

PENGETAHUAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP SIKAP DAN PERILAKU PADA REMAJA PUTRI

Linda Juwita, Ninda Ayu Prabasari

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
lindajuwita73@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan wanita tentang resiko dan manfaat deteksi dini kanker payudara mempengaruhi keyakinan positif tentang kesehatan, sikap, dan perilaku. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah seluruh mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (UKWMS). Sampel dari penelitian ini sebanyak 134 orang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan SADARI dan Variabel dependent dalam penelitian ini adalah sikap dan perilaku SADARI. Uji statistik Spearman Correlation menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap BSE dengan nilai signficance $p = 0,009$, sedangkan antara pengetahuan dan tindakan BSE nilai signficance $p = 0,607$. Ada korelasi signifikan yang lemah antara pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan sikap terhadap BSE. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan tindakan BSE. Sikap terhadap BSE akan dipengaruhi pendidikan, lingkungan dan pengalaman. aksi BSE dipengaruhi oleh proses untuk membentuk perilaku.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Pemeriksaan diri payudara (BSE)

ABSTRACT

Women's knowledge of the risks and benefits of early detection of breast cancer positively affects the beliefs about health, attitudes, and behavior. This study was using correlational research design with cross sectional approach. The population were all female students of Faculty of Nursing of Widya Mandala Catholic University Surabaya (UKWMS). Samples of this study was 134 people. Variable independent in this research that is knowledge, and variable dependent in this research that is attitude and action of Breast self-examination (BSE). Spearman Correlation test statistic showed that there is corelation between knowledge and attitude toward BSE with a signficance value $p = 0,009$, while between knowledge and action of BSE a signficance value $p = 0,607$. There was weak significant corelation identified between knowledge of breast self- examination (BSE) and attitude toward BSE. There was no relationship between knowledge and action of BSE. Attitude toward BSE will be influenced education, environment and experience. action of BSE is influenced by the process to shape the behavior.

Keywords: Knowledge, Attitude, Action, Breast self-examination (BSE)

PENDAHULUAN

Kanker payudara terjadi karena terganggunya sistem pertumbuhan sel di dalam jaringan payudara (Nurchahyo, 2010). Kanker payudara di Indonesia merupakan kanker kedua paling banyak diderita kaum wanita setelah kanker mulut/leher rahim (Mardiana, 2009). Saat ini telah banyak ditemukan penderita kanker payudara pada usia muda, bahkan tidak sedikit remaja putri usia empat belas tahun menderita tumor di payudaranya (Lily, 2008). Semakin tingginya kanker payudara di usia remaja dikarenakan kurangnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini kanker payudara di kalangan remaja (Widyastuti et al, 2009). Kesadaran diri untuk memeriksakan diri tidak hanya terjadi pada wanita berpendidikan rendah, namun begitu pula pada wanita berpendidikan tinggi (Fitria, 2007).

Menurut WHO 8-9% wanita akan mengalami kanker payudara. Ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. (NCI, 2013). Di Indonesia prevalensi insiden kanker payudara adalah sebesar 26 per 10.000 perempuan (RISKESDAS, 2013). Untuk Jawa Timur jumlah penderita kanker payudara tahun 2013 sebesar 9688 penderita (www.Depkes.go.id). Berdasarkan profil mortalitas kanker angka kematian yang disebabkan oleh kanker payudara pada wanita sebesar 21,4 % (WHO, 2014). Menurut Fitria (2007) 70% penderita kanker payudara yang berkunjung ke dokter dan rumah sakit sejumlah sudah pada stadium lanjut.

Tidak ada satu pun penyebab yang spesifik dari kanker payudara sebaliknya serangkaian faktor genetik, hormonal, dan kemungkinan kejadian lingkungan dapat menunjang terjadinya kanker ini (Smeltzer & Bare, 2002). Gaya hidup dan perkembangan zaman adalah faktor penting yang sangat mempengaruhi remaja dalam terkena resiko kanker payudara (Kusminarto, 2005). Tingginya angka kejadian kanker payudara mengakibatkan tidak sedikit pula penderita kanker payudara yang berujung pada kematian. Jika saja tanda dan gejala kanker payudara dapat ditemui sedini mungkin maka tingkat kesembuhan akan semakin tinggi (Monty & Aksan, 2012).

Pengetahuan perempuan tentang risiko dan manfaat dari deteksi dini kanker payudara berpengaruh positif terhadap keyakinan

mereka tentang kesehatan, sikap, dan perilaku, sehingga perawatan kesehatan profesional dapat mengembangkan program kesehatan payudara yang efektif (Erbiil & Bolukbas, 2012). Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah kanker payudara ini adalah dengan melaksanakan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan payudara sendiri atau SADARI (Monty & Aksan, 2012). Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada remaja putri sebagai deteksi dini kanker payudara. Tujuan penelitian menjelaskan hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri sebagai deteksi dini kanker payudara.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (UKWMS). Dalam penelitian ini, cara pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri mahasiswi Fakultas Keperawatan UKWMS yang bersedia mengikuti penelitian ini. Jumlah remaja putri di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yaitu 134 orang. Instrumen penelitian menggunakan 3 kuesioner. Variabel Pengetahuan tentang SADARI menggunakan kuesioner pengetahuan SADARI yang diadopsi dari penelitian tentang pengetahuan dan sikap ibu dalam melakukan SADARI (Purba, 2010). Variabel Sikap terhadap SADARI menggunakan kuesioner sikap terhadap sadari yang diadopsi dari kuesioner sikap dari penelitian terdahulu (Suhita, 2008). Variabel perilaku terhadap SADARI menggunakan kuesioner perilaku terhadap SADARI yang diadopsi dari penelitian hubungan antara pengetahuan kanker payudara dengan perilaku SADARI (Sugiharto, 2014).

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1 Karakteristik Responden Demografi

No	Karakteristik	Frekuensi (N= 134)	Presentase (%) (N=134)
1	Usia		
	18 tahun	17	12.7
	19 tahun	34	25.4
	20 tahun	32	23.9
	21 tahun	24	17.9
2	22 tahun	27	20,1
	Status perkawinan		
2	Belum menikah	133	99.3
	Sudah menikah	1	0.7
3	Riwayat keluarga menderita kanker		
	Tidak ada	122	91
	Ada	12	9
4	Sudah pernah mendapatkan informasi SADARI		
	Tidak pernah	18	13.4
5	Sumber informasi SADARI		
	Media masa	93	69.4
	lainya	41	30.6
6	Melakukan SADARI		
	Tidak pernah	32	23.9
	pernah	102	76.1

Pada tabel 1 menerangkan bahwa responden terbanyak berusia 18 tahun sebanyak 34 responden (25,4%). Dalam penelitian ini responden sebagian besar yaitu 133 responden (99,3%) belum menikah. Sebagian besar dalam penelitian ini responden tidak memiliki keluarga yang memiliki riwayat kanker yaitu 122 responden

(91%). Para responden sebesar 116 responden (86,6%) pernah mendapatkan informasi tentang SADARI sebelumnya dan 93 responden (69,4%) mendapatkan informasi tentang SADARI berseumber dari media masa. dalam penelitian ini sebanyak 102 responden (76,1%) pernah melakukan SADARI.

Data Khusus

Tabel 2 Data Khusus Identifikasi Variabel Penelitian

	Karakteristik	Frekuensi	(%)
1	Pengetahuan		
	Kurang	57	42.5
	Cukup	34	25.4
2	Sikap		
	Baik	43	32.1
	Negatif	0	0
3	Perilaku		
	Netral	39	29.1
	Positif	95	70.9
3	Perilaku		
	Kurang	14	10.4
	Cukup	83	61.9
	Baik	37	27.6

Tabel 2 menerangkan bahwa dalam tingkat pengetahuan responden tentang SADARI yaitu kurang yaitu 57 responden (42,50%). 34 responden (25,40%) memiliki pengetahuan cukup dan 43 responden (32,10%) memiliki pengetahuan baik.

Sikap responden terhadap SADARI hanya terdiri dari 2 yaitu sebanyak 39 responden (29,10%) dan 95 responden (70,90%) memiliki sikap positif. Perilaku terhadap SADARI sebesar 14 responden (10,40%) memiliki perilaku kurang, 83 responden (61,90%) memiliki perilaku cukup dan 37 responden (27,60%) memiliki perilaku baik.

Tabel 3 Tabulasi Silang Pengetahuan dan Sikap

Pengetahuan	Sikap		Total	%
	Netral	Positif		
Kurang	22	35	57	100
Cukup	11	23	34	100
Baik	6	37	43	100
Total	39	95	134	100

Berdasarkan data-data penelitian yang sudah terkumpul dan uji statistik rank Spearman, analisis statistik menunjukkan hasil $p=0,009$ yang berarti Ada hubungan dengan korelasi yang rendah antar variable yang diuji.

Tabel 4 Tabulasi Silang Pengetahuan dan Perilaku

Pengetahuan	Perilaku		Perilaku		Baik	%	Total	%
	Kurang	%	Cukup	%				
Kurang	9	15,8	32	56,1	16	28,1	57	100
Cukup	1	2,9	24	70,6	9	26,5	34	100
Baik	4	9,3	27	62,8	12	27,9	43	100
Total	14		83		37		134	100

Berdasarkan data-data penelitian yang sudah terkumpul dan uji statistik rank Spearman, analisis statistik menunjukkan $p=0,607$ yang berarti Tidak ada hubungan antar variable yang diuji.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan SADARI dan sikap terhadap SADARI. Hasil penelitian ini sejalan dengan Ferdian (2015) tentang hubungan tingkat pengetahuan SADARI terhadap sikap remaja putri dalam SADARI di SMAN Ngaglik Yogyakarta diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan (bermakna) secara statistik antara pengetahuan SADARI dan sikap remaja putri. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain, media masa maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2003). Penelitian ini menyimpulkan responden yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media tentang SADARI. Pengetahuan dapat diperoleh dari TV, radio, majalah maupun sumber informasi lainnya.

Dari hasil penelitian, responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu 32,10% dan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik serta memiliki sikap yang positif sebesar 86%. Azwar (2013) menuliskan bahwa sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal salah satunya adalah lingkungan. Lingkungan sendiri terbagi atas rumah, sekolah, dan pekerjaan. Untuk factor sekolah peran pranata pendidikan adalah untuk membentuk kepribadian anggota masyarakat agar menjadi warga yang baik dan unggul secara intelektual. Guru senantiasa memberikan dorongan dan motivasi terhadap

keberhasilan anak dalam membentuk kepribadian anak. Ketika anak memasuki sekolah lanjutan, peran guru dalam mempengaruhi kepribadian anak mulai dibatasi oleh peran anak itu sendiri. Pada tahap ini, anak sudah mempunyai sikap, kepribadian, dan kemandirian (Wigati, 2008). Bahwa pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pula pengetahuannya. Pengetahuan itu sendiri merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat fakta, simbol, prosedur teknis (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan teori tersebut penelitian ini menyimpulkan bahwa responden yang duduk di bangku perguruan tinggi sudah melewati jenjang pendidikan yang beragam baik formal maupun informal, sehingga responden dapat menentukan sikap positif secara mandiri terhadap hal-hal positif yang yang didapatkan. Hal ini sejalan dengan penelitian Abidin et al (2015) yang berjudul gambaran sikap wus tentang pemeriksaan payudara sendiri (sadari) di dusun kedung boto desa podoroto kecamatan kesamben kabupaten jombang. Pendapat penelitian tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar dari responden berpendidikan terakhir yaitu pendidikan dasar (SD dan SMP), dengan bekal pendidikan rendah maka responden kurang mampu menerima informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri.

Dalam penelitian ini didapatkan data bahwa terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang namun memiliki sikap yang positif. Apa yang telah dan sedang dialami seseorang, akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan seseorang terhadap stimulus sosial. anggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap (Azwar, 2013). Middlebrook (dalam Azwar, 2007) mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap

negatif terhadap objek tersebut. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan faktor emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama membekas. Pengalaman dapat didapatkan dari pendidikan dari suatu instansi, pernah mengalami suatu kejadian, dan pernah melihat dari orang lain. Pengalaman sangat mempengaruhi seseorang dalam bersikap. Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional (Azwar, 2011). Responden merupakan mahasiswa Fakultas Keperawatan, mereka telah memiliki pengalaman untuk praktek di Rumah Sakit. Pengalaman ini tidak menutup kemungkinan mereka untuk menemukan kasus ca mammae. Situasi inilah yang memberikan pengalaman pribadi yang nyata kepada responden sehingga dengan adanya pengalaman tersebut responden mengambil langkah dengan menentukan sikap yang positif walaupun memiliki pengetahuan yang minim terhadap SADARI.

Dalam penelitian ini terdapat 61,4% yang memiliki pengetahuan kurang namun memiliki sikap yang positif. Menurut Azwar (2007) secara umum, dalam berbagai referensi, sikap memiliki 3 komponen yakni: kognitif, afektif, dan kecenderungan tindakan (konatif). Komponen kognitif merupakan aspek sikap yang berkenaan dengan penilaian individu terhadap obyek atau subyek. Informasi yang masuk ke dalam otak manusia, melalui proses analisis, sintesis, dan evaluasi akan menghasilkan nilai baru yang akan diakomodasi atau diasimilasikan dengan pengetahuan yang telah ada di dalam otak manusia. Nilai-nilai baru yang diyakini benar, baik, indah, dan sebagainya, pada akhirnya akan mempengaruhi emosi atau komponen afektif dari sikap individu. Oleh karena itu, komponen afektif dapat dikatakan sebagai perasaan (emosi) individu terhadap obyek atau subyek, yang sejalan dengan hasil penilaiannya. Sedangkan komponen kecenderungan (konatif) bertindak berkenaan

dengan keinginan individu untuk melakukan perbuatan sesuai dengan keyakinan dan keinginannya.

Dari penjelasan diatas dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa sikap buakan hanya terbentuk dari pengetahuan, tetapi keyakinan responden yang menggap SADARI baik untuk kesehatan mereka yang menciptakan sikap yang positif. Pendapat peneliti sejalan dengan Setyowati (2013) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi.

Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku

Bedasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil tidak ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri mahasiswi Fakultas Keperawatan UKWMS. Menurut Green dalam Notoadmodjo (2007), peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun hubungan positif antara kedua variabel ini telah diperlihatkan dalam sejumlah penelitian yang dilakukan sampai saat ini. Menurut Notoadmodjo (2007) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilakubarudidalam diri seseorang terjadiproses yang berurutan), yakni Teori Tindakan Beralasan (Theory of Reasoned Action) dan versi selanjutnya dari kerangka berfikir ini lebih dikenal sebagai teori tingkah laku terencana (theory of planned behaviour) yang pertama kali dinyatakan oleh Fishben dan Ajzen (1980, Ajzen, 1991, dalam Baron & Byrne, 2003). Teori ini menyatakan bahwa keputusan untuk menampilkan tingkah laku tertentu adalah hasil dari proses rasional yang diarahkan pada suatu tujuan tertentu dan mengikuti urutan -urutan berpikir. Pilihan tingkah laku dipertimbangkan, konsekuensi dan hasil dari setiap tingkah laku dievaluasi, dan dibuat sebuah keputusan apakah akan bertindak atau tidak. berdasarkan teori diatas penyebab penelitian ini tidak signifikan adalah dominanya responden yang tidak memiliki keluarga dengan riwayat kanker.

Responden berpikir penyakit kanker memiliki persentase kecil untuk menyerang mereka. Dari penjelasan ini dapat dikatakan walaupun responden memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI namun responden tidak memiliki perilaku yang positif terhadap SADARI.

Dari hasil penelitian ini terdapat persamaan dengan penelitian sebelumnya karya Utami (2015) dengan judul hubungan antara pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) A FK UGM. Hasil analisis pada penelitian tersebut diperoleh nilai $\pi = 0,176$ dengan tingkat signifikansi $0,064$ ($P > 0,05$) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan tingkat korelasi sangat lemah.

Dalam penelitian ini didapatkan data 28,1% memiliki pengetahuan kurang namun perilaku baik. Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan faktor pendorong, faktor pendukung dan faktor pemerkuat. Pengalaman pribadi membuat responden lebih tertarik untuk melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Di dalamnya juga termasuk rasa takut, rasa cemas yang dirasakan oleh responden. Rogers (1974) (dalam Notoadmojo, 2007) mengemukakan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru dalam dirinya, terjadi proses berurutan yakni: Kesadaran (*awareness*) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek), tertarik (*interest*) dimana orang mulia tertarik pada stimulus, evaluasi (*evaluation*) menimbang-nimbang terhadap baik tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, mencoba (*trial*) dimana orang mulai mencoba perilaku baru, menerima (*adaptation*) dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Berdasarkan teori yang dijelaskan penulis mengambil kesimpulan bahwa perilaku seseorang bukan hanya terbentuk dari pengetahuan saja tetapi proses yang dilalui yang akan mempengaruhi perilaku yang akan terbentuk. Pedapat ini seirama dengan penelitian penelitian Nugrahini et al (2012) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan

perilaku SADARI pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan universitas padjajaran dengan hasil perilaku SADARI responden tidak berhubungan dengan penegetahuanya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat disimpulkan yaitu: 1) Terdapat hubungan yang lemah antara pengetahuan SADARI dan Sikap SADARI. 2) Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan SADARI dan perilaku SADARI. Kesimpulan tersebut membuktikan hipotesis pertama yaitu ada hubungan pengetahuan terhadap sikap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri mahasiswi Fakultas Keperawatan UKWMS dan menolak hipotesis kedua yaitu tidak ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri mahasiswi Fakultas Keperawatan UKWMS.

SARAN

Bagi responden yang telah memiliki pengetahuan yang baik dan cukup tentang kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri untuk membagikan pengetahuan dan yang ada kepada masyarakat dan teman-teman yang berada di lingkungan sekitar. Bagi responden yang telah memiliki sikap yang positif dan telah melakukan SADARI diharapkan dapat mempengaruhi teman-taman dan lingkungan sekitar agar menjadi memiliki sikap dan perilaku yang positif. Bagi Peneliti Selanjutnya diharapkan data dilakukan peneltian lanjutan dapat memperluas populasi dan menganalisis hubungan sikap dan perilaku SADARI

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Kurniati, E., Alie, Y. (2015). Gambaran Sikap Wus Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Di Dusun Kedung Boto Desa Podoroto. *Jurnal Ilmiah Keperawatan; Vol 1(1)*
- Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Baron & Byrne. (2003). *Psikologi Sosial. Jilid 1 Edisi Kesepuluh*. Jakarta: Erlangga
- Erbil, N & Bolukbas. (2012). Beliefs, attitudes, and behavior of Turkish women about

- breast cancer and breast self-examination according to a Turkish version of the Champion Health Belief Model Scale. *Asian Pacific Journal Cancer Prevention*.
- Ferdian, F.A. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Sadari Terhadap Sikap Remaja Putri Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Sma Negeri 1 Ngaglik Yogyakarta*. Diunduh dari <http://opac.unisayogya.ac.id/481/>
- Fitria, A. (2007). *Panduan Lengkap Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta
- Kusminarto. (2005). *Hati-hati, ABG Rentan Terkena Kanker Payudara*. Yogyakarta : Andi offset
- Lily. (2008). *Hati– Hati ABG Rentan Terkena Kanker Payudara*. <http://www.Rileks.Com>. 12 Agustus 2016
- Mardiana, L. (2009). *Mencegah dan Mengobati Kanker Wanita dengan Tanaman Obat*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Monty, P.S & Aksan, H. (2012). *Blakblakan Kanker Payudara Temukan Segini Mungkin*. Bandung: Qanita.
- National Cancer Institute (NCI). (2013). Estimated new cases and deaths from breast cancer in the United States. <http://www.cancer.gov/cancertopics/types/breast.1> Agustus 2016.
- Nugrahini, S. D., Anna, A., Emaliyawati, E. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Sadari Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran. *Jurnal universitas Padjadjaran; Vol 1(1)*
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurcahyo, J. (2010). *Bahaya Kanker Rahim dan Payudara*. Jakarta: Wahana Totalita Publisher.
- Purba, J. R. (2010). *Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Melakukan SADARI*. *Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Medan*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. <http://www.depkes.go.id/resource/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>. 19 Agustus 2016
- Setyowati, I., Setiyadi, N. A., Ambarwati. (2013). *Resiko Terjadinya Kanker Payudara Ditinjau dari Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pencegahan*. <http://publikasiilmiah.ums.ac.id>
- Smeltzer, C.S & Bare, G.B. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Vol 2)*. Jakarta: EGC.
- Sugiharto, S. (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Perilaku SADARI*. *Skripsi. Universitas Katolik Widya mandala Surabaya. Surabaya*
- Suhita, B. M. (2008). *Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Dewasa Tentang “ SADARI “ Dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mammae Di Kediri*. *Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret. Surakarta*
- Utami, N. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Mahasiswi Psik Afk Ugm*. *Skripsi. Tidak Diterbitkan. Fk Ugm. Yogyakarta Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang. Jurnal Ilmiah Keperawatan; Vol 1 (1)*
- WHO. (2014). *World Health Organization- Cancer Country Profile*. www.who.org.com. 20 Agustus 2016
- Widyastuti, Yani et al. (2009). *Kesehatan Reproduksi*. Fitramaya: Yogyakarta.
- Wigati, Mulat Abdullah. (2008). *Sosiologi VIII*. Jakarta: Grasindo.