

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTEK SADARI SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA

Oleh

¹⁾ Winarni ²⁾ Rina SW ³⁾ Suparmi

Dosen Prodi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Surakarta

Bunda.aya06@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan data *Global burden of Kanker* kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada perempuan di Indonesia (26 per 100.000) Hasil penelitian menyatakan bahwa (75-85 %) keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri. Kasus kanker payudara di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 sebesar 19.637 dan (48,59%). Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa (75-85%) keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri. Di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2012 ditemukan sebanyak 281 , dan kasus yang meninggal 5 orang. Kasus tersebut menduduki peringkat pertama di Sukoharjo.

Penelitian ini dilakukan di kalurahan Makamhaji, Kartosuro, Sukoharjo dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan praktek Sadari sebagai upaya untuk deteksi dini kanker payudara. Jenis penelitian ini adalah surve analitik dengan pendekatan waktu cross sectional, dilakukan pada ibu-ibu PKK di wilayah Makamhaji, sampel sebanyak 86 Responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan pada Analisis Bivariat dengan menggunakan Uji *chi square* disimpulkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku praktek Sadari dengan (nilai $p=0,000$), ada hubungan antara sikap responden dengan perilaku praktek Sadari dengan (nilai $p = 0,008$), ada hubungan motivasi dengan perilaku praktek Sadari dengan (nilai $p= 0,0001$), tidak ada hubungan media informasi dengan perilaku praktek Sadari dengan (nilai $p = 0,089$). Analisis multivariat dengan menggunakan *Regresi Logistik* didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan antara variabel pengetahuan, motivasi, dan sikap dengan perilaku praktek Sadari dan pengetahuan mempunyai pengaruh paling besar.

Kata Kunci: Sadari, Deteksi dini, Kanker payudara

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan ancaman bagi kaum wanita. Setiap tahun lebih dari 185.000 wanita terdiagnosa menderita kanker payudara dan insiden penyakit ini semakin meningkat di negara-negara maju.¹⁾ Kanker payudara masih mempunyai kemungkinan besar untuk disembuhkan jika ditemukan ketika masih pada tahap awal atau dini. Hasil penelitian menyatakan bahwa (75-85 %) keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri.²⁾

Berdasarkan data *Global burden of Kanker* kanker payudara merupakan kanker terbanyak pada perempuan di Indonesia (26 per 100.000) diikuti kanker leher rahim (16 per 100.000).³⁾ Hal itu sesuai dengan data Sistem Informasi Rumah Sakit, yang menyatakan bahwa dalam kurun waktu 2004-2007 kanker payudara menempati tempat pertama dari 10 jenis kanker terbanyak yang tercatat di rumah sakit. Data Sistem Informasi Rumah Sakit pada tahun 2007 menunjukkan bahwa kejadian kanker payudara mencapai (21,67 %) (Rasjidi, 2010: 125-126).⁴⁾

Kasus penyakit kanker yang ditemukan di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 sebanyak 19.637 kasus meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2010 sebanyak 13.277 kasus, terdiri dari Kanker servik 6.899 kasus (35,13%), Kanker payudara 9.542 kasus (48,59%), Kanker hati 2.242 (11,42%), dan Kanker paru 954 kasus (4,86%). (Profil dinkes, 2011)⁵⁾

Kasus Kanker Payudara di Kabupaten Sukoharjo sampai bulan Desember 2012 sebanyak 281 , dan 5 kasus meninggal (Profil Dinkes Kab Sukoharjo, 2012).⁵⁾ Kasus kanker payudara menduduki peringkat pertama di Kabupaten Sukoharjo, sehingga mendapat perhatian dari semua pihak, termasuk peran serta dari masyarakat. Bentuk peran serta masyarakat mulai dari *promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif*. Salah satu cara pencegahan primer untuk mendeteksi kasus Kanker payudara, dilakukan dengan cara yang paling mudah yaitu dengan metode SADARI.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kader kesehatan setempat didapatkan data sebanyak 3 kasus kanker payudara dalam kurun waktu dua tahun terakhir ditemukan di kelurahan Makamhaji, Kartosuro, Sukoharjo. Dimana kejadian kanker tersebut sudah memasuki stadium IV dan pendeteksian baru diketahui setelah pasien dalam kondisi lanjut. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan penulis di kalurahan Makamhaji, Kartosuro, Sukoharjo pada tanggal 10 Maret 2013 dengan menggunakan metode wawancara yang dilakukan pada 12 responden diperoleh (25%) mengerti tentang kanker payudara, tanda dan gejala serta cara mendeteksi kanker payudara , keinginan dan melakukan pemeriksaan payudara sudah mulai muncul, dan sudah pernah mendapatkan informasi darimedia maupun tenaga kesehatan, sedangkan (80%) lainnya hanya sekedar tahu tentang kanker payudara tetapi tidak mengetahui tentang tanda dan gejala serta cara mendeteksi kanker payudara, keinginan dan perilaku untuk melakukan hal tersebut belum pernah muncul.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang factor-faktor yang berhubungan dengan praktek SADARI sebagai upaya untuk deteksi dini kanker payudara.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dirumuskan permasalahan: “Apa faktor-faktor yang berhubungan dengan praktek SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara di kelurahan Makamhaji, Kartosuro, Sukoharjo?”

3. Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor perilaku masyarakat dalam praktek SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Tujuan khususnya adalah: Mengetahui karakteristik responden berdasar umur, pendidikan; Mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, motivasi dan sumber informasi dari responden; Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku praktek SADARI; Menganalisis hubungan motivasi dengan praktek SADARI; Menganalisis hubungan sumber informasi dengan praktek SADARI; Menganalisis pengaruh pengetahuan, motivasi dan sumber informasi secara bersama-sama terhadap praktek SADARI

METODE PENELITIAN

1. Lokasi Penelitian

Pelaksanaan ini akan dilakukan pada ibu-ibu PKK di Makamhaji, Kartosuro, Sukoharjo. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari 2013-Desember 2013.

2. Variabel yang diamati

Variabel	Definisi Operasional	Skala	Kategori
Variabel bebas: Tingkat pengetahuan tentang sadari	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden terhadap perilaku SADARI, yang meliputi a. Pengertian SADARI b. Tujuan SADARI c. Waktu yang tepat untuk SADARI d. Cara melakukan SADARI e. Penyebab penyakit payudara f. Penyakit yang menyerang pada payudara	Interval	$\geq 80\%$ = Pengetahuan tinggi $< 80\%$ = Pengetahuan rendah
Motivasi	Respon/tanggapan/pendapat responden untuk melakukan perilaku SADARI yang meliputi tujuan, Kankerra dan waktu melakukan SADARI	Interval	Interval Data normal: Mean, Tidak normal: Median Mean = $\geq \bar{x}$:Sikap baik $< \bar{x}$: Sikap kurang baik
Sikap	Respon yang muncul dari diri responden dalam menanggapi perilaku praktek SADARI untuk deteksi dini kanker payudara	Ratio	Data normal: Mean, Tidak normal: Median Mean = $\geq \bar{x}$: Motivasi tinggi $< \bar{x}$:Motivasi rendah
Media Informasi	Ketersediaan sumber informasi yang mendukung terhadap perilaku responden dalam melakukan SADARI	Nominal	1=ada 0= tidak
Variabel terikat: Perilaku sadari	Upaya-upaya yang dilakukan oleh responden untuk melakukan tindakan-tindakan SADARI dengan Kanker payudara.	Nominal	Data normal: Mean, Tidak normal: Median Mean = $\geq \bar{x}$: baik $< \bar{x}$: kurang baik

3. Tehnik Pengumpulan dan Analisa Data

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data berupa kuesioner tertutup. Data primer diperoleh langsung dari jawaban yang diberikan oleh ibu-ibu PKK Kelurahan Makamhaji, Kartosuro, Sukoharjo.

Uji Validitas menggunakan teknik korelasi *product moment*. Uji validitas dilakukan pada 20 responden di Kelurahan Cemani. Untuk uji reliabilitas menggunakan *Alpha cronbach*. Diperoleh semua valid dan reliabel.⁶⁾

Uji Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Univariat, menganalisis semua variabel yang ada dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya yang meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, motivasi dan media informasi serta perilaku. Analisis bivariat, menggunakan chi square. Analisis Multivariat, menggunakan *Regresi Logistik*.⁶⁾

4. Rancangan Penelitian

Jenis dari penelitian ini menggunakan *survei analitik*. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross sectional*. Populasi ini adalah ibu-ibu PKK di wilayah desa Makamhaji, Kartosuro, Sukoharjo sebanyak 423 orang. Jumlah sampel 20% dari total populasi yaitu sebesar 86 orang. Pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan teknik *cluster random dan proportional random sampling*.⁶⁾

Dusun Kuyudan	: $\frac{137}{423} \times 86 = 28$ orang
Dusun Saripan	: $\frac{84}{423} \times 86 = 17$ orang
Dusun Gulon	: $\frac{93}{423} \times 86 = 19$ orang
Dusun Windan	: $\frac{109}{423} \times 86 = 22$ orang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kanker payudara merupakan ancaman bagi kaum wanita. Setiap tahun lebih dari 185.000 wanita terdiagnosa menderita kanker payudara dan insiden penyakit ini semakin meningkat di negara-negara maju. Kanker payudara masih mempunyai kemungkinan besar untuk disembuhkan jika ditemukan ketika masih pada tahap awal atau dini. Hasil penelitian menyatakan bahwa (75-85 %) keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri (Ranggiasanka, 2010: 39; Purwoastuti, 2008: 22-23). Dalam penelitian ini umur responden sebagian besar 36-40 tahun (38,4%), dan pendidikan responden sebagian besar D3 (29,1%). Faktor resiko terjadinya kanker salah satunya umur (>35 tahun).

Analisis Univariat

1. Pengetahuan responden tentang SADARI

Ditemukan hasil sebagian besar responden dalam kategori tinggi (57,0%) ,namun masih ditemukan hampir (43%) kurang memahami tentang waktu pemeriksaan payudara, langkah-langkah praktek SADARI Pengetahuan adalah hasil dari tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang: Faktor Internal: faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik ; Faktor Eksternal: faktor dari luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana; Faktor pendekatan belajar: faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.⁷⁾

2. Sikap responden tentang praktek SADARI

Ditemukan hasil sebagian besar responden dalam kategori baik (64%), namun masih ditemukan responden yang memiliki sikap bahwa dalam melakukan pemeriksaan membutuhkan ketrampilan yang lebih, membutuhkan waktu yang cukup dan mengeluarkan biaya yang banyak. Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah: Pengalaman pribadi: untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Apakah penghayatan itu akan membentuk sikap positif atau negatif akan tergantung pada berbagai faktor lain.⁸⁾

3. Motivasi responden tentang praktek SADARI.

Ditemukan hasil sebagian responden dalam kategori rendah (52,3%) , masih ditemukan yang mengatakan keinginan dalam melakukan pemeriksaan SADARI tidak untuk meningkatkan status kesehatan sendiri, dorongan dari dalam diri sendiri masih kurang, sarana dan alat yang tersedia terbatas sehingga kurang memotivasi untuk melakukan pemeriksaan payudara, keteraturan dalam melakukan pemeriksaan belum dapat dilakukan, dorongan keluarga yang kurang sehingga responden kurang termotivasi dalam melakukan tindakan, Ada tiga komponen utama dalam motivasi yaitu : Kebutuhan: bila individu merasa ada ketidakseimbangan antara apa yang ia miliki dan yang ia harapkan. Dorongan: merupakan kekuatan mental untuk melakukan kegiatan dalam rangka memenuhi harapan dan tujuan yang ingin dicapai oleh seorang individu. Motivasi dapat menjelaskan mengapa ada orang berperilaku tertentu untuk mencapai tujuan yang berkaitan dengan pekerjaannya.⁹⁾

4. Media Informasi responden

Ditemukan hasil sebagian besar pernah mendapatkan informasi (79,1%) , namun masih ditemukan responden yang mengatakan belum pernah mendapatkan informasi baik dari tenaga kesehatan, media elektronik dan yang lainnya. Media Massa: sebagai sarana komunikasi, media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media masa membawa pula pesan sugesti yang mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi

baru memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.¹¹⁾

5. Perilaku Praktek SADARI

Ditemukan hasil sebagian besar responden kategori baik (51,2%) , namun masih ditemukan responden yang tidak melakukan praktek SADARI, Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: Perilaku tertutup dan terbuka.^{12),7)}

Analisis Bivariat

1. Hubungan pengetahuan dengan perilaku praktek SADARI

Tabel: 1 Tabulasi Silang pengetahuan dengan perilaku praktek SADARI (n=86)

Pengetahuan	Perilaku Praktek SADARI					
	Baik		Kurang		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tinggi	35	40,7	14	16,3	49	57
Rendah	9	10,5	28	32,6	37	43
Total	44	51,2	42	48,8	86	100,0

Chi square dengan nilai p=0,000

Tabel 1 menunjukkan prosentase responden yang mempunyai pengetahuan tinggi dengan perilaku praktek SADARI baik sebesar (40,7%), lebih besar dibandingkan prosentase praktek kurang(16,3%). Sedangkan pengetahuan rendah dengan perilaku kurang (32,6%) lebih besar dibandingkan prosentase perilaku baik (10,5%) Berdasarkan Uji *chi square* disimpulkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku praktek SADARI dengan (nilai p=0,000)

Perilaku seseorang di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2010) apabila pengetahuan tinggi maka perilaku seseorang cenderung baik.⁷⁾

2. Hubungan Sikap responden dengan perilaku praktek SADARI

Pola hubungan antara sikap responden dengan perilaku praktek SADARI ditunjukkan tabel 2

Tabel 2. Tabulasi Silang sikap responden dengan perilaku praktek SADARI (n=86)

Sikap Responden	Perilaku Praktek SADARI					
	Baik		Kurang		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baik	34	39,5	21	24,4	55	64
Kurang baik	10	11,6	21	24,4	31	36
Total	44	51,2	42	48,8	86	100

Chi square dengan nilai $p=0,008$

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan sikap responden baik dengan perilaku praktek SADARI baik (39,5%) lebih besar dibanding persentase perilaku praktek SADARI kurang (24,4%). Berdasarkan Uji chi square dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap responden dengan perilaku praktek SADARI dengan (nilai $p = 0,008$)

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*) praktik ini mempunyai beberapa tingkatan, yaitu: Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama; Respon terpimpin (*guide response*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat kedua; Mekanisme (*mecanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga; Adopsi (*adoption*), adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.⁸⁾ Artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

3. Hubungan Motivasi dengan Perilaku Praktek SADARI

Motivasi merupakan keinginan yang terdapat dalam individu yang merangsangnya untuk melakukan tindakan.⁹⁾ Dalam hal ini tindakan dalam bentuk perilaku SADARI, pentingnya motivasi dalam melakukan tindakan disebabkan hal tersebut yang mendukung perilaku manusia supaya bekerja giat dan mencapai hasil maksimal.

Tabel: 3.Tabulasi Silang motivasi dengan perilaku Praktek SADARI (n=86)

Motivasi	Perilaku Praktek SADARI					
	Baik		Kurang		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tinggi	31	36	10	11,6	41	47,7
Rendah	23	15,1	22	37,2	45	52,3
Total	44	51,2	42	48,4	86	100

Chi square nilai $p= 0,0001$

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan motivasi tinggi dengan perilaku praktek SADARI baik (36%), lebih besar dibanding persentase perilaku praktek SADARI kurang (11,6%). Uji Chi square disimpulkan ada hubungan motivasi dengan perilaku praktek SADARI dengan (nilai $p= 0,0001$).

Ada tiga komponen utama dalam motivasi yaitu : Kebutuhan: bila individu merasa ada ketidakseimbangan antara apa yang ia miliki dan yang ia harapkan. Dorongan: merupakan kekuatan mental untuk melakukan kegiatan dalam rangka memenuhi harapan dan tujuan yang ingin dicapai oleh seorang individu. Motivasi dapat menjelaskan mengapa ada orang berperilaku tertentu untuk mencapai tujuan yang berkaitan dengan pekerjaannya.⁹⁾

Motivasi merupakan kekuatan apabila petugas bekerja dengan ketekunan serta memiliki komitmen untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Campbell (2001) yang menggambarkan hubungan motivasi dengan kinerja seseorang, petugas mampu melakukan prosedur medis tapi tidak mau mencurahkan semua keahliannya.³⁾

4. Hubungan Media Informasi dengan Perilaku Praktek SADARI

Tabel: 4. Tabulasi Silang Media Informasi dengan Perilaku Praktek SADARI (n=86)

Media Informasi	Perilaku Praktek SADARI					
	Baik		Kurang		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pernah	38	44,2	30	34,9	68	79,1
Belum pernah	6	7	12	14	18	20,9
Total	44	51,2	42	48,8	86	100

Chi square nilai $p= 0,089$

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang pernah mendapatkan media informasi dengan perilaku praktek SADARI baik (44,2%) lebih besar dibanding persentase perilaku praktek SADARI kurang (34,9%). Berdasarkan uji perhitungan chi square diperoleh nilai $p = 0,089$ dapat disimpulkan tidak ada hubungan media informasi dengan perilaku praktek SADARI.

Analisis Multivariat

Dilakukan pada variabel-variabel yang berhubungan, selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk melihat pengaruh. Selanjutnya untuk menguji pengaruh secara bersama-sama dilakukan uji *regresi logistik*, hasilnya terlihat pada Tabel 5

Tabel: 5. Hasil Analisis Multivariat Determinan perilaku

Variabel	B	SE	Wald	df	Nilai p	Exp (B)
Pengetahuan	1,556	0,576	7,298	1	0,007	4,742
Motivasi	1,369	0,576	5,640	1	0,018	3,931
Sikap	1,303	0,564	5,328	1	0,021	3,680
Konstanta			0,001			

Dari hasil uji multivariat pada diketahui bahwa secara bersama – sama ada pengaruh yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan nilai $p=0,007$, motivasi praktek SADARI dengan nilai $p=0,018$, dan sikap dengan perilaku praktek SADARI dengan nilai $p=0,021$ dan pengetahuan mempunyai pengaruh paling besar

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo (2010) bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka dia akan termotivasi untuk melakukan hal hal positif sesuai dengan pengetahuan yang mereka dapatkan sebelumnya.^{7),11)}

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Semua variabel sebagian besar termasuk dalam kategori baik
2. Variabel yang berhubungan dengan perilaku praktek SADARI adalah pengetahuan dengan nilai $p = 0,0001$, motivasi praktek SADARI dengan nilai $p = 0,008$, dan sikap nilai $p = 0,000$.
3. Hasil uji multivariat dengan regresi logistik secara bersama-sama diperoleh variabel bebas yang meliputi pengetahuan, motivasi dan sikap berpengaruh terhadap variabel terikat dan yang berpengaruh paling besar adalah variabel pengetahuan dengan nilai $p = 0,0001$.

SARAN

1. Bagi Dinas kesehatan Sukoharjo
 - a. Menetapkan kebijakan-kebijakan dan mengambil langkah- langkah perbaikan dalam peningkatan penyebaran informasi tentang deteksi kanker payudara secara menyeluruh
 - b. Meningkatkan koordinasi dengan organisasi profesi dalam pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
2. Bagi ibu ibu PKK kelurahan Makamhaji, Kartosuro, Sukoharjo diharapkan lebih aktif mencari informasi tentang pengetahuan dan tatacara praktek SADARI, sehingga mereka lebih tahu dan bisa menerapkan praktek SADARI dengan benar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ranggiasanka, A. 2010. *Waspada Kanker Pada Pria dan Wanita*. Yogyakarta: SIKLUS
2. Purwoastuti, E. 2008. *Kanker Payudara*. Yogyakarta: Kanisius
3. Shrubsole, Martha. 2001. *Dietary Folate Intake and Breast Cancer Risk*, Cancer Research.
4. Rasjidi, I. 2010. *Epidemiologi Kanker Pada Wanita*. Jakarta: IKAPI
5. Dinkes Kab Sukoharjo. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Kabopataen Sukoharjo Tahun 2011*.
6. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
7. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehata*. Jakarta: Rhineka Cipta
8. Azwar. S. 2008. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Liberty.
9. Uno HB. 2011. *Teori Motivasi dan Pengukurannya*. Jakarta: Bumi Aksara
10. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
11. Sobur, A. 2010. *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setiya
12. Green L. 2000. *Health Promotion Planning An Educational and Enviromental Approach*. 2 ed. USA: Mayfield Publising Company.