

# ANGGAPAN KESEHATAN YANG DIRASAKAN WANITA USIA SUBUR DALAM MEMERIKSAKAN PAYUDARA SEJAK DINI

## *Perceived Health Beliefs of Fertile Age Women upon Early Breast Examination*

Aida Rahmatari

FKM UA, aidarahmatari92@gmail.com

Alamat Korespondensi: Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga  
Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

### ABSTRAK

Kanker payudara masih menjadi masalah di Indonesia, karena 68,6% pasien berobat ke dokter pada stadium lanjut, sedangkan yang berobat pada stadium dini hanya 22,4%. Salah satu pencegahan yang dapat dilakukan yaitu melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara keyakinan kesehatan yang dirasakan wanita usia subur dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, yang menggunakan desain *case control*. Sampel diambil dari populasi dengan cara *simple random sampling*. Jumlah sampel sebesar 24 kelompok kasus dan 24 kelompok kontrol. Variabel bebas penelitian adalah anggapan ancaman yang dirasakan, anggapan manfaat yang dirasakan, dan anggapan hambatan yang dirasakan. Variabel terikat penelitian adalah tindakan memeriksakan payudara sejak dini. Hasil penelitian kemudian dianalisis menggunakan uji Chi Square. Hasil analisis bivariat diketahui bahwa variabel yang berhubungan dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini adalah anggapan ancaman yang dirasakan ( $p = 0,013$ ), dan anggapan hambatan yang dirasakan ( $p = 0,021$ ). Variabel yang tidak berhubungan dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini adalah anggapan manfaat yang dirasakan ( $p = 0,348$ ). Kesimpulan yang dapat ditarik adalah anggapan ancaman dan anggapan hambatan yang dirasakan wanita usia subur secara signifikan berhubungan dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini. Disarankan bagi wanita untuk dapat menjadi penyelamat bagi diri sendiri maupun pendorong dan pemberi motivasi pada sesama wanita di lingkungan sekitar untuk melakukan deteksi dini kanker payudara.

**Kata kunci:** kanker payudara, pemeriksaan payudara, deteksi dini, wanita usia subur, anggapan

### ABSTRACT

*Breast cancer remains a problem in Indonesia because 68.6% of patients see a doctor at an advanced stage, while in the early stages are only 22.4%. One of precaution can be done by early detection of breast cancer with breast examination. This study was conducted to analyze the relationship between perceived health beliefs of fertile age women with practice of early breast examination. This study is an observational analytic study using a case-control design. Samples were taken from the population by simple random sampling. Total sample are 24 case groups and 24 control groups. The independent variables were perceived threat, perceived benefits, perceived barriers. The dependent variables were practice of early breast examination. The results of the study were analyzed by using Chi Square test. The results of bivariat analyze are known that the variables are related to the practice of early breast examination are perceived threat ( $p = 0,013$ ), and perceived barriers ( $p = 0,021$ ). Variables that are not related to the practice of early breast examination are perceived benefit ( $p = 0,348$ ). The conclusion is perceived threat, and perceived barriers in fertile age women are significantly related to practice of early breast examination. Advised for women to be able to be a savior for himself and the booster and motivator to the other women in the neighborhood for the early detection of breast cancer.*

**Keywords:** breast cancer, breast examination, early detection, fertile age woman, perceived

### PENDAHULUAN

Pola penyakit mengalami suatu perubahan yang disebut transisi epidemiologi, di mana tren dari penyakit menular beralih ke penyakit tidak menular. Perhatian terhadap penyakit tidak menular semakin tinggi karena frekuensi kejadian semakin

tinggi juga di masyarakat. Kematian akibat penyakit tidak menular diperkirakan akan terus meningkat di penjuru dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Lebih dari dua pertiga (70%) populasi global akan meninggal akibat kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes. Dalam

jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini (WHO, 2011).

Keadaan transisi epidemiologi di Indonesia tidak jauh berbeda dengan situasi global. Menurut (Kemenkes, 2012) telah terjadi transisi epidemiologi selama 12 tahun (1995–2007) di mana kematian akibat penyakit tidak menular semakin meningkat, sedangkan kematian akibat penyakit menular semakin menurun. Berdasarkan laporan rumah sakit tahun 2009 dan 2010 juga terlihat sama, yaitu penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian di rumah sakit.

Proporsi kematian akibat penyakit tidak menular pada masyarakat dengan usia kurang dari 70 tahun antara lain penyakit kardiovaskular sebesar 39%, kanker sebesar 27%, penyakit pernapasan, penyakit pencernaan dan penyakit tidak menular lain menyebabkan kematian sekitar 30%, serta diabetes menyebabkan 4% kematian (Kemenkes, 2012). Kanker menempati urutan ke 7 (5,7%) penyebab kematian terbesar di Indonesia setelah stroke, TBC, hipertensi, cedera, perinatal, dan diabetes melitus. Angka nasional kanker sebesar 1000 per 4,3 penduduk terserang kanker. Angka kejadian lebih tinggi pada perempuan di mana dari 1000 penduduk 5,7 diantaranya terserang kanker, sedangkan laki-laki yang hanya 2,9 per 1000 penduduk (Kemenkes, 2013).

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker yang sering terjadi pada wanita meskipun laki-laki juga bisa menderita kanker payudara, tetapi dengan kasus yang sangat jarang. Frekuensi kanker payudara relatif tinggi, terutama pada wanita usia 40 tahun ke atas, menyerang lebih banyak pada payudara sebelah kiri dan pada bagian atas payudara yang mendekati lengan (Wijayakusuma, 2008). Kanker payudara masih menjadi masalah di Indonesia, karena 68,6% pasien berobat ke dokter pada stadium lanjut (IIIa dan IIIb), sedangkan pada stadium dini (stadium I dan II) hanya 22,4% (Azamris, 2006).

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kanker payudara menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh Rumah Sakit di Indonesia sebesar 8.227 kasus (16,85%) disusul kanker leher rahim sebesar 5.786 kasus (11,78%) (Kemenkes, 2012). Situasi serupa terjadi di Jawa Timur, kanker payudara menempati urutan pertama pasien rawat inap dan rawat jalan.

Kanker serviks di Jawa Timur menduduki peringkat pertama pada tahun 2007 hingga 2009, namun pada tahun 2010 dan 2011 keadaan berbalik, distribusi rawat inap kanker payudara kemudian menjadi peringkat teratas di Jawa Timur. Angka kejadian dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. Angka kematian akibat kanker di Jawa Timur juga meningkat setiap tahun (Dinkes, 2012).

Pasien yang positif kanker payudara meningkat setiap tahun, oleh karena itu dibutuhkan upaya pencegahan berupa deteksi dini dan penapisan kanker payudara, sebab deteksi dini dan penapisan dapat menekan angka kematian kanker payudara sebesar 25–30% (Prमितasari & Sarwono, 2008). Menurut Setyowati *et al.* (2013), wanita yang memiliki perilaku pencegahan kurang baik memiliki risiko 7,212 kali terkena kanker payudara dibanding yang memiliki perilaku pencegahan baik.

Wanita yang melakukan deteksi dini kanker payudara dapat dikatakan masih sedikit. Padahal pentingnya memeriksakan payudara sejak dini adalah untuk mengetahui payudara seorang wanita dalam keadaan normal atau tidak. Permasalahan yang terjadi adalah penanganan kanker di Indonesia masih kurang optimal, karena hampir 70% kasus baru ditemukan dalam stadium tiga dan stadium empat. Kesembuhan kanker ditentukan oleh kondisi kanker payudara saat pertama kali ditemukan. Kanker yang ditemukan pada stadium I kemungkinan kesembuhan mencapai 80–90%. Pada stadium II di mana kanker mulai menjalar ke kelenjar limfa di sekitar payudara, kemungkinan kesembuhan menurun menjadi 60–70%. Kemungkinan kesembuhan semakin menurun pada penderita stadium III yaitu 30–40%. Keadaan terburuk pada stadium IV dengan kemungkinan kesembuhan kurang dari 10% (Purwanto, 2010).

Menurut KMK No. 756 tahun 2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim dikatakan bahwa menemukan kanker payudara secara dini tidak disebabkan suatu faktor kebetulan semata. Wanita harus mengetahui keadaan normal payudara sehingga dapat menyadari jika terdapat perubahan. Oleh karena itu, upaya pencegahan penyakit tidak menular dalam hal ini kanker payudara sangat diperlukan. Upaya pencegahan yang utama adalah dengan mencegah dan menghindarkan masyarakat dari paparan faktor risiko kanker payudara, diikuti dengan penyelenggaraan pelayanan deteksi dini dan penapisan. Upaya deteksi dini yang dapat dilakukan

adalah pemeriksaan payudara. Pemeriksaan ini dianjurkan dilakukan pada wanita berumur 20-39 tahun setiap tiga tahun sekali. Untuk wanita berusia diatas 40 tahun dapat melakukan pemeriksaan payudara setiap tahun. Pada dasarnya pemeriksaan payudara merupakan deteksi dini untuk semua wanita baik yang memiliki risiko tinggi ataupun risiko rendah terkena kanker payudara. Oleh karena itu penting bagi wanita usia subur (20–49 tahun) untuk melakukan pemeriksaan payudara.

Menurut teori H.L. Blum derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Keempat faktor tersebut saling berinteraksi satu sama lain dalam mempengaruhi kesehatan masyarakat. Faktor perilaku dianggap mempunyai peran yang paling besar dalam status kesehatan individu dan juga masyarakat, kemudian diikuti dengan faktor lingkungan yang juga sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku di masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Teori *Health Belief Model* (HBM) oleh Becker digunakan sebagai upaya dalam menjelaskan kegagalan partisipasi masyarakat dalam program pencegahan atau deteksi penyakit, sehingga dapat diketahui alasan seseorang melakukan atau tidak melakukan tindakan kesehatan. Tindakan pencegahan dan deteksi penyakit didasarkan pada keyakinan kesehatan yang dirasakan, antara lain anggapan kesehatan yang dirasakan terhadap ancaman, manfaat, dan hambatan (Maulana, 2009).

Diduga faktor tersebut berperan dalam pengambilan keputusan pada wanita usia subur untuk memeriksakan payudara sejak dini. Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian ini, dengan tujuan untuk mendeskripsikan karakteristik wanita usia subur yang memeriksakan payudara di PD3K Surabaya, dan menganalisis hubungan antara anggapan kesehatan yang dirasakan wanita usia subur dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain *case control*. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 24 kasus dan 24 kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *probability sampling* dengan pendekatan teknik *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan di

Pusat Deteksi Dini dan Diagnostik Kanker (PD3K) Surabaya. Pemilihan lokasi penelitian tersebut karena merupakan salah satu tempat yang khusus menangani pemeriksaan kanker payudara dan kanker serviks, sehingga terdapat populasi kasus dan kontrol yang sesuai dengan kriteria penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan Mei tahun 2014.

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah wanita usia subur yang memeriksakan payudara pertama kali di PD3K Surabaya dengan hasil normal. Sedangkan populasi kontrol adalah wanita usia subur yang memeriksakan payudara pertama kali di PD3K Surabaya dengan hasil abnormal.

Sampel dalam penelitian ini dibagi dalam dua kelompok, sampel kasus dan sampel kontrol. Sampel kasus adalah sebagian wanita usia subur yang memeriksakan payudara pertama kali di PD3K Surabaya dengan hasil normal periode Januari-April 2014. Sedangkan sampel kontrol adalah sebagian wanita usia subur yang memeriksakan payudara pertama kali di PD3K Surabaya dengan hasil abnormal periode Januari–April 2014.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah anggapan ancaman yang dirasakan, anggapan manfaat yang dirasakan, dan anggapan hambatan yang dirasakan. Variabel terikat adalah tindakan memeriksakan payudara sejak dini.

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik wawancara kepada responden dengan menggunakan instrumen pengumpul data berupa kuesioner. Data yang telah dikumpulkan, kemudian dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi variabel penelitian dengan menampilkan frekuensi dan persentase setiap variabel. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software computer. Uji Chi Square digunakan untuk menguji hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Apabila uji Chi Square tidak memenuhi syarat, maka alternatif uji yang dapat digunakan adalah Fisher's Exact Test. Interpretasi hasil menggunakan derajat kemaknaan ( $\alpha$ ) sebesar 5%, maka jika  $p\text{ value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, dengan kata lain ada hubungan antara dua variabel yang diuji. Sebaliknya, jika  $p\text{ value} > 0,05$  maka  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan antara dua variabel yang diuji.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi variabel penelitian dengan menampilkan frekuensi dan persentase setiap variabel. Analisis univariat menampilkan distribusi frekuensi karakteristik wanita usia subur. Variabel yang ditampilkan antara lain pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga.

Pendidikan wanita usia subur di PD3K Surabaya periode Januari–April 2014 tersebar pada SMP, SMA, Diploma, dan Sarjana. Tidak terdapat responden yang berpendidikan SD dan tidak sekolah, baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA, yaitu sebanyak 20 orang (41,7%). Wanita usia subur yang memeriksakan payudara sejak dini paling banyak berpendidikan Sarjana, yaitu sebanyak 13 orang (54,2%). Sedangkan untuk wanita usia subur yang memeriksakan payudara secara lanjut paling banyak berpendidikan SMA, yaitu sebanyak 13 orang (54,2%).

Pekerjaan wanita usia subur di PD3K Surabaya periode Januari–April 2014, sebagian besar adalah bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 17 orang (35,4%). Wanita usia subur yang memeriksakan payudara sejak dini paling banyak bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 9 orang (37,5%). Sedangkan wanita usia subur yang memeriksakan payudara secara lanjut paling banyak bekerja sebagai pegawai swasta dan wiraswasta, masing-masing yaitu sebanyak 8 orang (33,3%).

Pendapatan keluarga wanita usia subur di PD3K Surabaya periode Januari–April 2014, sebagian besar adalah berpendapatan kurang dari Rp. 4.400.000, yaitu sebanyak 26 orang (54,2%). Wanita usia subur yang memeriksakan payudara sejak dini paling banyak berpendapatan lebih dari Rp. 4.400.000, yaitu sebanyak 16 orang (66,7%). Sedangkan untuk wanita usia subur yang memeriksakan payudara secara lanjut paling banyak berpendapatan kurang dari Rp. 4.400.000, yaitu sebanyak 18 orang (75%). Hasil karakteristik responden disajikan pada tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Wanita Usia Subur yang Memeriksakan Payudara di Pusat Deteksi Dini dan Diagnostik Kanker (PD3K) Surabaya Januari–April 2014

Karakteristik	Tindakan memeriksakan payudara			
	Dini*		Lanjut**	
	n	%	N	%
<b>Pendidikan</b>				
Tidak sekolah	0	0	0	0
SD	0	0	0	0
SMP	0	0	2	8,3
SMA	7	29,1	13	54,2
Diploma	4	16,7	6	25
Sarjana	13	54,2	3	12,5
<b>Pekerjaan</b>				
PNS	4	16,7	2	8,3
Pegawai Swasta	7	29,1	8	33,3
Wiraswasta	9	37,5	8	33,3
Ibu rumah tangga	4	16,7	6	25
<b>Pendapatan keluarga</b>				
< Rp. 4.400.000,-	8	33,3	18	75
> Rp. 4.400.000,-	16	66,7	6	25

Kelompok kasus                      \*\*                      Kelompok kontrol

### Analisis Bivariat

Analisis bivariat ditujukan untuk mengetahui hubungan antara variabel anggapan kesehatan yang dirasakan dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini.

### Hubungan antara Anggapan Ancaman yang Dirasakan Terhadap Penyakit Kanker Payudara dengan Tindakan Memeriksakan Payudara Sejak Dini

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan hasil tabulasi silang anggapan ancaman yang dirasakan wanita usia subur terhadap kanker payudara dalam memeriksakan payudara sejak dini. Wanita usia subur yang memeriksakan payudara sejak dini paling banyak merasa bahwa kanker payudara merupakan sebuah ancaman bagi dirinya, yaitu sebanyak 23 orang (95,8%). Pada wanita usia subur yang memeriksakan payudara secara lanjut juga banyak yang merasa terancam terhadap penyakit kanker payudara, yaitu sebanyak 15 orang (62,5%).

**Tabel 2.** Tabulasi Silang antara Anggapan Ancaman yang dirasakan Wanita Usia Subur terhadap Kanker Payudara dengan Tindakan Memeriksa Payudara Sejak Dini

Anggapan ancaman	Tindakan memeriksa payudara			
	Dini		Lanjut	
	n	%	n	%
Merasa terancam	23	95,8	15	62,5
Tidak merasa terancam	1	4,2	9	37,5
Total	24	100	24	100

Keterangan:  $p \text{ value} = 0,013$ 

Hasil uji Chi Square didapatkan  $p \text{ value} = 0,013$ , dengan  $\alpha = 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $p < \alpha$ , yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan antara anggapan ancaman yang dirasakan dengan tindakan memeriksa payudara sejak dini.

#### Hubungan antara Anggapan Manfaat yang Dirasakan Terhadap Pemeriksaan Payudara dengan Tindakan Memeriksa Payudara Sejak Dini

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan hasil tabulasi silang anggapan manfaat yang dirasakan wanita usia subur terhadap pemeriksaan payudara dalam memeriksa payudara sejak dini. Wanita usia subur yang memeriksa payudara sejak dini paling banyak merasa bahwa pemeriksaan payudara memberikan manfaat bagi dirinya, yaitu sebanyak 23 orang (95,8%). Pada wanita usia subur yang memeriksa payudara secara lanjut juga banyak yang merasakan manfaat dari pemeriksaan payudara, yaitu sebanyak 20 orang (83,3%).

**Tabel 3.** Tabulasi Silang antara Anggapan Manfaat yang dirasakan Wanita Usia Subur Terhadap Pemeriksaan Payudara dengan Tindakan Memeriksa Payudara Sejak Dini

Anggapan Manfaat	Tindakan memeriksa payudara			
	Dini		Lanjut	
	n	%	n	%
Merasa bermanfaat	23	95,8	20	83,3
Tidak merasa bermanfaat	1	4,2	4	16,7
Total	24	100	24	100

Keterangan:  $p \text{ value} = 0,348$ 

Hasil uji Chi Square tidak memenuhi syarat, sehingga menggunakan uji Fisher's Exact. Didapatkan  $p \text{ value} = 0,348$ , dengan  $\alpha = 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $p > \alpha$ , yang berarti  $H_0$  diterima sehingga tidak ada hubungan antara anggapan manfaat yang dirasakan dengan tindakan memeriksa payudara sejak dini.

#### Hubungan antara Anggapan Hambatan yang Dirasakan Terhadap Pemeriksaan Payudara dengan Tindakan Memeriksa Payudara Sejak Dini

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan hasil tabulasi silang anggapan hambatan yang dirasakan wanita usia subur terhadap pemeriksaan payudara dalam memeriksa payudara sejak dini. Wanita usia subur yang memeriksa payudara sejak dini paling banyak tidak merasakan hambatan dalam memeriksa payudara sejak dini, yaitu sebanyak 17 orang (70,8%). Sementara wanita usia subur yang memeriksa payudara secara lanjut paling banyak merasakan hambatan terhadap pemeriksaan payudara, yaitu sebanyak 16 orang (66,7%).

Hasil uji Chi Square didapatkan  $p \text{ value} = 0,021$ , dengan  $\alpha = 0,05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa  $p < \alpha$ , yang berarti  $H_0$  ditolak sehingga ada hubungan antara anggapan hambatan yang dirasakan dengan tindakan memeriksa payudara sejak dini.

**Tabel 4.** Tabulasi Silang antara Hambatan yang Dirasakan Wanita Usia Subur dengan Tindakan Memeriksa Payudara Sejak Dini

Anggapan Hambatan	Tindakan memeriksa payudara			
	Dini		Lanjut	
	n	%	n	%
Tidak merasakan hambatan	17	70,8	8	33,3
Merasakan hambatan	7	29,2	16	66,7
Total	24	100	24	100

Keterangan:  $p \text{ value} = 0,021$ 

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memeriksa payudara sejak dini sebagian besar berpendidikan Sarjana, sementara pada responden yang memeriksa payudara secara lanjut sebagian besar berpendidikan SMA. Jika

tingkat pendidikan dikelompokkan, maka tidak sekolah dan SD termasuk pendidikan rendah. SMP dan SMA termasuk pendidikan menengah. Diploma dan Sarjana termasuk pendidikan tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan responden yang memeriksakan payudara sejak dini sebagian besar berpendidikan tinggi, sementara responden yang memeriksakan payudara secara lanjut sebagian besar berpendidikan menengah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dahlui *et al* (2012), di mana proporsi pendidikan responden yang paling sering melakukan pemeriksaan payudara adalah mereka yang memiliki pendidikan menengah dan tinggi dibandingkan dengan yang berpendidikan dasar dan rendah. Pada penelitian Desanti *et al* (2010), juga diketahui bahwa proporsi terbesar responden yang pernah melakukan SADARI adalah responden yang berpendidikan sarjana, di mana tampak bahwa proporsi responden yang pernah melakukan SADARI makin tinggi seiring dengan makin tingginya pendidikan yang diperoleh.

Penelitian Sadler *et al* (2007), menunjukkan bahwa wanita dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk melakukan skrining kanker payudara, dan pada uji statistik menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pemeriksaan payudara. Hasil penelitian ini didukung dengan teori menurut Azwar (1996), di mana pendidikan merupakan sebuah faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, pendidikan juga dapat mendewasakan seseorang untuk berperilaku dengan baik, sehingga dapat menjadi dasar dalam membuat dan mengambil keputusan yang tepat. Jika pendidikan seseorang semakin tinggi, maka informasi yang diterima semakin mudah pula, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimiliki semakin bertambah banyak. Dari hal tersebut, maka dapat meningkatkan kematangan intelektual dalam mengambil keputusan yang tepat dalam tindakan kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan distribusi pekerjaan, diketahui bahwa responden yang memeriksakan payudara sejak dini sebagai kelompok kasus, sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta. Sementara responden yang memeriksakan payudara secara lanjut sebagai kelompok kontrol, paling banyak bekerja sebagai pegawai swasta dan wiraswasta. Pada intinya, baik kelompok kasus maupun kelompok kontrol sebagian besar merupakan wanita usia subur yang bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian

Desanti *et al* (2010), di mana dikatakan bahwa proporsi pekerjaan responden yang paling sering melakukan SADARI adalah responden yang bekerja sebagai karyawan dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja.

Penelitian Sobani *et al* (2012), menunjukkan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan tingkat kesadaran mengenai skrining kanker payudara. Hasil penelitian ini didukung dengan teori menurut Notoatmodjo (2005), salah satu aspek sosial yang mempengaruhi kesehatan adalah pekerjaan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadi sumber pengalaman dan pengetahuan bagi seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung. Dari pengalaman dan pengetahuan tersebut dapat menjadi salah satu aspek yang mendorong perilaku pada seseorang. Jika pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan dari lingkungan pekerjaan mengenai suatu penyakit meningkat, maka dapat semakin mendorong seseorang melakukan perilaku kesehatan yang dirasa baik untuk dirinya.

Berdasarkan distribusi pendapatan keluarga, diketahui bahwa responden yang memeriksakan payudara sejak dini sebagian besar memiliki pendapatan keluarga yang lebih tinggi dari pada responden yang memeriksakan payudara secara lanjut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desanti *et al* (2010), yang menunjukkan bahwa responden yang paling sering melakukan SADARI adalah responden yang berpenghasilan tinggi dibandingkan dengan yang berpenghasilan rendah.

Penelitian Sobani *et al* (2012), menunjukkan bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan tingkat kesadaran mengenai skrining kanker payudara. Hasil penelitian ini didukung dengan teori menurut Bastable (2002), tingkat sosial dan ekonomi seseorang ternyata merupakan variabel yang signifikan dalam mempengaruhi status kesehatan dan menentukan perilaku kesehatan. Di mana semakin tinggi penghasilan, maka akan berbanding lurus dengan peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan, dibandingkan dengan penghasilan rendah yang akan berdampak pada rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dan pemeliharaan kesehatan karena rendahnya kemampuan daya beli obat maupun biaya transportasi untuk ke pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2003). Pendapatan keluarga secara tidak langsung juga dapat mempengaruhi akses terhadap informasi mengenai kanker payudara serta upaya pencegahannya. Sumber informasi yang sering didapatkan responden pada penelitian Desanti *et al* (2010), adalah melalui

media elektronik. Diseminasi informasi melalui media elektronik lebih dapat dijangkau oleh kelompok berpenghasilan tinggi dibandingkan dengan kelompok berpenghasilan rendah. Namun hal tersebut tidak menutup kemungkinan bagi kelompok berpenghasilan rendah dalam memperoleh informasi mengenai kanker payudara dan upaya pencegahannya, karena informasi dapat diperoleh dari media massa lain dan juga dapat diperoleh melalui puskesmas atau dokter.

### **Hubungan antara Anggapan Ancaman yang Dirasakan Terhadap Penyakit Kanker Payudara dengan Tindakan Memeriksa Payudara Sejak Dini**

Hasil penelitian yang dilakukan pada wanita usia subur di PD3K Surabaya diketahui bahwa responden yang memeriksa payudara sejak dini, sebagian besar merasa bahwa kanker payudara merupakan sebuah ancaman bagi dirinya. Keadaan serupa terjadi pada responden yang memeriksa payudara secara lanjut, di mana sebagian besar merasa terancam terhadap penyakit kanker payudara.

Ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka mengacu pada sejauh mana seseorang merasa bahwa penyakit sungguh menjadi ancaman bagi dirinya. Oleh karena itu, jika ancaman yang dirasakan meningkat, maka perilaku pencegahan juga akan meningkat. Penilaian mengenai ancaman yang dirasakan didasarkan pada tiga hal. Pertama, dimana seseorang merasa dirinya terancam terkena suatu penyakit akibat merasa tubuh tidak kebal dengan kata lain merasa rentan. Kedua, di mana seseorang merasa dirinya terancam terkena suatu penyakit akibat merasa penyakit tersebut dapat mengakibatkan dampak yang serius. Ketiga, di mana seseorang merasa dirinya terancam terkena suatu penyakit jika mengalami tanda dan gejala yang sama dengan tanda dan gejala yang dialami keluarga atau tetangga yang telah positif menderita penyakit tersebut, dalam hal ini kanker payudara (Maulana, 2009).

Kerentanan yang dirasakan responden didasari atas berbagai macam faktor risiko terhadap kanker payudara. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa 83,3% responden yang memeriksa payudara sejak dini merasa bahwa pertambahan usia adalah salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan diri rentan terhadap kanker payudara. Hal ini sesuai dengan teori bahwa semakin bertambah umur maka wanita semakin berisiko mengalami kanker payudara. Wanita yang berusia lebih dari 30 tahun memiliki kemungkinan yang lebih besar mengalami

kanker payudara dan risiko ini akan semakin bertambah sampai usia 50 tahun dan bahkan setelah menopause (Olfah *et al.*, 2013).

Responden yang menyusui kurang dari 2 tahun juga merasa rentan terhadap kanker payudara. Dari hasil kuesioner, sebesar 66,7% responden yang memeriksa payudara sejak dini merasa bahwa menyusui kurang dari 2 tahun membuat seorang wanita menjadi rentan terhadap penyakit kanker payudara. Namun hal serupa tidak terjadi pada ancaman kanker payudara akibat wanita mengalami kegemukan. Baik responden yang memeriksa payudara sejak dini maupun yang memeriksa payudara secara lanjut, sebagian besar merasa bahwa kegemukan bukan menjadi salah satu faktor yang membuat wanita rentan terhadap kanker payudara. Menurut Suryaningsih dan Sukaca (2009), obesitas atau kegemukan rupanya berpengaruh dalam terjadinya kanker payudara. Terdapat sebuah korelasi antara berat badan dengan kanker payudara pada wanita pasca menopause. Wanita yang obesitas atau setiap penambahan berat badan 10 kg maka 80% lebih besar terkena kanker payudara.

Penilaian terhadap ancaman yang dirasakan juga didasari oleh keyakinan bahwa penyakit kanker payudara dapat menyebabkan dampak yang serius dikemudian hari jika tidak segera ditangani. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa seluruh responden yang memeriksa payudara sejak dini merasa bahwa kanker payudara merupakan penyakit ganas yang dapat menyerang semua wanita. Kanker payudara tidak hanya menyerang payudara saja, namun dapat menyebar ke bagian organ tubuh lain, pernyataan ini dirasakan oleh 66,7% responden yang memeriksa payudara sejak dini dan 54,2% responden yang memeriksa payudara secara lanjut, sebagai salah satu dampak serius yang bisa ditimbulkan dari penyakit kanker payudara.

Kanker payudara yang telah memasuki stadium lanjut dapat mengakibatkan seorang wanita kehilangan payudara, karena operasi pengangkatan payudara. Hal ini kemudian menjadi dampak berikutnya yang bisa ditimbulkan apabila seorang wanita mengalami kanker payudara. Payudara merupakan bagian reproduksi yang penting bagi seorang wanita, tentunya dengan kehilangan payudara apabila menderita kanker stadium lanjut menjadi ancaman yang berarti bagi wanita.

Seorang wanita juga merasa terancam terhadap kanker payudara apabila merasakan gejala dan tanda yang sama dengan informasi yang disebar melalui media massa, maupun sama dengan keluarga atau

tetangga yang terlebih dahulu telah positif terserang kanker payudara. Dari hasil kuesioner sebesar 75% responden yang memeriksakan payudara sejak dini merasakan gejala yang sama dengan informasi mengenai kanker payudara di media massa, dan 70,8% lainnya merasa memiliki gejala yang sama dengan keluarga atau tetangga yang menderita kanker payudara. Hal ini kurang sesuai dengan keadaan responden yang sesungguhnya, di mana responden yang memeriksakan payudara sejak dini adalah wanita usia subur yang pertama kali memeriksakan payudara di PD3K Surabaya dengan hasil payudara normal.

Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diketahui bahwa ada hubungan antara anggapan ancaman yang dirasakan dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada wanita Afrika Amerika diketahui bahwa sepertiga responden (310/1055) menuliskan kanker payudara pada urutan pertama sebagai ancaman kesehatan wanita, dan diketahui bahwa 61% wanita yang melakukan pemeriksaan payudara berada dalam lingkaran sosial penderita kanker payudara baik keluarga ataupun teman (Sadler *et al.*, 2007). Dalam penelitian lain yang dilakukan pada wanita Afrika Amerika didapatkan hasil signifikan pada variabel keseriusan (*perceived seriousness*) dan kerentanan (*perceived susceptibility*), sehingga wanita lebih memiliki kemungkinan dalam peningkatan kesehatan terkait kanker payudara (Barroso *et al.*, 2000).

### **Hubungan antara Anggapan Manfaat yang Dirasakan Terhadap Pemeriksaan Payudara dengan Tindakan Memeriksa Payudara Sejak Dini**

Hasil penelitian yang dilakukan pada wanita usia subur di PD3K Surabaya diketahui bahwa, sebagian besar responden yang memeriksakan payudara sejak dini merasa bahwa pemeriksaan payudara memberikan manfaat bagi dirinya. Hal serupa terjadi pada responden yang memeriksakan payudara secara lanjut, di mana sebagian besar juga merasakan manfaat dari pemeriksaan payudara.

Menurut Azwar (2003) dalam Desanti *et al* (2010), perilaku merupakan hasil dari karakteristik individu dan lingkungannya. Sebuah perilaku dapat terjadi apabila keyakinan terhadap objek tersebut mendukung terciptanya sebuah perilaku. Maka apabila individu merasa rentan terhadap penyakit yang dianggap serius, maka akan melakukan suatu tindakan pencegahan. Tindakan ini tergantung pada

manfaat yang dirasakan dalam mengambil tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2010). Oleh karena jika manfaat yang dirasakan meningkat maka perilaku pencegahan juga dapat meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian pada wanita Afrika Amerika didapatkan hasil bahwa 94% wanita tidak setuju dengan pernyataan "*Breast cancer early detection does not make difference*" dengan kata lain para wanita tersebut merasakan manfaat dalam melakukan skrining kanker payudara menggunakan metode pemeriksaan payudara (Sadler *et al.*, 2007).

Berdasarkan hasil kuesioner, diketahui beberapa manfaat yang dirasakan wanita terhadap pemeriksaan payudara. Manfaat pertama adalah memastikan ada tidaknya kelainan pada payudara. Seluruh responden yang memeriksakan payudara sejak dini merasakan manfaat tersebut, dan 91,7% responden yang memeriksakan payudara secara lanjut juga merasakan manfaat serupa. Diketahui bahwa pemeriksaan payudara adalah pemeriksaan secara menyeluruh dari payudara hingga daerah ketiak yang dilakukan oleh tenaga profesional kesehatan seperti dokter, perawat, dan asisten dokter untuk memeriksa adanya kelainan pada payudara (Society, 2013).

Pemeriksaan payudara bermanfaat dalam menemukan kanker payudara stadium awal. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa seluruh responden yang memeriksakan payudara sejak dini merasakan manfaat tersebut, dan sebagian besar (87,5%) responden yang memeriksakan payudara secara lanjut juga merasakan manfaat tersebut. Apabila kanker payudara ditemukan pada stadium awal, maka penanganan dapat segera dilakukan dan kemungkinan kesembuhan hampir 100%. Manfaat ini dirasakan 87,5% responden yang memeriksakan payudara sejak dini dan 75% responden yang memeriksakan payudara secara lanjut. Kanker payudara yang pada stadium awal merupakan tumor yang terbatas pada payudara dengan ukuran < 2 cm dan tidak menyebar keluar dari payudara. Perawatan pada tahap ini bertujuan agar sel kanker tidak menyebar dan berkembang (Olfah *et al.*, 2013).

Menurut KMK No. 756 tahun 2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim, pemeriksaan payudara merupakan sebuah upaya pencegahan kanker payudara. Semua wanita berisiko terhadap kanker payudara, sehingga dibutuhkan upaya pencegahan dalam pengendalian penyakit ini. Pemeriksaan payudara dianjurkan dilakukan pada wanita berumur 20–39 tahun setiap tiga tahun sekali. Untuk



wanita berusia diatas 40 tahun dapat melakukan pemeriksaan payudara setiap tahun. Pada dasarnya pemeriksaan payudara merupakan deteksi dini untuk semua wanita baik yang memiliki risiko tinggi ataupun risiko rendah terkena kanker payudara. Oleh karena itu penting bagi wanita usia subur (20–49 tahun) untuk melakukan pemeriksaan payudara.

Manfaat bahwa pemeriksaan payudara merupakan salah satu upaya pencegahan kanker payudara dirasakan oleh seluruh responden baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Dari keseluruhan manfaat yang dapat dirasakan wanita dalam pemeriksaan payudara, masih ada sebagian kecil responden yang merasa pemeriksaan payudara yang dilakukan tidak memberi manfaat apa pun bagi dirinya, yaitu 16,7% pada responden yang memeriksakan payudara sejak dini dan 12,5% pada responden yang memeriksakan payudara secara lanjut.

Hasil uji statistik menggunakan Chi Square pada variabel ini tidak memenuhi syarat, sebab terdapat *expected value* > 20% untuk kurang dari 5. Maka uji alternatif yang digunakan adalah Fisher's Exact test, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara anggapan manfaat yang dirasakan dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Desanti *et al* (2010), yang diketahui bahwa terdapat hubungan signifikan antara manfaat yang dirasakan terhadap tindakan SADARI. Hasil penelitian lain juga menunjukkan hubungan yang signifikan pada variabel manfaat yang dirasakan responden (Abazie & Oluwatosin, 2014).

Perbedaan hasil penelitian ini dapat disebabkan karena responden telah merasakan manfaat dari tindakan memeriksakan payudara yang telah dilakukan sebelumnya. Menurut Walgito dalam Desanti *et al* (2010), dikatakan bahwa seluruh apa yang ada dalam individu, seperti pengalaman, perasaan, pemikiran, dan sebagainya, ikut mempengaruhi anggapan individu terhadap sebuah objek. Di sisi lain seseorang cenderung mengadopsi perilaku sehat ketika percaya bahwa perilaku tersebut akan mengurangi risiko berkembangnya sebuah penyakit (Maulana, 2009).

### **Hubungan antara Anggapan Hambatan yang Dirasakan Terhadap Pemeriksaan Payudara dengan Tindakan Memeriksakan Payudara Sejak Dini**

Hasil penelitian yang dilakukan pada wanita usia subur di PD3K Surabaya diketahui bahwa, sebagian besar responden yang memeriksakan payudara sejak dini tidak merasakan hambatan dalam memeriksakan payudara sejak dini. Sementara pada responden yang memeriksakan payudara secara lanjut, sebagian besar merasakan hambatan terhadap pemeriksaan payudara.

Pertimbangan dalam melakukan tindakan pencegahan pada seseorang dilihat dari hambatan dan atau kerugian yang akan ditemukan dan dirasakan apabila seseorang melakukan suatu tindakan pencegahan (Maulana, 2009). Oleh karena itu semakin meningkat hambatan maka berpengaruh pada keputusan untuk melakukan tindakan pencegahan.

Berdasarkan hasil kuesioner, hambatan yang dirasakan responden dalam memeriksakan payudara sejak dini antara lain rasa malu, tidak merasa ada gejala, merasa takut, tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, dan tidak memiliki banyak waktu. Hambatan yang pertama adalah rasa malu yang dirasakan responden ketika memeriksakan payudara. Sebanyak 66,7% responden yang memeriksakan payudara secara lanjut merasakan hambatan dalam pemeriksaan payudara, dalam arti responden merasa malu saat memeriksakan payudaranya. Namun hanya sebagian kecil responden memeriksakan payudara sejak dini yang merasakan hambatan tersebut (25%). Rasa malu yang dirasakan dapat terjadi karena wanita merasa tidak biasa apabila payudara dilihat oleh orang lain, dalam konteks ini adalah dokter.

Tanda awal yang menjadi keluhan pada kanker payudara adalah ditemukan benjolan atau massa yang terasa berbeda di payudara. Benjolan ini berubah bentuk dan ukuran seiring berkembangnya sel kanker dalam payudara. Kulit payudara berubah warna, di mana dari warna merah muda menjadi cokelat dan berkerut seperti kulit jeruk. Puting susu masuk ke dalam (retraksi) (Olfah *et al.*, 2013). Pada hasil kuesioner diketahui bahwa 33,3% responden yang memeriksakan payudara sejak dini merasa enggan untuk memeriksakan payudara sejak dini karena merasa tidak ada gejala atau rasa sakit apa

pun pada payudara. Perilaku tindakan preventif seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor manfaat dan hambatan yang dirasakan dalam melakukan pemeriksaan payudara sejak dini. Apabila manfaat yang dirasakan lebih besar dari pada hambatannya, maka responden tersebut akan melakukan pemeriksaan payudara sejak dini sebagai salah satu upaya pencegahan kanker payudara (Desanti *et al.*, 2010).

Hambatan lain yang dirasakan responden adalah rasa takut jika mengetahui ada kelainan pada payudara yang diketahui saat melakukan pemeriksaan payudara. Pada responden yang memeriksakan payudara sejak dini, hampir setengahnya merasa takut (41,7%), namun masih lebih besar proporsi responden yang tidak merasa takut akan hasil pemeriksaan payudara, yaitu sebesar 58,3%. Berbeda dengan responden yang memeriksakan payudara secara lanjut, 75% responden merasa takut dan hanya sebagian kecil responden yang tidak merasa takut (25%). Rasa takut yang dirasakan mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk melakukan deteksi dini kanker payudara, sehingga responden pada kelompok lanjut dapat dikatakan terlambat dalam memeriksakan payudaranya karena hasil pemeriksaan yang abnormal.

Dukungan dari keluarga dapat berperan penting dalam pengambilan keputusan tindakan memeriksakan payudara sejak dini. Hasil kuesioner menunjukkan sebagian besar responden yang memeriksakan payudara sejak dini (79,2%) dan responden yang memeriksakan payudara secara lanjut (87,5%) mendapat dukungan dari keluarga untuk melakukan pemeriksaan payudara. Sehingga dapat dikatakan bahwa dukungan keluarga bukan sebuah hambatan bagi wanita usia subur di PD3K Surabaya untuk memeriksakan payudara sejak dini.

Wanita usia subur yang memeriksakan payudara di PD3K Surabaya sebagian besar merupakan wanita yang bekerja. Dengan status bekerja ini tentu dapat menjadi sebuah hambatan untuk melakukan pemeriksaan payudara akibat terkendala waktu. Namun hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden, baik pada kelompok kasus (75%) maupun kelompok kontrol (54,2%) merasa bahwa masih memiliki waktu untuk melakukan pemeriksaan payudara. Hal ini dapat terjadi karena jadwal pemeriksaan di PD3K Surabaya yang tetap buka pada akhir pekan, sehingga bagi wanita yang bekerja tetap memiliki waktu untuk melakukan deteksi dini kanker payudara.

Hasil uji statistik menggunakan Chi Square menunjukkan bahwa ada hubungan antara anggapan hambatan yang dirasakan dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desanti *et al* (2010), di mana terdapat hubungan signifikan antara hambatan yang dirasakan oleh responden terhadap tindakan deteksi dini kanker payudara dengan teknik SADARI. Didukung dengan penelitian yang dilakukan pada wanita Afrika Amerika didapatkan hasil signifikan pada variabel hambatan (*Perceived barrier*) terhadap diagnosis dini kanker payudara (Barroso *et al.*, 2000).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan karakteristik responden, wanita usia subur di PD3K Surabaya yang memeriksakan payudara sejak dini sebagai kelompok kasus sebagian besar berpendidikan Sarjana, bekerja sebagai wiraswasta, dan berpenghasilan lebih dari Rp. 4.400.000,-. Sementara wanita usia subur yang memeriksakan payudara secara lanjut sebagai kelompok kontrol sebagian besar berpendidikan SMA, bekerja sebagai wiraswasta dan pegawai swasta, serta berpenghasilan kurang dari Rp. 4.400.000,-. Pada hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anggapan ancaman dan anggapan hambatan yang dirasakan wanita usia subur terhadap dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini. Sementara tidak terdapat hubungan antara anggapan manfaat yang dirasakan wanita usia subur dengan tindakan memeriksakan payudara sejak dini.

### Saran

Bagi wanita disarankan untuk dapat menjadi penyelamat bagi diri sendiri maupun pendorong dan pemberi motivasi pada sesama wanita di lingkungan sekitarnya untuk melakukan deteksi dini kanker payudara, mengingat keparahan kanker yang bisa ditimbulkan akibat keterlambatan diagnosis dan keterlambatan pengobatan. Bagi PD3K Surabaya disarankan untuk dapat menyampaikan materi mengenai anggapan yang salah tentang penyakit dan deteksi dini kanker payudara saat kegiatan penyuluhan.

## REFERENSI

- Abazie, H.O. & Oluwatosin, O.A., 2014. *Perceived health beliefs of breast cancer and knowledge of its early detection measures among rural women in Umuduru Mbanjo, Imo State*. [Online] Available at: [http://www.academicjournals.org/article/article1397487482\\_Abazie%20and%20Oluwatosin.pdf](http://www.academicjournals.org/article/article1397487482_Abazie%20and%20Oluwatosin.pdf) [Accessed 27 May 2014].
- Azamris, 2006. *Analisis Faktor Risiko pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang*. [Online] Available at: <http://id.scribd.com/doc/152429946/cdk-152-Kesehatanwisatarev> [Accessed 19 December 2013].
- Azwar, A., 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Barroso, J., McMillan, S., Casey, L., Gibson, W., Kaminski, G., & Mever, J., 2000. *Comparison between African-American and white women in their beliefs about breast cancer and their health locus of control*. [Online] Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10939174> [Accessed 5 April 2014].
- Bastable, S.B., 2002. *Perawat Sebagai Pendidik: Prinsip-Prinsip Pengajaran dan Pembelajaran*. Jakarta: EGC.
- Dahlui, M., Gan, D.Eng Hwee., Taib, N.Aishah., Pritam, R., & Lim, J., 2012. *Predictors of Breast Cancer Screening Uptake: A Pre Intervention Community Survey in Malaysia*. [Online] Available at: [http://eprints.um.edu.my/8279/1/Predictors\\_of\\_Breast\\_Cancer\\_Screening\\_Uptake\\_-\\_A\\_Pre\\_Intervention\\_Community\\_Survey\\_in\\_Malaysia.pdf](http://eprints.um.edu.my/8279/1/Predictors_of_Breast_Cancer_Screening_Uptake_-_A_Pre_Intervention_Community_Survey_in_Malaysia.pdf) [Accessed 16 June 2014].
- Desanti, O.I., Sunarsih, I. & Supriyati, 2010. *Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kota Semarang, Jawa Tengah*. [Online] Available at: <http://berita-kedokteran-masyarakat.org/index.php/bkm/article/view/230/127> [Accessed 15 Januari 2014].
- Dinkes, 2012. *Kegiatan Pengendalian Kanker di Jawa Timur*. [Online] Available at: <http://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/dokumen/KEGIATAN%20PENANGGULANGAN%20KANKER%20DI%20JAWA%20TIMUR.pdf> [Accessed 19 Desember 2013].
- Kemenkes, 2012. *Buletin Penyakit Tidak Menular*. [Online] Available at: <http://www.depkes.go.id/downloads/BULETIN%20PTM.pdf> [Accessed 21 Desember 2013].
- Kemenkes, R.I., 2013. *Panduan Memperingati Hari Kanker Sedunia di Indonesia Tahun 2013*. [Online] Available at: [http://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/dokumen/BUKU%20Panduan%20Hari%20Kanker%20Sedunia\\_terbaru.pdf](http://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/dokumen/BUKU%20Panduan%20Hari%20Kanker%20Sedunia_terbaru.pdf) [Accessed 19 Desember 2013].
- Keputusan Menteri Kesehatan No. 796 Tahun 2010. *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Kemenkes R.I.
- Maulana, Heri D.J., 2009. *Promosi Kesehatan*. 1st ed. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. 1st ed. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olfah, Y., Mendri, N.K. & Badi'ah, A., 2013. *Kanker Payudara & SADARI*. 1st ed. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pramitasari, R.D. & Sarwono, 2008. *Perawatan Payudara Dilengkapi dengan Deteksi Dini Terhadap Penyakit Kanker Payudara*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Purwanto, D.J., 2010. *Deteksi Dini Kanker Payudara Dr. Denni Joko Purwanto Sp.B (Onk)*. [Online] Available at: [http://www.omni-hospitals.com/omni\\_alamsutera/blog\\_detail.php?id\\_post = 5](http://www.omni-hospitals.com/omni_alamsutera/blog_detail.php?id_post = 5) [Accessed 21 Desember 2013].
- Sadler, Georgia R., Ko, Celine M., Cohn, Jennifer A., White, Monique, Weldon, Rai-nesha, & Wu, Philis, 2007. *Breast cancer knowledge, attitudes, and screening behaviors among African American women: the black cosmetologists promoting health program*. [Online] Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1858685/> [Accessed 5 April 2014].
- Setyowati, I., Setiyadi, N.A. & Ambarwati, 2013. *Risiko Terjadinya Kanker Payudara Ditinjau dari Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan*. [Online] Available at: <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/123456789/2961> [Accessed 16 June 2014].
- Sobani, Zain-ul-Abedeem., Saeed, Z., Baloch, H.Noor-ul-Ain., Majeed, A., Chaudry, S., Sheikh, A., Umar, J., Waseem, H., Mirza, M., Qadir, I., Khan, S.Masood., & Kadir, M., 2012. *Knowledge attitude and practices among urban women of Karachi, Pakistan, regarding breast cancer*. [Online] Available at: <http://www.jpma>.

- org.pk/PdfDownload/3820.pdf [Accessed 18 June 2014].
- Society, A.C., 2013. *Cancer.org*. [Online] Available at: <http://www.cancer.org/cancer/breastcancer/moreinformation/breastcancerearlydetection/breast-cancer-early-detection-acs-recs-clinical-breast-exam> [Accessed 30 March 2014].
- Suryaningsih, E.K. & Sukaca, B.E., 2009. *Kanker Payudara: Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- WHO, 2011. *Noncommunicable disease country profiles 2011*. [Online] Available at: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502283\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502283_eng.pdf) [Accessed 2013 Desember 19].
- Wijayakusuma, H., 2008. *Atasi Kanker dengan Tanmaan Obat*. 3rd ed. Jakarta: Puspa Swara, Anggota IKAPI.