

UPAYA PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI CA MAMAE MENURUT TELAAH LITERATUR

2016

GITA AYUNINGTYAS

ABSTRAK

Menurut data dari *International Agency for Research on Cancer (IARC)* pada pertengahan tahun 2012 tercatat kasus kanker payudara 1.670.000 kasus dan kematian akibat kanker payudara adalah 521.000 kematian. (WHO 2014) menyebutkan, kematian akibat kanker payudara di Indonesia persentasenya adalah 21,4% atau sekitar 19.730 orang. Karena tingginya angka kejadian kanker payudara tersebut maka peneliti tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah yang bertujuan untuk mengetahui cara pencegahan dan deteksi dini *CaMamae*. Penyakit kanker payudara belum dapat diketahui etiologi secara jelas, tetapi banyak penelitian yang menunjukkan adanya beberapa faktor yang berhubungan dengan peningkatan faktor risiko untuk terjadinya kanker payudara. Faktor risiko tersebut seperti usia lebih dari 30 tahun, nulipara, anak pertama lahir setelah usia 35 tahun, menarche kurang dari 12 tahun, menopause lebih dari 55 tahun, radiasi X-ray, riwayat keluarga, pengguna kontrasepsi hormonal. Deteksi dini kanker payudara adalah upaya untuk mendeteksi dan mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara, sehingga diharapkan dapat diterapi dengan teknik yang dampak fisiknya kecil dan punya peluang lebih besar untuk sembuh. Penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenali gejala dan risiko penyakit kanker sehingga dapat menentukan langkah-langkah pencegahan dan deteksi dini yang tepat. Upaya pencegahan *Ca mamae* adalah dengan menghindari faktor risiko seperti pendidikan kesehatan, pola hidup sehat, olahraga teratur. Deteksi dini pada *Camamae* yaitu dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan pemeriksaan payudara oleh suami (SARAMI). Masyarakat diharapkan mampu melakukan pencegahan pada kanker payudara, mengetahui tanda dan gejala melalui deteksi dini yang dilakukan secara teratur.

Kata Kunci : *Ca mamae, pencegahan, deteksi dini.*

ABSTRACT

According to data from the *International Agency for Research on Cancer (IARC)* in mid-2012 was recorded at 1.67 million cases of breast cancer cases and deaths from breast cancer are 521,000 deaths. (WHO 2014) mentions, breast cancer deaths in Indonesia percentage is 21.4% or around 19 730 people. Because of the high incidence of breast cancer, the researchers are interested in creating a scientific work which aims to find ways of prevention and early detection of mammary Ca. Breast cancer is not yet known etiology is unclear, but studies indicate the existence of several factors associated with an increased risk factor for breast cancer. The risk factors such as age over 30 years, nulliparous, first born child after the age of 35 years, less than 12 years of menarche, menopause more than 55 years, X-ray radiation, family history, hormonal contraceptive users. Early detection of breast cancer is an effort to detect and identify early breast cancer, which is expected to be treated with a technique that small physical impact and have a greater chance to heal. It is important to raise public awareness in recognizing the symptoms and the risk of cancer in order to determine the measures of prevention and early detection right. Ca mammary prevention is by avoiding risk factors such as health education, healthy lifestyle, regular exercise. Early detection of mammary Ca is to perform breast self-examination (BSE) and breast examination by a husband (SARAMI). Society is expected to perform in the prevention of breast cancer, knowing the signs and symptoms through early detection are carried out regularly.

Keywords : *Ca mamae, prevention, early detection*

Latar Belakang

Kanker adalah istilah umum untuk pertumbuhan sel yang tidak normal yaitu, tumbuh

sangat cepat, tidak terkontrol, dapat menyusup ke jaringan tubuh normal dan menekan jaringan tubuh normal sehingga

dapat mempengaruhi fungsi tubuh (Diananda, 2009).

Menurut data dari International Agency for Research on Cancer (IARC) pada pertengahan tahun 2012 tercatat kasus kanker payudara pada laki-laki dan perempuan 1.670.000 kasus (*Union for International Cancer Control*, 2014).

Kanker payudara adalah salah satu penyakit penyebab kematian di seluruh dunia, dari 8,2 juta kematian pada tahun 2012 tercatat kematian akibat kanker payudara adalah 521.000 kematian (WHO, 2015).

Berdasarkan data profil mortalitas Kanker (*Cancer Mortality Profile*) yang dirilis oleh (WHO, 2014) menyebutkan, angka kematian yang disebabkan oleh kanker di Indonesia mencapai 195.300 orang dengan prevalensi kematian terbanyak pada laki-laki sebanyak 103.100 orang dan perempuan mencapai 92.200 orang (Sairun, 2015). Kematian akibat kanker payudara persentasenya adalah 21,4% atau sekitar 19.730 orang.

Hingga akhir 2014, tercatat 325 kasus kanker payudara di Banten. Sementara jumlah kematian akibat kanker payudara empat kasus (Deslatama, 2015).

Penyakit kanker payudara belum dapat diketahui etiologi dan perjalanan penyakitnya secara jelas, tetapi banyak penelitian yang menunjukkan adanya

beberapa faktor yang berhubungan dengan peningkatan faktor risiko atau kemungkinan untuk terjadinya kanker payudara (KemenkesRI, 2010). Faktor resiko tersebut seperti usia lebih dari 30 tahun, nulipara, anak pertama lahir setelah usia 35 tahun, menarche kurang dari 12 tahun, menopause lebih dari 55 tahun, radiasi X-ray, riwayat keluarga, pengguna kontrasepsi hormonal. (Kumalasari, dkk, 2012).

Departemen Kesehatan RI (2008) mengatakan bahwa salah satu alasan makin berkembangnya penyakit kanker ini adalah rendahnya cakupan deteksi dini Ca Mammae. Lebih dari 30% penyakit kanker dapat dicegah dengan cara mengubah faktor risiko perilaku dan pola makan penyebab penyakit kanker. Kanker yang diketahui sejak dini memiliki kemungkinan untuk mendapatkan penanganan lebih baik. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pencegahan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengenali gejala dan risiko penyakit kanker sehingga dapat menentukan langkah-langkah pencegahan dan deteksi dini yang tepat (KemenkesRI, 2015).

Kanker Payudara

1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan kanker yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan

penunjang payudara, sejumlah sel di dalam payudara. Sejumlah sel di dalam payudara yang tumbuh dan berkembang biak dengan tidak terkendali inilah yang disebut kanker payudara. Kumpulan besar sel di dalam payudara yang berkembang dengan tidak terkontrol ini disebut tumor. Namun, tidak semua tumor adalah kanker, karena sifatnya yang tidak menyebar ke seluruh tubuh. Tumor yang dapat menyebar ke seluruh tubuh atau menyebar jaringan sekitar disebut kanker atau tumor ganas (Sofi, 2015).

2. Etiologi Kanker Payudara

Penyebab pasti kanker payudara sampai saat ini belum diketahui. Namun, ada beberapa faktor resiko yang bisa meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker payudara. Beberapa diantaranya adalah:

- a. Usia lebih dari >30 tahun
- b. Riwayat keluarga.
- c. Faktor hormon,
- d. Faktor genetik
- e. Pernah menggunakan obat hormonal yang lama.
- f. Pemakaian kontrasepsi oral pada penderita tumor jinak seperti fibrokistik.
- g. Pemaparan terhadap penyinaran (radiasi X-Ray) terutama pada bagian dada (Kumalasari, 2012).

- h. Wanita obesitas (kegemukan)
- i. Konsumsi alkohol berlebih (Mouridsen, 2009).

3. Gejala dan Tanda Kanker Payudara

- a. Benjolan yang baru teraba di payudara
- b. Benjolan atau penebalan di jaringan payudara yang tidak juga berkurang atau menghilang setelah beberapa waktu.
- c. Perubahan di payudara dari segi ukuran, bentuk, atau kesimetrisan.
- d. Kulit payudara tertarik ke dalam, kerutan, atau terdapat lekukan.
- e. Iritasi di kulit payudara atau di puting.
- f. Kemerahan di kulit payudara.
- g. Keluar cairan dari puting (selain air susu payudara)
- h. Nyeri di puting payudara
- i. Retraksi puting payudara (Mouridsen, 2009).

4. Komplikasi Kanker Payudara

- a. Gangguan neuovaskuler
- b. Metastasis otak, paru, hati, tulang tengkorak, vertebrae, iga, tulang panjang
- c. Fraktur patologi
- d. Fibrosis payudara
- e. Kematian (Sjamsuhidajat, 2009).

Pencegahan Kanker Payudara

Perilaku pencegahan sangat berhubungan dengan terjadinya suatu penyakit, jika perilaku pencegahannya

kurang baik, maka akan memicu risiko terkena penyakit. Sebaliknya jika perilakunya baik maka akan menghilangkan risiko terpajan faktor penyebab. Kurangnya kesadaran para wanita dalam melakukan praktik pencegahan dapat meningkatkan risiko mereka untuk terkena kanker payudara.

Penelitian Karbani dkk (2011) yang menyebutkan bahwa dari seluruh pasien kanker payudara wanita Asia Tenggara di Inggris yang diwawancarai sebagian besar pasien tidak melakukan praktik pencegahan terutama SADARI, hal itu didukung dengan lemahnya pengetahuan mereka tentang praktik dan teknik dalam melakukan SADARI.

Berikut ini adalah beberapa langkah sederhana yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara:

1. Makanlah makanan yang bergizi seimbang
2. Hindari memiliki berat badan berlebihan atau kegemukan.
3. Konsumsi makanan yang diolah dengan cara direbus.
4. Jangan merokok.
5. Perbanyak olahraga secara teratur.
6. Hindari stres, jaga keseimbangan mental dan rohani (Eni S., 2009).
7. Periksa Diri Secara Teratur

Deteksi Dini Kanker Payudara

1. Cara Deteksi Dini

a. SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)

1) Definisi SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri atau yang dikenal dengan SADARI adalah pemeriksaan payudara oleh diri sendiri untuk mendeteksi segala kelainan yang ada pada payudara (Reni, 2014).

2) Waktu Pelaksanaan

Periksa payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan pada wanita dengan usia ≥ 20 tahun yaitu setelah menstruasi selesai, yakni pada saat payudara tidak dalam keadaan membengkak dan tegang seperti pada waktu haid dan sebelum haid.

3) Tujuan

Untuk mendeteksi secara dini adanya benjolan abnormal pada payudara, mendeteksi dini adanya perubahan yang abnormal pada payudara, serta untuk mendeteksi kanker secara dini (Reni, 2014).

4) Langkah-Langkah Pemeriksaan SADARI

Pemeriksaan payudara bisa dilakukan dengan cara sebagai

berikut:

a) Inspeksi

Inspeksi merupakan pemeriksaan pertama yang harus dilakukan dalam sadari untuk menyingkirkan adanya kemungkinan kelainan yang ada pada payudara sebelum dilakukan pemeriksaan palpasi. Hal yang diamati pada saat melakukan inspeksi pemeriksaan payudara sendiri adalah sebagai berikut:

- (1) Simetris/asimetris
- (2) Bengkak (bulging)
- (3) Berkerut/cekung
- (4) Pori-pori melebar seperti kulit jeruk
- (5) Puting susu tertarik (retraksi)
- (6) Lecet/luka
- (7) Kemerahan/biru atau kehitaman
- (8) *Discharge/blood discharge*

b) Palpasi

Pada prinsipnya, pemeriksaan palpasi harus meraba seluruh permukaan pada payudara dan bahkan sekitarnya sampai di bawah ketiak. Palpasi menggunakan tiga jari palmar dan dilakukan dengan tiga tipe penekanan.

Pertama, dilakukan dengan tekanan ringan untuk meraba adanya benjolan di dekat permukaan kulit. Kedua, tekanan sedang untuk meraba adanya benjolan tengah-tengah jaringan payudara. Ketiga, tekanan cukup kuat untuk merasakan adanya benjolan di dasar payudara yang dekat dengan tulang dada/iga.

c) Alat yang diperlukan

Tissue, bantal, cermin datar, dan tempat tidur/matras/karpet

d) Langkah-langkah SADARI

(1) Langkah 1

Cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan menggunakan tissue. Tinggalkan seluruh pakaian bagian atas, lalu berdirilah di depan cermin di dalam ruangan yang terang dengan kedua lengan tergantung lepas. Perhatikan payudara:

(a) Apakah bentuk dan ukuran simetris antara payudara kanan dengan payudara kiri?

(b) Apakah bentuknya

membesar atau mengeras?

- (c) Apakah arah puting lurus ke depan atau berubah arah?
- (d) Apakah putingnya tertarik ke dalam (*dimpling*)?
- (e) Apakah puting/kulitnya ada yang lecet?
- (f) Apakah kulit tampak kemerahan, kebiruan, atau kehitaman?
- (g) Apakah kulit tampak menebal dengan pori-pori melebar atau seperti kulit jeruk?
- (h) Apakah permukaannya mulus, tidak tampak adanya kerutan, atau cekungan/*puckering*?

(2) Langkah 2

Angkat lengan dan cari perubahan yang sama dengan maksud melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia di bawahnya

(3) Langkah 3

Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan di samping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan kiri untuk melihat perubahan

pada payudara.

(4) Langkah 4

Ketika di depan cermin, cari tanda-tanda apapun cairan yang keluar berasal dari salah satu atau kedua puting susu (ini bisa jadi cairan seperti susu, kuning, atau darah).

(5) Langkah 5

Periksa payudara dengan berbaring. Gunakan tangan kanan untuk memeriksa payudara kiri dan tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan. Palpasi dilakukan perlahan, yaitu sentuhan lembut dengan ujung jari tangan secara bersamaan. Lakukan melingkar setiap bagian payudara.

(6) Langkah 6

(a) Menegangkan otot-otot bagian dada dengan tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah aksila.

(b) Perhatikan secara khusus seperempat bagian payudara sebelah luar atas, baik yang kiri maupun kanan. Bagian tersebut paling sering mengandung tumor (Reni, 2014).

b. SARAMI (Pemeriksaan Payudara oleh Suami)

Peran aktif suami untuk ikut mendeteksi dini adanya kemungkinan kanker payudara sangat diperlukan. Wanita rata-rata takut untuk melakukan pemeriksaan lanjutan jika mendapatkan adanya kelainan pada payudaranya, sehingga kebanyakan kasus ditemukan sudah stadium lanjut. Dengan SARAMI bisa dijadikan motivasi agar istri mau segera ke tenaga kesehatan jika ditemukan adanya kelainan.

c. CBE (Clinical Breast Examination)

Pemeriksaan klinis payudara oleh tenaga medis terlatih (*Cinical Breast Examination*) CBE. Pada perempuan sejak pertama mengalami haid dianjurkan melaksanakan SADARI, sedangkan umur 20-39 tahun dianjurkan CBE setiap tiga tahun sekali. Dan pada perempuan berusia di atas 40 tahun, dilakukan CBE setiap tahun. Untuk perempuan yang mendapatkan kelainan pada saat SADARI dianjurkan dilaksanakan CBE sehingga

dapat lebih dipastikan apakah ada kemungkinan keganasan (Kemenkes RI, 2010).

PEMBAHASAN

A. Penjelasan tentang faktor yang menyebabkan terjadinya kanker payudara

Menurut beberapa literature dapat disimpulkan bahwa $\geq 50\%$ faktor risiko yang mempengaruhi angka kejadian kanker payudara adalah riwayat keturunan, dilanjutkan dengan riwayat keluarga dan faktor lain seperti penggunaan kb hormonal, obesitas, riwayat pemberian ASI, umur, menarch dini, menopause terlambat, konsumsi rokok, alcohol, dan radiasi.

B. Pencegah Kanker Payudara

Mengatur pola makan termasuk urusan penting dalam pencegahan kanker. Sayangnya, masih banyak yang kurang menyadari atau kurang disiplin menjalaninya. Jenis makanan dan minuman yang dianjurkan untuk mencegah terbentuknya sel kanker misalnya sayuran berwarna hijau tua (bayam, brokoli, sawi hijau, katuk, kenikir, dll), sayuran berwarna terang (kubis, wortel, bunga ko, lobak, ubi, dll), sayur buah (tomat, terong, gambas, mentimun, papaya, labu siam, jagung, dll), buah-buahan (apel hijau, jeruk, jambu biji, mangga, dll),

aneka jamur, kacang-kacangan, tahu, tempe, ikan, telur ayam kampung, ayam kampung, susu, dan gunakan air suling berkualitas untuk segala keperluan memasak (Ghofar, 2009).

Selain mengatur pola makan upaya pencegahan kanker yang lain adalah dengan meminimalkan penggunaan minyak menggantikan dengan minyak zaitun, meninggalkan makanan yang diolah dengan cara dipanggang dan mengolah dengan cara (kukus, tumis, rebus), menghindari makanan yang diawetkan (makanan kaleng, makanan yang diasap, dan yang mengandung nitrit), mempertahankan berat badan ideal, batasi alcohol (Ghofar, 2009).

Apabila diingat kembali semakin seseorang melakukan pencegahan dengan memulai dari hal yang kecil seperti pengaturan pola makan, olah raga teratur, maka seseorang akan mendapatkan perlindungan yang maksimal dengan resiko yang minimal.

Sampai pada saat ini upaya pencegahan kanker payudara yang paling efektif adalah dengan mengatur pola makan. Pencegahan yang selanjutnya adalah dengan olahraga teratur, menghindari kegemukan,

hindari rokok, alcohol, stress dan jaga keseimbangan mental dan rohani.

C. Mendeteksi Dini Kanker Payudara

Dalam penelitian Nugrahini (2012) menunjukkan bahwa wanita yang telah belajar tentang SADARI memiliki sikap positif terhadap kanker payudara dan melakukan praktik SADARI lebih sering. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sreedharan, et al. Pada tahun 2010 dalam Nugrahini (2012) tentang pengetahuan dan praktik SADARI pada perawat di Arab didapatkan hasil 84,4% melakukan SADARI. Berdasarkan kedua penelitian ini dapat diketahui bahwa pengalaman masa lalu mengenai kelainan payudara baik itu tumor atau kanker sangat mempengaruhi perilaku SADARI.

Notoadmodjo (2011), mengatakan bahwa Pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting untuk menentukan sikap yang utuh. Menurut Lawrence Green, seperti dikutip Notoadmodjo (2011), yang menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi manusia dari tingkat kesehatan salah satunya adalah pengetahuan yang merupakan faktor prediposing. Pernyataan tersebut didukung oleh WHO seperti dikutip Notoadmodjo (2011), bahwa

pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain menentukan seseorang untuk berperilaku tertentu.

Pada penelitian Nani (2014) hasil penelitian tersebut membuktikan ada hubungan yang bermakna antara kecemasan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Pemeriksaan payudara sebagai upaya deteksi dini kanker payudara saat ini tidak hanya bisa dilakukan oleh wanita sendiri. Peran suami juga sangatlah penting untuk membantu istri melakukan upaya pendeteksian dini kanker payudara. Selain itu, biasanya peran suami ini juga dapat mengurangi kecemasan istri tentang kanker, mendukung istri untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke tenaga kesehatan apabila dalam pendeteksian dini ditemukan kelainan pada payudara istri. Pemeriksaan payudara oleh suami atau yang sering dikenal SARAMI. Untuk saat ini peneliti belum menemukan penelitian terkait dengan SARAMI, namun sudah ada beberapa sumber buku yang menuliskan tentang SARAMI.

Pendidikan kesehatan mengenai SADARI dan SARAMI penting dilakukan, oleh karena itu sebagai

calon tenaga kesehatan harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai mengenai SADARI dan SARAMI sebagai edukator kepada masyarakat.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan telaah literatur yang telah dilakukan, penyebab utama kanker payudara belum diketahui secara pasti. Namun, ada beberapa faktor resiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker payudara, antara lain: usia lebih dari 30 tahun dan setelah menopause, riwayat keluarga, hormon wanita, menarche kurang dari 12 tahun, menopause lebih dari 55 tahun, tidak menikah, tidak pernah melahirkan, melahirkan anak pertama setelah usia 35 tahun, pengguna kb hormonal, faktor genetik, pemaparan terhadap penyinaran (radiasi) dan wanita obesitas.
2. Dari beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan dan buku-buku sumber yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan deteksi dini *Ca mammae*, seseorang yang ingin terhindar dari kanker payudara harus dapat menghindari

faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya kanker payudara.. Selain itu seseorang dapat mencegah dengan pola hidup sehat, olahraga teratur, konsumsi makanan yang diolah dengan cara direbus, menghindari obesitas, konsumsi makanan berlemak, konsumsi *junkfood*, pengawet makanan, pewarna makanan, pemanis buatan, konsumsi alkohol, rokok dan stres.

3. Upaya deteksi dini *Ca mammae* dari berbagai literature yang dapat dilakukan yaitu dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan payudara oleh suami (SARAMI), dan apabila ditemukan adanya kelainan pada payudara seseorang diharapkan melakukan pemeriksaan klinis payudara ke tenaga medis telatih (Clinical Breast Examination) CBE untuk menunjang deteksi dini kanker payudara.

B. Saran

1. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penulisan telaah literatur terkait dengan cara pencegahan dan deteksi dini dengan lebih efektif dan menggunakan teknologi

tepat guna atau dengan metode lain dengan sumber referensi yang lebih banyak dan terbaru.

2. Bagi Masyarakat

- a. Diharapkan seseorang yang menginjak usia pubertas baik wanita maupun pria mampu mengetahui tentang kanker payudara, faktor pencetus, upaya pencegahan dan deteksi dini yang dapat dilakukan.
- b. Masyarakat diharapkan mampu menerapkan pola hidup sehat, waspada terhadap kejadian kanker payudara dan setiap keluhan pada payudara terutama yang mengarah pada keganasan atau kejadian kanker payudara.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Promotor kesehatan, dan petugas kesehatan diharapkan mampu meningkatkan ilmu pengetahuan tentang kanker payudara dan terus memberikan informasi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambahkan sebagai bahan pembelajaran di kelas, acuan untuk penulisan karya tulis ilmiah selanjutnya dan lebih memberikan

peluang bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian sesuai minatnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham. *Panduan Kesehatan Wanita (Meliputi Kesehatan Reproduksi)*. Tangerang Selatan. Binarupa Aksara Publisher (bahasa Indonesia). 2014.
- American Cancer Society. *Breast Cancer Fact & Figures*. 2013-2014.
- Amier. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswi SMK PGRI Kab.Pangep*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 5 Nomor 2 Tahun 2014 ISSN : 2302-1721. 2014. Diakses tanggal 22 Mei 2016.
- Anggorowati. *Faktor Risiko Kanker Payudara Wanita*. Jurnal Kesehatan Masyarakat 8 (2) (2013) : 102-108. 2013. Diakses tanggal 21 Mei 2016.
- Anothaisintawee. *Risk Factors of Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Asia Pac J Public Health. 2013.
- Chlebowski. *Breast Cancer after Use of Estrogen Plus Progestin in Postmenopausal Women*. The New England Journal of Medicine. 2009.
- Deslatama. *Kanker Serviks Ancam Ratusan Wanita Banten*. (23 Apr 2015 at 16:30 WIB). Didapat dari: health.Liptan6.com. Diakses tanggal 15 April 2016.
- Diananda, *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Yogyakarta: Katahari. 2009.
- Ghofar. *Cara Mudah Mengenal & Mengobati Kanker*. Jogjakarta: Flamingo. 2009.
- Handayani. *Pengetahuan Remaja Putri Tentang Cara Melakukan SADARI*. Jurnal Nursing Studies, Volume 1, Nomor 1. 2012.
- Harianto, dkk. *Risiko Penggunaan Pil Kontrasepsi Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara pada Reseptor KB di Perjan RS dr. Cipto Mangunkusumo*. ISSN: 1693-9883. Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol. II, No, 1, April 2005.
- Hawari. *Kanker Payudara*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI. 2004.
- Humas UGM. *Pengukuhan prof Teguh Aryandono: Terapi Alternatif Memperlambat Terapi Medis untuk Pengobatan Kanker Payudara*. 2007. (diunggah: senin, 3 Maret 2008). Didapat dari: <https://ugm.ac.id/id/berita/188-pengukuhan.prof.teguh.aryandono>. Diakses tanggal 17 April 2016.
- Indrati. *Faktor-Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara Wanita*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 5 nomor 2 tahun 2014. ISSN: 2302-1721. 2005.
- Intan, dkk. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika. 2012.
- Kamaladewi. *Cara Alami Deteksi Dini & Cegah 7 Kanker Wanita*. Jakarta: Pena Cinta. 2016.
- KemenkesRI. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 796/Menkes/SK/VII/2010 Tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*. 2010.
- KemenkesRI. *Stop Kanker*. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 4 Februari-Hari Kanker

- Sedunia.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>. Diakses tanggal 20 Mei 2016.
- Kumalasari, dkk. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: Salemba Medika. 2012.
- Maulina, dkk. *Post-traumatic Growth pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Usia Dewasa Madya*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental. 2012. Diakses tanggal 20 April 2016.
- Mouridsen. *Diagnosis and therapy of Breast cancer*. F. Hoffman-La. 2009.
- Muchlis, dkk. *Deteksi Dini kanker*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 2005.
- Nani. *Hubungan Umur Awal Menopause dan Status Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara di Rumah Sakit Pertamina Cilacap*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Diagnosis Volume 5 Nomor 2 Tahun 2014. ISSN: 2302-1721. 2009. Diakses tanggal 20 Mei 2016.
- Notoadmodjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta. 2011.
- Priyatin. *Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kanker Payudara di RSUP DR. Kariadi Semarang*. Jurnal Kebidanan Vol.2 No.5. ISSN.2089-7669. Oktober 2013. Diakses tanggal 25 Mei 2016.
- Sairun. *Mengapa Kanker Paru dan Payudara Tertinggi di Indonesia?*. 25 Agustus 2015. http://www.kompasiana.com/nol3lima/mengapa-kanker-paru-dan-payudara-tertinggi-di-indonesia_55dbf6f36e7a613105c59ea3. Diakses tanggal 30 April 2016.
- Setiati. *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta: Andi. 2009.
- Sihombing. *Faktor Risiko Tumor Payudara pada Perempuan Umur 25-65 Tahun di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah*. Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol.5, No.3 Des (2014). Diakses tanggal 20 Mei 2016.
- Simanullang. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Melaksanakan SADARI di Dusun 1 Desa Namorambe Kecamatan Namorambe*. 2012. Didapat dari: <http://jurnal.uda.ac.id/files/Jurnal%20poniyah.pdf>. Diakses tanggal 14 Mei 2016.
- Sjamsuhidajat, dkk. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC. 2009.
- Sofi. *Stop Kanker*. Yogyakarta: Istana Media. 2015.
- Sugiharto. *Hubungan Antara Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku SADARI*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. 2014. Diakses tanggal 20 Mei 2016.
- Suhita. *Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita dewasa Tentang SADARI dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mammae di Kediri*. Tesis Program Pasca Sarjana magister Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret Surakarta. 2008. Diakses tanggal 20 Mei 2016.
- Tjindarbumi. *Deteksi Dini Kanker Payudara dan Penanggulangannya*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. 2007.
- Union for International Cancer Control. *Early Stage Breast Cancer*. Review

of Cancer Medicines on the WHO List of Essential Medicine. 2014. Diakses tanggal 11 April 2016.

WHO. *Cancer*. February 2015. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/#>. Diakses pada tanggal 25 Juni 2016.

Yuli. *Payudara dan laktasi*. Jakarta: Salemba Medika. 2014.