

Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Upaya Meningkatkan Dukungan Sosial Berbasis Masyarakat terhadap Klien Kanker Payudara

Witdiawati, Sukmawati, Lilis Mamuroh

Fakultas Keperawatan Kampus Garut, Universitas Padjadjaran

Email: witdiawati14001@unpad.ac.id

Abstrak

Kanker payudara merupakan kanker paling umum pada wanita di seluruh dunia, dengan hampir 1,7 juta kasus baru didiagnosis pada tahun 2012 dan menempati urutan pertama pada penyebab kematian akibat kasus kanker pada perempuan, yaitu sebesar 43,3%, dan 12,9%. Keterlibatan masyarakat sebagai komunitas tempat tinggal klien kanker payudara tentunya sangat diperlukan dalam upaya memberikan dukungan sosial terhadap klien kanker payudara. Tujuan kegiatan ini adalah untuk penguatan kapasitas kader kesehatan dalam memahami penyakit kanker payudara sehingga dapat menjadi upaya dalam meningkatkan dukungan sosial terhadap klien kanker payudara. Metoda pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat ini adalah pendidikan masyarakat dalam bentuk pelatihan kader kesehatan dengan jumlah peserta kader yang hadir 32 orang, 8 orang mahasiswa, 4 orang aparat desa dan 1 orang petugas puskesmas. Kegiatan dimulai dari tahapan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, hingga penyusunan laporan. Hasil kegiatan berdasarkan uji analisis wilcoxon ada perubahan signifikan dalam pengetahuan ($Z=-3.340$) dengan rata pre test 1.98 (SD.1.302) dan post test 3.73 (0.56) serta sikap kader kesehatan terhadap kanker payudara ($Z-4.065$) dengan rata-rata pre test 19.84 (7.3) dan post test 27 (3.90). Dalam aspek keterampilan, seluruh peserta kader yang hadir (100%) dapat mempraktekan kembali tehnik Sadari. Rencana tidak lanjut kegiatan adalah sosialisasi kanker payudara dan tehnik Sadari oleh kader kesehatan dalam setiap kegiatan posyandu. Kesimpulan. Pelaksanaan kegiatan mendapat apresiasi dari seluruh kader kesehatan dan aparat pemerintah yang hadir. Diharapkan kegiatan ini dapat menjadi upaya untuk lebih meningkatkan dukungan sosial masyarakat terhadap klien kanker payudara. Perlu adanya optimalisasi peran kader dalam beberapa kegiatan kesehatan berbasis masyarakat melalui program sosialisasi dan pelatihan terstruktur tentang kanker payudara terhadap kader kesehatan sehingga seluruh pelayanan kesehatan yang ada dimasyarakat dapat tersosialisasikan dengan baik.

Kata kunci: Dukungan sosial, kader kesehatan, kanker payudara.

Abstract

Breast cancer is the most common cancer in the women. It is estimated that 1.7 million women were diagnosed with breast cancer worldwide in 2012 and the first on the cause mortality cancer cases in woman (12,9%). The purpose of this activity is to improved the capacity of health cadres about breast cancer disease so that can be an effort in increasing social support to breast cancer client. Implementation method is community education in the form of health cadre training with a total of 32 cadres, 8 students, 4 village officials and 1 community Health centers staff. Stage of activity star from planning, implementation, evaluation, to the preparation of reports. Results. Strengthening cadre capacity was gotten an average score of knowledge which increased as many as mean pre 1.98 (SD.1.302) dan post test 3.73 (0.56) and attitude of health cadres to breast cancer through pre and post test results ($Z-4.065$), pre test 19.84 (7.3) dan post test 27 (3.90). In the skill aspect, all the cadre attendees present can re-apply the Breast Self Examination. Socialization of breast cancer and Breast Self Examination techniques by health cadres in every Posyandu activity. Conclusion. Implementation of activities received appreciation from all health cadres and government officials present. It is expected that this activity can be an effort to increase social support towards breast cancer clients. Need to optimize the role of cadres in community-based health activities through a socialization program and structured training on breast cancer to health cadres so that all health services available in the community can be well socialized.

Keywords: Breast cancer, health cadres, social support.

Pendahuluan

Kanker payudara merupakan kanker paling umum pada wanita di seluruh dunia, dengan hampir 1,7 juta kasus baru didiagnosis pada tahun 2012 dan kematian akibat kanker payudara masih menempati urutan pertama pada kasus baru dan penyebab kematian akibat kasus kanker pada perempuan, yaitu sebesar 43,3%, dan 12,9%. Di Indonesia, prevalensi penyakit payudara cukup tinggi yaitu 1,4% dengan insiden kanker sebesar 40 per 100.000 perempuan. Angka ini meningkat dari tahun 2002, dengan insiden kanker payudara 26 per 100.000 perempuan. Hasil data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, estimasi jumlah kasus kanker payudara di Indonesia mencapai 61.682 kasus. Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan estimasi jumlah kasus kanker payudara ketiga tertinggi di Indonesia setelah Jawa Tengah dan Jawa Timur, yaitu sebesar 6.701 kasus (Depkes RI, 2015).

Dikabupaten Garut, kanker payudara masih menjadi fenomena gunung es. Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap penyakit kanker payudara menjadi satu permasalahan dalam pemberian dukungan terhadap klien kanker payudara. Hasil wawancara awal dengan beberapa kader kesehatan, meskipun program Sadari sudah digalakan namun pemaparan tentang kanker payudara belum sepenuhnya tersosialisasikan baik kepada kader kesehatan maupun masyarakat. Cakupan deteksi dini kanker leher rahim dengan metode infeksi visual dengan asam asetat (iva) dan kanker payudara dengan pemeriksaan klinia CBE (*Clinical Breast Examination*) menurut kecamatan dan puskesmas di kabupaten Garut pada tahun 2016, jumlah perempuan dengan kategori usia 30-50 tahun mencapai 2.55.173 orang namun hanya 2.090 (1 %) yang melakukan skrining atau deteksi dini, dengan hasil deteksi 35 orang (1,21%) dinyatakan iva test positif dan 40 orang (1,38%) mempunyai tumor atau benjolan dipayudara (Dinkes Kab Garut, 2017). Oleh karena itu perlu adanya sosialisasi untuk peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kanker payudara agar kesadaran tentang bahaya kanker payudara dapat menjadi motivasi dalam melakukan skrining atau deteksi dini dan meningkatkan dukungan terhadap penderita kanker payudara di masyarakat. Upaya pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan sebagai strategi promosi kesehatan baik dalam level primer, sekunder maupun tersier sesuai dengan piagam otttawa carter (Depkes, 2017). Kader kesehatan merupakan warga tenaga sukarela dalam bidang kesehatan yang

langsung dipilih oleh dan dari komponen masyarakat yang tugasnya membantu dalam pengembangan kesehatan masyarakat. Kapasitas kader kesehatan dalam memberikan dukungan terhadap klien dengan kanker payudara tentunya tidak dapat diabaikan.

Keterlibatan masyarakat sebagai komunitas tempat tinggal klien kanker payudara tentunya sangat diperlukan dalam upaya memberikan dukungan sosial terhadap klien kanker payudara. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas hidup klien kanker payudara adalah terbentuknya satu dukungan sosial dari masyarakat dimana klien kanker payudara berada. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan memadai merupakan faktor penting untuk kualitas hidup yang lebih baik dan tingkat tekanan psikologis yang rendah. Ini mencerminkan pentingnya perhatian pada aktivitas yang meningkatkan dan mempertahankan sistem pendukung sosial bagi pasien kanker payudara (Chong et.al. 2015; Yan et.al. 2016; Witdiawati et.al. 2017).

Klien kanker payudara baik yang sedang menjalani pengobatan dengan konvensional maupun dengan komplementer tentunya sangat membutuhkan dukungan sosial dari masyarakat. Upaya program dan dukungan sosial dari masyarakat tentunya sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker (Lopez, et al. 2011). Dengan demikian, kontribusi keluarga sebagai pemberi perawatan dan penguatan kapasitas kader kesehatan merupakan hal yang sangat penting. Kurang terpaparnya masyarakat dan kader kesehatan mengenai kanker payudara diprediksi menjadi penyebab kurangnya dukungan sosial terhadap klien dengan kanker Payudara. Dukungan tersebut akan muncul seiring dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap masalah kanker payudara.

Oleh karena itu, perlu dilakukan suatu kegiatan untuk meningkatkan kapasitas kader dalam mengenal dan mencegah kanker payudara sehingga dukungan sosial berbasis masyarakat dapat ditingkatkan. Dalam strategi Ottawa carter disebutkan salah satu upaya untuk promosi kesehatan adalah dengan penguatan aksi masyarakat (*community action*). Melalui upaya keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat (kader kesehatan) ini diharapkan dukungan sosial terhadap klien kanker payudara dapat meningkat.

Desa Jayaraga merupakan salah satu desa di kabupaten Garut yang dalam tahun ini menjadi desa binaan OKK Unpad. Sehingga kegiatan Program Pengabdian Masyarakat juga dilaksanakan di desa Jayaraga. Kegiatan yang dilaksanakan pada masyarakat Desa

Jayaraga dalam rangka meningkatkan dukungan sosial terhadap klien kanker payudara adalah dengan meningkatkan kapasitas kader kesehatan terutama Kader Desa Jayaraga melalui upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang mendalam tentang kanker payudara, dengan target sebagai berikut 1) Kader kesehatan mampu mengenal secara dini penyakit kanker payudara serta cara pencegahannya, 2) Masyarakat atau kader kesehatan di desa Jayaraga mampu memberdayakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat, seperti Posyandu dan Dana Sehat dalam memberikan dukungan terhadap klien kanker payudara, 3) Berfungsinya sistem surveilans penyakit dan faktor resiko di desa Jayaraga, 4) Kader kesehatan desa Jayaraga mampu mengadakan kegiatan kunjungan rumah untuk klien kanker payudara dan keluarganya

Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah terlaksananya upaya dukungan sosial berbasis komunitas, melalui peningkatan pengetahuan dan peran aktif kader Posyandu dalam mensosialisasikan kanker payudara.

Berdasarkan uraian diatas, maka kami selaku tim mengambil judul kegiatan PPM ini adalah “Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Upaya Meningkatkan Dukungan Sosial Berbasis Masyarakat Bagi Klien Kanker Payudara Di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung, khususnya Desa Jayaraga Kabupaten Garut”. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi bagian solusi dari masalah kanker payudara di masyarakat.

Metode

Metode pelaksanaan Program Pengabdian Masyarakat ini adalah pendidikan masyarakat dalam bentuk pelatihan kader kesehatan. Pendidikan masyarakat dalam bentuk penguatan kapasitas kader merupakan salah satu upaya inspirasi kegiatan PPM (Program Pengabdian Masyarakat), karena berdasarkan hasil studi pendahuluan wawancara dengan pengurus kader di desa Jayarga, mengatakan bahwa kader desa Jayaraga belum terpapar informasi secara terstruktur baik dalam bentuk pelatihan atau penyuluhan tentang kanker payudara. Jumlah peserta kader yang diundang dalam pelaksanaan kegiatan adalah 48 orang namun yang hadir 32 orang karena 10 orang kader lainnya sedang mengikuti kegiatan di kecamatan dan 5 orang berhalangan hadir karena sakit. Selain kader kesehatan, 8 orang mahasiswa, 4 orang aparat desa dan 1 orang petugas promosi kesehatan dari puskesmas turut hadir dalam pelaksanaan kegiatan. Kegiatan dimulai dari tahapan perencanaan/ persiapan yang diawali dengan

berkoordinasi dengan pengurus kader dan aparat pemerintah Desa Jayaraga untuk menyepakati kembali tujuan, waktu dan tempat dan peserta dari pelaksanaan kegiatan. Pelaksanaan kegiatan pelatihan terdiri dari tiga sesi utama yaitu sesi pertama *brainstorming*, kemudian dilanjutkan sesi kedua yaitu peningkatan pemahaman dan pengetahuan tentang kanker payudara yang diawali dengan *pre test* dan pemberian materi terkait kanker payudara dan diakhiri dengan *post test* sebagai evaluasi kegiatan pemberian materi. Sesi ketiga pelatihan dilakukan melalui simulasi atau praktik secara langsung teknik Sadari (Periksa payudara sendiri) sebagai salah satu teknik untuk deteksi dini kanker payudara. Kegiatan dipandu oleh narasumber sebagai fasilitator dengan dibantu peralatan dan perlengkapan pendukung pelatihan seperti leaflet, pantoom dan media visual/LCD. Untuk mengevaluasi signifikansi kegiatan pelatihan terhadap pengetahuan dan sikap kader dilakukan uji distribusi dan analisis inferensial dengan uji *wilcoxon*. Sedangkan untuk mengevaluasi keterampilan kader untuk teknik Sadari, dilakukan evaluasi dengan melihat kemampuan kader secara langsung dalam mempraktekan simulasi teknik Sadari.

Hasil

Kegiatan pengabdian ini mendapat apresiasi positif baik dari aparat pemerintahan desa Jayaraga maupun dari pihak puskesmas yang saat pelaksanaan kegiatan pelatihan ikut hadir. Peserta sangat antusias mengikuti kegiatan pelatihan dari awal sampai akhir kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi 3 tahap yaitu *brainstorming*, pemberian materi dan praktik Sadari. Tahap pertama yaitu melakukan diskusi dengan kader tentang kebutuhan kader terkait informasi tentang kanker payudara dan fenomena kanker payudara di masyarakat terutama di Desa Jayaraga. Jumlah kader yang diundang pelatihan adalah semua kader dari masing-masing RW sebanyak 48 orang, namun peserta yang hadir adalah sebanyak 32 orang. Materi pelatihan berupa Pengenalan Penyakit Kanker Payudara, Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Teknik Sadari serta Makna dukungan sosial bagi klien kanker payudara. Adapun karakteristik peserta yang mengikuti pelatihan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Kader Posyandu Dalam Penguatan Kapasitas Kader Kesehatan tentang kanker payudara di Wilayah Binaan Puskesmas Haurpanggung Desa Jayaraga (N=32)

No	Variabel	N	Persentase (%)
1.	Usia:		
	30 - 40 tahun	8	25
	41- 50 tahun	16	50
	51-60	8	25
2.	Status :		
	Menikah	30	93.75
	Cerai	1	3.13
	Janda	1	3.13
3.	Suku :		
	Sunda	32	100
	Jawa	0	0
4.	Pekerjaan :		
	Tidak bekerja	28	87.5
	Buruh	0	0
	Pensiun PNS	2	6.25
	Wiraswasta	2	6.25
5.	Pendidikan:		
	Tidak sekolah	0	0
	SD	5	15.6
	SLTP	16	50
	SLTA	11	34.4
6.	Kepemilikan Asuransi:		
	Ya	26	81.3
	Tidak	6	18.7
7.	Pernah mendapat edukasi tentang Kanker payudara		
	Ya	6	18.8
	Tidak	26	81.2
8.	Pengalaman merawat Kanker payudara		
	Ya	3	9.4
	Tidak	29	90.6
9.	Lama menjadi kader		
	1-5 tahun	15	46.9
	6-10 tahun	8	25
	11-15 tahun	9	28.1

Dari tabel 1, usia kader yang mengikuti pelatihan sebagian besar lebih berusia 40-50 tahun (50%). Hampir seluruh kader adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga (87.5 %). Tingkat pendidikan ibu kader, hampir sebagian besar adalah SLTP (50 %). Hampir seluruh kader belum pernah mendapatkan edukasi terstruktur tentang Kanker Payudara (81.2%).

Uji distribusi pengetahuan dan sikap kader dilakukan sebelum dan sesudah pelatihan Hasil untuk pengetahuan sebelum adalah $p = 0.12$, sedangkan untuk pengetahuan sesudah adalah $p = 0.00$, sikap sebelum adalah $p = 0.058$ dan sikap sesudah 0.02 . Selanjutnya *Wilcoxon* digunakan untuk analisis uji inferensial.

Tabel 2 Hasil Uji Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan Kader tentang Pengetahuan Kanker Payudara (N=32)

Variabel	Sebelum M(SD)	Sesudah M (SD)	Z	p
Pengetahuan	1.98 (1.302)	3.73 (0.56)	-3.340	0.01
Sikap	19.84 (7.3)	27 (3.90)	-4.065	0.00

Pengetahuan dan sikap kader yang dianalisis 32 orang. Berdasarkan tabel 2, ada perbedaan yang signifikan pengetahuan dan sikap kader sebelum dan sesudah pelatihan kader tentang mengenal dan mencegah serta perawatan klien kanker payudara. Pada sesi praktek tehnik Sadari, seluruh peserta yang hadir (100%) di akhir praktek simulasi dapat mempraktekan kembali tehnik Sadari tanpa dipandu oleh narasumber.

Pembahasan

Rangkaian kegiatan penguatan kapasitas kader kesehatan di desa Jayaraga membawa satu perubahan dalam pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit kanker payudara. Di awal kegiatan, pada saat brainstorming dan hasil pre test sebagian besar kader kesehatan belum mengetahui dan memahami secara jelas tentang penyakit kanker payudara baik dari fenomena yang ada, dari sisi penyakit dan juga cara perawatannya. Peserta yang hadir sangat antusias mengikuti kegiatan, karena pemaparan informasi tentang kanker payudara merupakan hal baru untuk para kader yang hadir. Meskipun secara parsial di awal kegiatan saat sesi brainstorming/tanya jawab beberapa kader mampu memaparkan tentang kanker payudara namun secara keseluruhan kader belum memahami secara jelas tentang penyakit kanker payudara. Adanya informasi tentang kanker payudara yang kader dapatkan dalam kegiatan ini menjadikan kader lebih memahami tentang kanker payudara. Hal tersebut sejalan dengan Mubarak (2007) dan Nutbeam, D. (2000) yang menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang, antara lain umur, pendidikan, pekerjaan, minat, pengalaman, kebudayaan dan informasi yang diterima. Sejalan dengan hal tersebut,

peningkatan kapasitas kader peserta pelatihan baik dari segi pengetahuan, sikap atau pun keterampilan salah satunya dipengaruhi oleh dari faktor karakteristik responden kader yang hadir baik dari segi pendidikan dimana 50 % kader berpendidikan SLTP. Selain pendidikan, lama menjadi kader juga merupakan salah satu faktor yang turut mempengaruhi peningkatan kapasitas kader selama pelatihan. Karena lama menjadi kader menjadi acuan bagaimana minat dan pengalaman kader kesehatan tersebut dalam melaksanakan tugasnya.

Peningkatan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan tentang kanker payudara membawa perubahan yang signifikan terhadap sikap kader kesehatan dalam memahami penyakit kanker payudara. Apresiasi sikap yang ditunjukkan oleh para kader kesehatan saat pelaksanaan kegiatan diharapkan dapat menjadi dasar upaya peningkatan dukungan sosial bagi klien kanker payudara. Setyatama (2012) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan motivasi kader dengan peran kader dalam kegiatan posyandu. Peran kader kesehatan sebagai bagian dari elemen masyarakat menjadi faktor penting dalam peningkatan dukungan sosial masyarakat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup klien kanker payudara. Rahayu (2010) menyimpulkan bahwa kader kesehatan mempunyai peran yang signifikan dalam menyadarkan masyarakat untuk memahami penyakit kanker payudara. Hal tersebut sejalan dengan Setyoadi,et.al (2013) dalam hasil penelitiannya menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara peran kader dengan upaya promosi kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup. Dewi (2013) juga menyatakan bahwa kegiatan penyuluhan dan pelatihan telah berhasil membentuk kader kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kanker leher rahim dan kanker payudara. Sehingga diharapkan peran serta kader dalam upaya memberikan dukungan sosial terhadap penderita kanker payudara dapat menjadi salah satu solusi dalam penatalaksanaan penyakit kanker payudara di masyarakat.

Simpulan

Berdasarkan hasil kegiatan penguatan kapasitas kader kesehatan tentang kanker payudara, membawa dampak yang signifikan dalam mendasari pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan mengenai penyakit kanker payudara. Kader sebagai ujung tombak penggerak kesehatan di masyarakat dapat menjadi satu wadah dalam upaya

untuk meningkatkan dukungan sosial terhadap klien kanker payudara. Perlu adanya optimalisasi peran kader dalam beberapa kegiatan kesehatan berbasis masyarakat sehingga seluruh pelayanan kesehatan yang ada dimasyarakat dapat tersosialisasikan dengan baik. Rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian ini adalah sosialisasi penyakit kanker payudara oleh kader kesehatan kepada masyarakat dalam setiap kegiatan posyandu dan upaya kunjungan rumah dari kader kesehatan kepada klien kanker payudara di wilayah desa Jayaraga.

Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini. Secara khusus penulis ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada: Prof. Dr. Med. Tri Hanggono Achmad, dr., selaku Rektor Universitas Padjadjaran dan Hj. Henny Suzana Mediani.S.Kp.,MNg.,Ph.D, selaku Dekan fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran atas kesempatan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis untuk dapat melaksanakan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini. Penulis juga menyampaikan terimakasih kepada Kepala desa Jayaraga Kabupaten Garut, Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Garut, serta para kader kesehatan desa Jayaraga, atas kesempatan dan partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan Program Pengabdian Masyarakat ini. Semoga Allah SWT membalasnya.

Daftar Pustaka

- Chong, G. N., Mohamed, S., See, M. H., Harun, F., Dahlui, M., Ahmad, H. S., . . . Taib, N. A. (2015). Anxiety, depression, perceived social support and quality of life in malaysian breast cancer patients: A 1-year prospective study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 13 Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1779613433?accountid=48290>.
- Departemen Kesehatan RI (2015). Buletin Kanker www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/...kanker.pdf.
- Departemen Kesehatan RI (2017). Promosi Kesehatan. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Promkes_Komprehensif.pdf.
- Dewi, A. R., & Nurdiamah, E. (2013). Pembentukan Kader Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Kemampuan Melakukan Deteksi Dini Kanker

Yang Sering Terjadi Pada Wanita Di Desa Sukamanah Dan Desa Cihaurkuning, Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut. *Dharmakarya*, 2(2).

Dinas Kesehatan kabupaten Garut (2017). Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2017.

Lopez-class, M., Perret-gentil, M., Kreling, B., Caicedo, L., Mandelblatt, J., & Graves, K. D. (2011). Quality of life among immigrant latina breast cancer survivors: Realities of culture and enhancing cancer care. *Journal of Cancer Education*, 26(4), 724-33. doi:<http://dx.doi.org/10.1007/s13187-011-0249-4>.

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international*, 15(3), 259-267.

Rahayu, S. (2010). Peran Kader Paguyuban Perempuan Waspada Kanker (Ppwk) Dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Untuk Deteksi Dini Kanker Cerviks (Studi kasus di Kelurahan Burengan Kecamatan Pesantren Kota Kediri) (*Doctoral dissertation*, Universitas Sebelas Maret).

Setyatama, I. P. (2012). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Kader dengan Peran Kader Posyandu Lansia di Desa Kangkung Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak. *Jurnal Dinamika Kebidanan*, 2(2).

Setyoadi, S., Ahsan, A., & Abidin, A. Y. (2013). Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Tingkat Kualitas Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 183-192.

Witdiawati, W., Rahayuwati, L., & Sari, S. P. (2017). Enculturation in The Life Pattern of Breast Cancer Patients: An Ethno-Nursing Study on Sundanese Women. *Jurnal Ners*, 12(1), 99-107.

Witdiawati, W., Rahayuwati, L., & Sari, S. P. (2017). Studi Kualitatif Pola Kehidupan Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1).

World Health Organization. (2002). *National cancer control programmes: policies and managerial guidelines*. World Health Organization.

Yan, B., Yang, L., Hao, L., Yang, C., Quan, L., Wang, L., . . . Yuan, J. (2016). Determinants of quality of life for breast cancer patients in shanghai, china. *PLoS One*, 11(4) doi:<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.015371>.