10% ditemukan melalui pemeriksaan fisik atas sebab tertentu. Semakin cepat kita mendeteksi adanya kanker, semakin cepat pula harapan untuk sembuh. Kunci keberhasilan pengendalian kanker adalah penapisan (*skrining*) yang diikuti dengan pengobatan yang lebih lanjut. Berdasarkan fakta yang ada lebih dari 50% wanita yang terdiagnosa kanker payudara tidak pernah melakukan

penapisan atau deteksi dini (Agesti, 2010).

SADARI adalah salah satu cara termudah dan termurah mengetahui adanya benjolan yang kemungkinan besar berkembang menjadi ganas. SADARI atau periksa payudara sendiri dengan rutin merabanya merupakan langkah penting untuk deteksi dini kanker payudara agar semakin mengenal dan menyadari jika terdapat suatu hal yang tidak normal pada payudara (Yustiana, 2013). Seseorang melakukan SADARI didasari oleh pengetahuannya tentang SADARI. Pengetahuan merupakan informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang yang dideskripsikan secara nyata dengan tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan (Riyanto & Budiman, 2013). Teori pengetahuan tersebut didukung oleh hasil penelitian Charisma (2013) di Lampung menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah usia. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Riyanto, 2013). Wanita usia subur merupakan kelompok wanita yang berada pada usia 15-49 tahun sangat rentan terhadap berbagai penyakit termasuk juga kanker payudara. Kanker payudara sebenarnya dapat menyerang wanita di segala jenjang usia. Namun, usia 40-an keatas menjadi periode genting yang dapat memicu seorang wanita terserang kanker payudara (Savitri et al, 2015). Insiden kanker payudara meningkat sesuai dengan

bertambahnya usia (Luwia, 2003). Akan tetapi, usia muda juga bukan jaminan aman dari kanker payudara (Yayasan Kanker Indonesia, 2008). Hal ini didukung oleh data berdasarkan register ruang Poli Bedah Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu selama tahun 2015 terdapat 78 pasien tumor payudara dan 12 pasien kanker payudara dengan rentang usia 11-25 tahun sebanyak 26 pasien dan >25 tahun sebanyak 64 pasien. Sedangkan data dari register ruang OK di RSUD Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu terdapat 27 pasien tumor payudara dan 3 pasien kanker payudara dengan rentang usia 11-25 tahun sebanyak 6 pasien dan >25 tahun sebanyak 24 pasien. Data tersebut didukung oleh hasil penelitian Handayani (2012) pada remaja putri usia 12-22 tahun, sebagian besar responden (65,8%) memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI yaitu sebanyak 133 responden.

Dari 22 puskesmas yang ada di Kota Bengkulu, terdapat 11 puskesmas yang memiliki petugas kesehatan yang telah dilatih untuk program pencegahan kanker payudara dan kanker servik dengan metode *Clinical Breast Assesm* (CBA) dan *Inspeksi Vissual Asetat* (IVA). Berdasarkan pernyataan pemegang program penyakit tidak menular di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, dari 11 puskesmas yang telah memiliki petugas yang terlatih hanya Puskesmas Lingkar Timur yang tidak pernah melaporkan data hasil pemeriksaan CBA dan IVA sejak tahun 2015-Maret 2016. Dengan alasan inilah peneliti akan melaksanakan penelitian terhadap WUS di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.

Survei awal yang dilakukan peneliti di SMA Plus Negeri 7 Kota Bengkulu dan WUS di wilayah Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu pada tanggal 10 Mei 2016, dari 10 orang remaja putri dan WUS yang dibagikan kuesioner dan mengisi kuesioner 2 orang berpengetahuan baik, 1 orang berpengetahuan cukup dan 7 orang berpengetahuan kurang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan tentang SADARI antara Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS) di Kota Bengkulu.

Rumusan masalah penelitian adalah apakah terdapat perbedaan pengetahuan tentang SADARI antara Remaja Putri di SMA Plus Negeri 7 dan Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu? Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis perbedaan pengetahuan tentang SADARI antara Remaja Putri di SMA Plus Negeri 7 dan Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Pra Eksperimen dengan menggunakan rancangan *One Shot Postes Only*, dengan memberikan perlakuan yaitu pendidikan kesehatan tentang SADARI kepada siswi SMA Plus Negeri 7 dan WUS di Wilayah Puskesmas Lingkar Timur, kemudian peneliti mengukur pengetahuan siswi dan WUS setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang SADARI. Rancangan penelitian *One Shot Postes Only*. Populasi penelitian ini adalah keseluruhan siswi SMA Plus Negeri 7 Kelas XI yang berjumlah 208 dan Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah RT 05 dan 07 Lingkar Timur berjumlah 50 orang. Berdasarkan perhitungan

besar sampel menggunakan rumus, jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang (50 orang siswi SMA dan 50 orang WUS). Pengambilan sampel pada siswi kelas XI SMA Plus Negeri 7 Kota Bengkulu menggunakan teknik *Stratified Random Sampling*. Sampel pada WUS diambil dengan menggunakan teknik *Total Sampling*.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti berdasarkan teori-teori yang ada pada buku tentang SADARI, selain itu alat bantu yang digunakan pada saat melakukan pendidikan kesehatan yaitu leaflet, LCD, phantom payudara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni tahun 2016, di SMA Plus Negeri 7 Kota Bengkulu dan di wilayah RT 05 dan 07 Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer, yakni dengan mengukur pengetahuan siswi dan WUS setelah

diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI oleh peneliti. Setelah data terkumpul dilakukan analisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi, mean dan standar deviasi dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna antara variabel intervensi dan variabel efek, dengan menggunakan uji *t independent* (tidak berpasangan) untuk data distribusi normal dan *Mann Whitney* untuk data berdistribusi tidak normal.

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Hasil analisis Univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi, dan nilai median dari variabel pengetahuan antara 2 kelompok yaitu remaja putri dengan WUS yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 1.
Nilai Tengah Pengetahuan antara Remaja Putri SMA Plus Negeri 7 Kota Bengkulu dan Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu

No.	Pengetahuan	Jumlah	Score	Median
1	Remaja Puteri	50	335	7
2	WUS	50	395	8
	Jumlah	100		

Berdasarkan Tabel 1 dibandingkan nilai tengah remaja menunjukkan bahwa nilai tengah pengetahuan WUS lebih tinggi puteri.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang SADARI antara Remaja Putri SMA Plus Negeri 7 Kota Bengkulu dan Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu

No	Kategori Pengetahuan	Remaja Putri		WUS	
		n	%	n	%
1	Kurang	2	4	0	0
2	Cukup	48	96	21	42
3	Baik	0	0	29	58
Jumlah		50	100	50	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 50 orang siswi, hampir seluruh siswi 48 orang (96%) memiliki pengetahuan cukup tentang SADARI dan 2 orang (4%) berpengetahuan kurang. Sedangkan dari 50 orang Wanita Usia Subur (WUS), sebagian dari Wanita Usia Subur (WUS) yaitu 29 orang (58%)

memiliki pengetahuan baik dan 21 orang (42%) berpengetahuan cukup.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap pengetahuan antara remaja putri dengan Wanita Usia Subur yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 3.

Analisis Perbedaan Pengetahuan tentang SADARI antara Remaja Putri SMA Plus Negeri 7 dan Wanita Usia Subur (WUS) Kota Bengkulu

No	Pengetahuan	Median (Min-Max)	<i>p value</i>
1	Remaja Putri	7 (5-7)	0,000
2	Wanita Usia Subur (WUS)	8 (7-10)	

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan nilai tengah tingkat pengetahuan remaja putri yaitu 7, nilai ini termasuk pada tingkat pengetahuan cukup, dengan nilai terendah 5 dan tertinggi 7. Sedangkan nilai tengah tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) yaitu 8, nilai ini termasuk pada tingkat pengetahuan baik, dengan nilai terendah adalah 7 dan nilai pengetahuan tertinggi adalah 10. Berdasarkan analisis bivariat dengan uji statistik *Mann-Whitney* didapat signifikan ($p = 0,000$) $< 0,05$ hal ini berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri SMA Plus Negeri 7 Kota

Bengkulu dengan Wanita Usia Subur (WUS) Kota Bengkulu.

D. Pembahasan

Berdasarkan analisis univariat didapatkan hampir seluruh siswi berada pada tingkat pengetahuan cukup dan tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) berada pada tingkat pengetahuan baik. Hal ini berarti adanya pengaruh intervensi yang diberikan oleh peneliti yaitu pendidikan kesehatan dan demonstrasi SADARI pada saat penelitian.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Mubarak (2011) yang menyatakan bahwa informasi akan memberi pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang

memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar, dan lain-lain maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Dari analisis univariat didapatkan juga masih ada 2 orang siswi memiliki tingkat pengetahuan kurang setelah diberikan penkes dan demonstrasi SADARI oleh peneliti namun pada WUS tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan berdasarkan pernyataan bidan di Puskesmas Lingkar Timur menyatakan bahwa WUS yang ada di wilayah Puskesmas tersebut aktif mengikuti Posbindu. Selain itu mayoritas WUS memiliki tingkat pendidikan tinggi yaitu 8 orang dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi dan 42 orang tamat SMA.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil uji Mann-Whitney didapat terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang SADARI remaja putri di SMA Plus Negeri 7 dengan Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riana (2013) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan hasil

penelitian Susilowati (2013) yaitu terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang deteksi dini kanker payudara.

Penelitian Awaliana (2011) menyimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Mubarak (2011) dan Riyanto & Budiman (2013) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pengalaman, sosial ekonomi, usia, budaya, lingkungan, dan informasi.

Menurut Riyanto & Budiman (2013) menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Usia berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan yaitu semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

E. Kesimpulan

1. Nilai tengah tingkat pengetahuan remaja putri yaitu 7 (tingkat pengetahuan cukup) dengan nilai terendah 5 dan tertinggi 7. Sedangkan nilai tengah tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) yaitu 8 (tingkat pengetahuan baik) dengan nilai terendah 7 dan nilai tertinggi 10.
2. Seluruh siswi berada pada tingkat pengetahuan cukup dan tingkat pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) berada pada tingkat pengetahuan baik.

3. Terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan tentang SADARI antara remaja putri SMA Plus Negeri 7 dengan Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Lingkar Timur Kota Bengkulu.

Daftar Pustaka

- Agesti, (2010). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Jakarta: Publisher
- Awaliana, (2011). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Ibu-Ibu Di RW II Desa Krikilan Masaran Sragen. Karya Tulis Ilmiah*. Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Charisma, A. N., Sibuea, S., Angraini, DI, Larasati, T.A. (2013). Hubungan Pengetahuan & Sikap Terhadap Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur di Posyandu Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung Tahun 2013. *Medical Journal of Lampung University*. 3(2), 20-28.
- Dinkes Kota Bengkulu. (2013). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2014*. Dinkes Kota Bengkulu: Bengkulu.
- Handayani, S. (2012). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Cara Melakukan Sadari. *Jurnal Nursing Studies, Volume*. 1(1), 100.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Luwia, M. S. (2003). *Problematis dan Perawatan Payudara*. Jakarta: Kawan Pustaka
- Mubarak, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Mulyani, N. S. (2013). *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- NCI. (2013). Estimated new case and deaths from breast cancer in the United states. http://www.cancer.gov/cancer_topics/types/breast: Diakses Tanggal 27 April 2016.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, T. (2012). *Obstetri dan Ginekologi untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pamungkas, Z. (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara, Kenali Sebab-Sebab Dan Cara Antisipasinya*. Yogyakarta: Buku Biru
- Riana, R. (2013). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Kelas X Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Di SMK Negeri 4 Surakarta: Diakses 27 April 2016
- Riyanto, A dan Budiman. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Savitri, A, et al. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim, dan Rahim*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Shidine, M. (2012). *Penyakit Wanita*. Yogyakarta: Citra Pustaka
- Susilowati, 2013. Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Deteksi Dini Kanker Payudara Di Dusun Macanmati Kecamatan

- Gesi Kabupaten Sragen Tahun 2013: Diakses 07 April 2016
- Yayasan Kanker Indonesia (YKI). (2008). *Kanker Payudara*. Diakses pada tanggal 14 April 2016 melalui <http://www.cancerhelp.com>
- Yayasan Kanker Indonesia.2012. *Kanker*. (Diakses Pada Bulan April 2016). [Http:// Yayasan Kanker Indonesia :Org](http://YayasanKankerIndonesia:Org))
- Yustiana, O. (2013). *Kanker Payudara dan SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.