

**SIKAP WANITA USIA REPRODUKTIF TENTANG DETEKSI DINI KANKER
PAYUDARA DI PUSKESMAS KEMLAGI MOJOKERTO****Dwi Helynarti Syurandari***Dosen Prodi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Majapahit***ABSTRACT**

In Indonesia, breast cancer is include second ranks after cervical cancer. BSC (breast self check) is one of the way to detect breast cancer first. In Puskesmas Kemplagi at April 15 2015 majority of 24 respondents (54.2%) did not practice BSC (breast self check), while the purpose of this study is to identify women's attitudes about first detect of breast cancer with BSC practice (check your own breast. This research was an descriptive study, with a population in this study were all women of reproductive age in the age of 15-49 years in Puskesmas Kemplagi Mojokerto which amounted to 926 persons. Samples in this study was part of reproductive age women in the age of 15-49 years in Puskesmas Kemplagi Mojokerto which amounted to 280 persons. The sampling technique with probability sampling techniques with cluster random sampling type. This research was done on June 3 to June 28, 2015. The results from this research were obtained from 280 respondents who have negative attitude about first detect of breast cancer is about 146 respondents (52.1).The conclusion from this research that the reproductive age women's have negative attitudes about first detect of breast cancer. Because of that it is expected of health workers can provide information about breast cancer and the dangers in order to change women's attitudes about first detect of breast cancer with BSC practice (check your own breasts).

Keywords: *attitudes, practices BSC*

A. PENDAHULUAN

Kanker dalam dunia medis merupakan salah satu jenis penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel-sel secara berlebihan sehingga mendesak atau bahkan mengganggu organ lain. Pertumbuhan sel-sel yang berlebihan ini menyebabkan terbentuknya benjolan (tumor) pada organ tubuh yang terkena (Farah Zuhra : 2009). Menurut WHO 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Ini menjadikan kanker payudara merupakan kanker nomor 2 terbanyak pada perempuan dan salah satu kelainan payudara yang paling banyak ditakuti oleh banyak wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 kasus kanker terdiagnosa di Eropa dan 175.000 di Amerika Serikat. Tahun 2000 diperkirakan dari 1,2 juta wanita terdiagnosa kanker payudara dan lebih dari 700.000 meninggal karenanya (Anonim : 2010). Di Indonesia jumlah penderita kanker baru pertahun diperkirakan 100-180 orang per 100.000 penduduk . Berdasar data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2006, kejadian kanker payudara sebanyak 8.327 kasus. Dan tahun 2007, kejadian kanker payudara sebanyak 8.227 kasus. Di Jawa Timur, penderita kanker payudara tahun 2007 sejumlah 278 kasus dan pada tahun 2008 mencapai 275 kasus dari kurang lebih 4 juta jiwa jumlah perempuan (Siswono : 2010). Di Kabupaten Sidoarjo, penderita kanker payudara tahun 2007 sejumlah 17 kasus dan pada tahun 2008 mencapai 19 kasus (DinKes : 2010).

Perkembangan kanker payudara berjalan sangat lambat, tetapi ironisnya sebagian besar kedatangan penderita sudah dalam stadium lanjut sehingga pengobatannya tidak memuaskan, hal ini dikarenakan ketidak mengertian masyarakat yang merupakan kendala utama keterlambatan pemeriksaan dini.

Sikap adalah kesiapan untuk melakukan perilaku atau tindakan dan bukan merupakan pelaksanaan, belum merupakan tindakan aktifitas akan tetapi merupakan

faktor yang mempengaruhi tindakan atau perilaku. Individu yang memiliki sikap acuh terhadap kanker payudara serta bahayanya maka akan berpengaruh terhadap perilaku untuk mendeteksi secara dini keberadaan kanker payudara (Sunaryo : 2004).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengamatan yang dilakukan oleh wanita pada payudaranya yang bertujuan untuk mengenal dengan baik keadaan payudaranya sendiri dan dapat menemukan sedini mungkin bila ada kelainan pada payudaranya. Memeriksa payudara sendiri (SADARI) telah terbukti menurunkan kejadian kanker payudara dengan ditemukan stadium prakanker hingga dapat diberikan pengobatan dan perawatan yang tepat (Farah Zuhra : 2009)

Data sementara yang diperoleh di Puskesmas Kemlagi, terdapat 5 korban meninggal akibat kanker payudara. Ke-5 korban ini sebelumnya telah melakukan operasi pengangkatan payudara dan telah menjalani kemoterapi selama beberapa tahun, akan tetapi semakin lama kanker semakin menjalar dan satu-persatu korban meninggal. Tahun 2000, 1 warga meninggal di RW 2. Tahun 2001, 1 warga meninggal di RW 1. Tahun 2004, 1 warga meninggal di RW 2. Tahun 2008, 1 warga meninggal di RW 2. Dan tahun 2009, 1 warga meninggal di RW 3 karena kanker payudara. Berdasarkan pengamatan sesaat yang dilakukan pada tanggal 15 April 2015 di Puskesmas Kemlagi ternyata dari 24 responden yang melakukan SADARI 45,8% dan yang tidak melakukan SADARI 54,2%.

Perilaku SADARI merupakan perilaku yang didasari oleh dorongan atau kesadaran seseorang untuk meningkatkan kesehatannya, memeriksa payudara sendiri (SADARI) merupakan suatu upaya dini deteksi kanker payudara untuk menemukan kelainan pada payudara, banyak wanita yang enggan untuk memeriksa payudara sendiri karena beranggapan kalau tidak nyeri atau tidak ada keluhan lain mereka merasa dalam keadaan sehat, kondisi ini menjadi peluang ditemukan kanker payudara pada stadium yang lanjut yang bisa mematikan. Praktek SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara dapat tercapai di masyarakat melalui upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan yaitu dengan diadakannya penyuluhan-penyuluhan tentang kanker payudara beserta bahayanya kepada masyarakat, baik di instansi kesehatan, sekolah, maupun lingkungan masyarakat. Dari solusi di atas diharapkan wanita akan memperoleh tambahan pengetahuan tentang kanker payudara sehingga dapat berpengaruh terhadap sikap wanita untuk mendeteksi adanya kanker payudara secara dini. Melihat sedikitnya kesadaran wanita untuk melakukan praktik SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara, maka penulis tertarik untuk meneliti sikap wanita usia reproduktif tentang deteksi dini kanker payudara di Puskesmas Kemlagi Mojokerto.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan pelaksana motif tertentu. Dengan kata lain bahwa sikap itu belum merupakan tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan suatu kecenderungan (predisposisi) untuk bertindak terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut (Sunaryo : 2004). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo : 2003). Menurut Heri Purwanto yang dikutip oleh Sunaryo, sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan sikap yang objek tadi. (Sunaryo : 2004). Menurut Abu Ahmadi yang dikutip oleh Sunaryo, sikap adalah kesiapan merespon yang sifatnya positif atau negatif terhadap suatu objek atau situasi secara konsisten. (Sunaryo : 2004).

2. Struktur Sikap

Menurut Azwar (2009) sikap memiliki 3 komponen yang membentuk struktur sikap :

a. Komponen kognitif (*cognitive*)

Dapat disebut juga komponen perseptual, yang berisi kepercayaan individu. Kepercayaan tersebut berhubungan dengan hal – hal bagaimana individu mempersepsi terhadap objek sikap, dengan apa yang dilihat dan diketahui (pengetahuan), pandangan, keyakinan, pikiran, pengalaman pribadi, kebutuhan emosional, dan informasi dari orang lain

b. Komponen afektif (*komponen emosional*)

Komponen ini menunjuk pada dimensi emosional subjektif individu, terhadap objek sikap, baik yang positif (rasa senang) maupun negatif (rasa tidak senang).

c. Komponen konatif

Disebut juga komponen perilaku, yaitu komponen sikap yang berkaitan dengan predisposisi atau kecenderungan bertindak terhadap objek sikap yang dihadapinya (Sunaryo : 2004).

3. Fungsi Sikap

Menurut Attkinson, R.L., dalam bukunya Pengantar Psikologi Jilid 2, edisi II, sikap memiliki 5 fungsi berikut :

a. Fungsi instrumental

Fungsi sikap ini dikaitkan dengan alasan praktis atau manfaat, dan menggambarkan keadaan keinginan. Sebagaimana kita maklumi bahwa untuk mencapai suatu tujuan, diperlukan sarana yang disebut sikap. Apabila objek sikap dapat membantu individu mencapai tujuan, individu akan bersikap positif terhadap objek sikap tersebut atau sebaliknya

b. Fungsi pertahanan ego

Sikap ini diambil individu dalam rangka melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya

c. Fungsi nilai ekspresi

Sikap ini mengekspresikan nilai yang ada dalam diri individu. Sistem nilai apa yang ada pada diri individu, dapat dilihat dari sikap yang diambil oleh individu yang bersangkutan terhadap nilai tertentu

d. Fungsi pengetahuan

Sikap ini membantu individu untuk memahami dunia, yang membawa keteraturan terhadap bermacam – macam informasi yang perlu diasimilasikan dalam kehidupan sehari – hari.

e. Fungsi penyesuaian sosial

Sikap ini membantu individu merasa menjadi bagian dari masyarakat. Dalam hal ini, sikap yang diambil individu tersebut akan dapat menyesuaikan dengan lingkungannya (Sunaryo : 2004).

4. Tingkatan Sikap

Sikap memiliki 4 tingkat dari yang terendah hingga tertinggi :

a. Menerima (*receiving*)

Pada tingkat ini individu ingin dan memperhatikan rangsangan (stimulus) yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Pada tingkat ini sikap individu dapat memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

- c. Menghargai (*valuing*)
Pada tingkat ini sikap individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab (*responsible*)
Pada tingkat ini sikap individu akan bertanggung jawab dan siap menanggung segala resiko atas segala sesuatu yang telah yang dipilihnya (Notoatmojo : 2003).

5. Determinan Sikap

Menurut Somantri (2006) ada 4 hal penting yang menjadi determinan (faktor penentu) sikap individu yaitu :

- a. Faktor fisiologis
Faktor yang penting adalah umur dan kesehatan yang menentukan sikap individu
- b. Faktor pengalaman langsung terhadap objek sikap
Pengalaman langsung yang dialami individu terhadap objek sikap berpengaruh terhadap sikap individu serta terhadap objek sikap tersebut.
- c. Faktor kerangka acuan
Kerangka acuan yang tidak sesuai dengan objek sikap, akan menimbulkan sikap yang negatif terhadap objek sikap tersebut.
- d. Faktor komunikasi sosial
Informasi yang diterima individu akan dapat menyebabkan perubahan sikap ada diri individu tersebut (Sunaryo : 2004).

6. Konsep Kanker Payudara

a. Pengertian Kanker

Kanker adalah kelompok penyakit dimana sel tubuh berkembang, berubah dan menduplikasi diri diluar kendali (Naura Putri : 2009).

Kanker merupakan buah dari perubahan sel yang mengalami pertumbuhan tidak normal dan tidak terkontrol, peningkatan jumlah sel tak normal ini umumnya membentuk benjolan yang disebut kanker (Farah Zuhra : 2009).

b. Penyebab Kanker Payudara

Sampai saat inibelum diketahui secara pasti apa yang menyebabkan kanker ini terjadi, namun beberapa faktor kemungkinannya adalah:

- (1) Usia, penyakit kanker payudara meningkat pada usia remaja keatas.
- (2) Genetik, jika ibu atau saudara wanita mengidap penyakit kanker payudara, maka kemungkinan memiliki resiko kanker payudara 2 kali lipat dibandingkan wanita lain yang dalam keluarganya tidak ada riwayat penderita kanker payudara.
- (3) Pemakaian obat-obatan, misalnya seorang wanita yang menggunakan therapy obat hormon pengganti {*hormone replacement therapy* (HRT)} seperti hormon eksogen. Hormon eksogen bisa menyebabkan meningkatnya resiko mendapat penyakit kanker payudara.
- (4) Faktor lain yang diduga sebagai penyebab kanker payudara adalah tidak menikah, menikah tapi tidak mempunyai anak, melahirkan anak pertama sesudah usia 35 tahun, tidak pernah menyusui anak.
- (5) Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa penyakit kanker payudara meningkat pada orang yang sering menghadapi kondisi stress (goncangan jiwa) dan juga bagi wanita yang sebelumnya mengalami menstruasi di bawah 11 tahun (Ronald: 2009).

c. Tanda dan Gejala Kanker Payudara.

- (1) Timbul benjolan pada payudara, yang dapat diraba dengan tangan, makin lama benjolan ini makin mengeras dan bentuknya tidak beraturan.
- (2) Bentuk, ukuran atau berat salah satu payudara berubah
- (3) Timbul benjolan kecil di bawah ketiak

- (4) Keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting
- (5) Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk
- (6) Bentuk atau arah puting berubah, misal puting susu tertekan ke dalam (Bima : 2010)

7. Konsep Dasar Deteksi Dini Kanker Payudara dan Konsep Dasar SADARI.

a. Pengertian deteksi dini kanker payudara.

Deteksi dini kanker payudara adalah usaha, upaya untuk menemukan adanya kanker yang belum lama tumbuh, belum menimbulkan kerusakan yang berarti (Anonim : 2010).

b. Pengertian SADARI.

Memeriksa payudara sendiri adalah salah satu cara yang dilakukan untuk mengantisipasi dan mendeteksi kanker payudara sedini mungkin. (Anonim : 2010).

c. Tujuan deteksi dini melalui SADARI.

Melalui pemeriksaan payudara sendiri secara teratur atau seyogyanya setiap habis menstruasi maka setiap wanita bisa mendeteksi kanker payudara pada waktu penyakitnya masih tahap awal. (Anonim : 2010).

d. Waktu yang tepat untuk melakukan SADARI.

Saat-saat yang terbaik untuk memeriksa payudara adalah yang biasanya dilakukan sebulan satu kali, yaitu pada saat 7-10 hari sesudah menstruasi atau haid. Pada saat itu payudara dalam keadaan lunak karena pengaruh hormonal. Untuk menopause dikerjakan pada tanggal yang sama tiap bulan, semua dikerjakan saat menjelang mandi dan dilakukan tiap bulan sekali (Admin : 2009).

C. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif studi dengan pendekatan studi kasus. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh wanita usia reproduktif umur 15 - 49 tahun pada tahun 2015 di Puskesmas Kemlagi Mojokerto yang berjumlah 926 orang dengan rincian RW I sebanyak 240 orang, RW II sebanyak 196 orang, RW III sebanyak 218 orang, RW IV sebanyak 272 orang. Sampel penelitian sebanyak 280 responden yang diseleksi menggunakan *cluster sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah angket dan penelitian dilakukan selama bulan Juni sampai November 2015 di Puskesmas Kemlagi Mojokerto. (Nursalam: 2003).

D. HASIL PENELITIAN

1. Data umur

Tabel 35 Distribusi umur Wanita Usia Reproduksi di Puskesmas Kemlagi Tahun 2015

No.	Umur Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	Umur 15 – 25 tahun	151	53.9
2	Umur 26 – 49 tahun	129	46.1
	Total	280	100.0

Berdasarkan tabel 35 dari 280 responden sebagian besar berumur 15 – 25 tahun yaitu sebanyak 151 orang (53,9%).

2. Data Pendidikan

Tabel 36 Distribusi pendidikan Wanita Usia Reproduksi di Puskesmas Kemlagi Tahun 2015

No.	Pendidikan Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	78	27.9
2	SMP	99	35.4
3	SMA	80	28.6
4	PT	23	8.2
	Total	280	100.0

Berdasarkan tabel 36 dari 280 responden hampir setengahnya berpendidikan SMP yaitu sebanyak 99 orang (35.4%).

3. Data Pekerjaan

Tabel 37 Distribusi pekerjaan wanita usia reproduktif di Puskesmas Kemlagi Tahun 2015

No.	Pekerjaan Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	Bekerja	118	42.1
3	Pelajar	96	34.3
4	Tidak bekerja	66	23.6
	Total	280	100.0

Berdasarkan tabel 37 hampir setengahnya dari 280 responden yang bekerja yaitu sebanyak 118 orang (42.1%).

4. Data Status Perkawinan

Tabel 38 Distribusi status perkawinan wanita usia reproduktif di Entalsewu Buduran Sidoarjo tahun 2010.

No.	Status Perkawinan Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	Kawin	143	51.1
2	Belum kawin	137	48.6
	Total	280	100.0

Berdasarkan tabel 38 dari 280 responden sebagian besar sudah kawin yaitu sebanyak 143 orang (51.1%).

5. Data sikap Wanita Usia Reproduksi tentang deteksi dini kanker payudara Puskesmas Kemlagi Mojokerto.

Tabel 39 Distribusi frekuensi sikap Wanita usia reproduktif tentang deteksi dini kanker payudara di Puskesmas Kemlagi Tahun 2015.

No.	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1	Negatif	146	52.1
2	Positif	134	47.9
	Total	280	100.0

Berdasarkan tabel 39 dari 280 responden sebagian besar mempunyai sikap negatif terhadap deteksi dini kanker payudara yaitu sebanyak 146 orang (52.1%).

E. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menjelaskan bahwa dari 280 responden sebagian besar mempunyai sikap negatif terhadap deteksi dini kanker payudara yaitu sebanyak 146 orang (52.1%). Hampir setengahnya dari wanita usia reproduktif yang mempunyai sikap negatif tentang praktik SADARI berusia 15-25 tahun yaitu sebanyak 86 orang (30.7%), sebagian kecil berpendidikan SMP yaitu sebanyak 48 orang (17.1%).

Menurut Louis Tussone, Rensis, Charles sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Azwar Saifudin : 2009).

Sikap dikatakan sebagai suatu respons evaluatif. Respons hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respons evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek (Azwar Saifudin : 2009). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengahnya dari responden yang mempunyai sikap negatif berusia 15-25 tahun, hal ini dikarenakan mereka beranggapan bahwa usia mereka masih muda sehingga belum begitu merespon tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara. Selain dari faktor usia, faktor pendidikan juga mempengaruhi sikap wanita untuk mendeteksi dini kanker payudara. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan sangat berpengaruh dengan wawasan seseorang. Karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula wawasan seseorang mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara pada wanita. Apabila wanita usia reproduktif bersikap acuh terhadap deteksi dini kanker payudara, ia akan mengalami proses atau tahap-tahap untuk bersikap negatif dalam deteksi dini kanker payudara dengan tidak melakukan praktik SADARI.

Menurut Warner dan De Fleur (1969), mengemukakan postulat konsistensi yang mengatakan bahwa sikap verbal merupakan petunjuk yang cukup akurat untuk memprediksikan apa yang akan dilakukan seseorang bila ia dihadapkan pada suatu objek sikap, jadi postulat ini mengasumsikan adanya hubungan antara sikap dan perilaku. Bukti yang mendukung postulat konsistensi dapat terlihat pada pola perilaku individu yang memiliki sikap ekstrim. Hal ini terjadi dikarenakan individu yang memiliki sikap cenderung untuk berperilaku yang didominasi oleh keekstriman sikapnya itu, sedangkan mereka yang sikapnya lebih moderat akan berperilaku yang lebih didominasi oleh faktor – faktor lain (Azwar Saifudin : 2009). Menurut Icek Ajzen dan Martin Fishbein (1980), mengemukakan teori tindakan beralasan yang mengatakan bahwa sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses pengambilan keputusan yang teliti dan beralasan, dan dampaknya terbatas pada tiga hal yaitu pertama perilaku tidak banyak ditentukan oleh sikap umum tapi oleh sikap yang spesifik terhadap sesuatu. Kedua perilaku dipengaruhi tidak hanya oleh sikap tapi juga oleh norma-norma subjektif yaitu keyakinan kita mengenai apa yang orang lain inginkan agar kita perbuat. Ketiga sikap terhadap suatu perilaku bersama norma-norma subjektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu. Dalam hal ini sikap dapat berpengaruh terhadap perilaku dalam hubungan deteksi dini kanker payudara dengan praktek SADARI (Azwar Saifudin : 2009).

Wanita yang mempunyai sikap negatif memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk tidak melakukan praktik SADARI dibandingkan dengan wanita yang bersikap positif terhadap deteksi dini kanker payudara. Hal ini disebabkan niat untuk berperilaku tertentu (intensi) merupakan fungsi dari dua determinan dasar, yaitu pertama sikap individu

terhadap perilaku dan ke-2 adalah persepsi individu terhadap tekanan sosial untuk melakukan atau untuk tidak melakukan perilaku yang bersangkutan yang disebut dengan norma subjektif. Secara sederhana teori mengatakan bahwa seseorang akan melakukan suatu perbuatan apabila ia memandang perbuatan itu positif dan bila ia percaya bahwa orang lain ingin agar ia melakukannya (Hidayat, 2009). Disamping itu kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku. Maksudnya bagaimana orang berperilaku dalam situasi tertentu dan terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut. Kecenderungan berperilaku secara konsisten, selaras dengan kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap individual, karena itu adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang akan dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku terhadap objek (Azwar Saifudin : 2009).

F. PENUTUP

Hasil penelitian diatas menyimpulkan bahwa sebagian besar wanita usia reproduktif mempunyai sikap negatif terhadap deteksi dini kanker payudara yaitu sebanyak 146 orang (52.1%). Oleh sebab itu tenaga kesehatan hendaknya proaktif dalam memberikan penjelasan tentang upaya deteksi dini kanker payudara dan senantiasa memotivasi ibu usia reproduktif untuk aktif dan rutin melakukan SADARI agar dapat mengurangi insidensi kanker payudara di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin.(2009). *Lakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) : Sadarilah Wahai Wanita Akan Bahaya Kanker Payudara.*(<http://fajarqimi.com/konsultasi-kesehatan/lakukan-pemeriksaan-payudara-sendiri-sadari-sadarilah-wahai-wanita-akan-bahaya-kanker-payudara/>) diakses tanggal 15 April 2010.
- Anonim. (2010). *Kanker Payudara.* (www.Google.com). Diakses tanggal 15 April 2010.
- Anonim.(2010).Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).
<http://www.lusa.web.id/pemeriksaan-payudara-sendiri-sadari/> Diakses tanggal 17 April 2010.
- Hidayat, A. Azis Alimul.(2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta : salemba Medika.
- Azwar saifudin.(2009). *Sikap Manusia, teori dan Pengukuran edisi 2*. Yogyakarta : Pustaka pelajar.
- Bima. (2010).*Kanker Payudara.*(http://bima.ipb.ac.id/~anita/kanker_payudara.htm)
Diakses tanggal 15 April 2010.
- Farah Zuhra. (2009). *Ati – ati kanker payudara.*(<http://www.gaulislam.com/ati-ati-kanker-payudara>). Diakses tanggal 16 April 2010.
- Naura Putri. (2009). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta : Aura Yogya.
- Notoatmojo. (2003). *Pendidikan dan Parilaku Kesehatah*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ronald. (2009). *Kanker Payudara.*(<http://nusaindah.tripod.com/tipskankerpayudara.htm>).
Diakses tanggal 18 April 2010
- Siswono. (2010). *Di Indonesia Kanker Penyebab Kematian Nomor 7.* (<http://www.krjogja.com/news/detail/18746/Di.Indonesia.Kanker.Penyebab.Kematian.Nomor.7..html>). Diakses tanggal 16 April 2010.
- Somantri. (2006). *Aplikasi Statistika Dalam Penelitian*. Bandung : cv Pustaka Setia.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC