

HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KONTRASEPSI HORMONAL TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

Lilik Hanifah

Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta

ABSTRAK

Upaya deteksi dini kanker payudara adalah upaya untuk mendeteksi atau mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara, upaya ini sangat penting sebab apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diobati dengan tepat maka tingkat kesembuhannya cukup tinggi (80 – 90%). Keterlambatan deteksi dini kanker payudara dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang SADARI. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Metode Penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua akseptor kontrasepsi hormonal di BPM Tugu Rahayu Surakarta pada Minggu I – II Bulan Mei 2016 dengan jumlah 50 responden, teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental Sampling* dimana saat penelitian dijumpai responden sebanyak 35 responden. Data diambil menggunakan data primer dan data sekunder. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Analisa data univariat dan bivariat dengan menggunakan korelasi *Kendall Tau*.

Hasil penelitian ini adalah mayoritas pendidikan akseptor kontrasepsi hormonal adalah Pendidikan Menengah sebanyak 16 responden (45,7%) dan pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang SADARI dalam kategori baik yaitu 21 responden (60%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Kendall Tau* dapat diketahui $\text{sig } 0,000 < 0,05$ dan $z \text{ hitung } 6,33 > z \text{ tabel } (1,96)$ berarti terdapat hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu akseptor kontrasepsi hormonal tentang SADARI. Simpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Kata Kunci: Pendidikan, Pengetahuan, SADARI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. Kanker paru, hati, perut, kolorektal, dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya. Berdasarkan Data *GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC)*, diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Kanker payudara, kanker prostat, dan kanker paru merupakan jenis kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, 30,7%, dan 23,1%. Sementara itu, kanker paru dan kanker payudara merupakan penyebab kematian (setelah dikontrol dengan umur) tertinggi akibat kanker. Kanker paru ditemukan pada penduduk laki-laki, yaitu sebesar 34,2%, sedangkan kematian akibat kanker paru pada penduduk laki-laki sebesar 30,0%. Pada penduduk perempuan, kanker payudara masih menempati urutan pertama kasus baru dan kematian akibat kanker, yaitu sebesar 43,3% dan 12,9%.¹

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 Secara nasional prevalensi penyakit kanker di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4 per 1000 penduduk, yakni diperkirakan sekitar 347.792 orang. Kanker payudara merupakan kanker yang diderita wanita tertinggi kedua di Indonesia dengan jumlah penderita sebanyak 61.682 orang. Pada tahun 2013 jumlah penderita kanker payudara paling banyak ditemukan di Jawa Tengah yakni sebanyak 11.511 orang.¹

Upaya deteksi dini kanker payudara adalah upaya untuk mendeteksi atau mengidentifikasi secara dini adanya kanker payudara, upaya ini sangat penting sebab apabila kanker payudara dapat dideteksi pada stadium dini dan diobati dengan tepat maka tingkat kesembuhannya cukup tinggi (80 – 90%). Clinical Breast Examination (CBE) atau Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dipakai untuk mendeteksi kelainan – kelainan yang ada pada payudara dan untuk mengevaluasi kanker payudara pada tahap dini sebelum berkembang menjadi tahap yang lebih lanjut. SADARI sebaiknya dilakukan setiap kali selesai menstruasi (hari ke -10 dari awal menstruasi), pemeriksaan dilakukan setiap bulan sejak umur 20 tahun.²

Salah satu faktor penyebab meningkatnya risiko kanker payudara adalah paparan estrogen dalam tubuh seorang wanita. Di Indonesia penggunaan hormon sebagai alat kontrasepsi sudah populer di masyarakat. Pemakaian kontrasepsi hormonal terbanyak adalah jenis suntikan dan pil. Kontrasepsi oral (pil) yang paling banyak digunakan, yaitu kombinasi estrogen dan progestin. Hasil penelitian Harianto *et al*, membuktikan bahwa pengguna pil kontrasepsi kombinasi memiliki risiko 1,8 kali lebih tinggi untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan bukan pengguna pil kontrasepsi kombinasi, namun secara statistik tidak bermakna.³

Keterlambatan deteksi dini kanker payudara dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang SADARI. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).

Berdasarkan pengalaman dan penelitian perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan. Pendidikan tinggi yang dimiliki seseorang akan menyebabkan lebih mudah menerima informasi sehingga pengetahuannya bertambah. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.⁴

Penelitian Maryam Hanifah (2010) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang SADARI tetapi kurang bermakna. Hal ini dijelaskan melalui analisa data menggunakan Chi Square, dari hasil uji statistic diperoleh nilai probabilitas 0,083 pada alpha 5%.⁵

BPM Tugi Rahayu merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan di Surakarta yang melayani pemeriksaan kehamilan, persalinan, pemeriksaan bayi dan balita, pelayanan KB, imunisasi dan pijat bayi. Jumlah akseptor KB hormonal (suntik, pil, dan implan) dalam setiap bulan adalah sekitar 50 orang. Dari wawancara sederhana pada 5 akseptor KB hormonal dengan latar belakang tingkat pendidikan yang bervariasi diketahui bahwa 3 orang akseptor KB tidak tahu tentang SADARI dan 2 orang menyatakan sudah pernah mendapatkan informasi tentang SADARI dari tenaga kesehatan tetapi belum dilaksanakan secara rutin di rumah. Sehingga dari uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Akseptor Kontrasepsi Hormonal Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan pendidikan dengan pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional, dengan pendekatan *cross sectional*.

B. Variabel Penelitian

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan akseptor kontrasepsi hormonal. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

C. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter dan Kategori	Alat Ukur	Skala Pengukuran
1.	Variabel bebas pendidikan akseptor kontrasepsi hormonal	Pendidikan formal terakhir yang telah ditempuh oleh akseptor kontrasepsi hormonal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Dasar : SD/MI, SMP/MTs 2. Pendidikan Menengah : SMA/MA/SMK 3. Pendidikan Tinggi : Diploma, Sarjana, Magister, Doktor. 	Kuesioner	Ordinal
2.	Variabel Terikat : Pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)	Merupakan hasil tahu ibu bayi dan balita tentang diare meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian SADARI 2. Manfaat SADARI 3. Tujuan SADARI 4. Siapa Yang Melakukan SADARI 5. Waktu Pelaksanaan SADARI 6. Langkah – langkah SADARI 7. Penatalaksanaan apabila menemukan benjolan pada payudara 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baik : 76%-100%, atau jika dapat menjawab pernyataan benar 27-36 soal 2. Cukup: 56%-75%, atau jika dapat menjawab pernyataan benar 20-25 soal. 3. Kurang: < 56% atau jika dapat menjawab pernyataan benar < 20 soal.⁹ 	Kuesioner	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor kontrasepsi hormonal di BPM Tugi Rahayu Surakarta pada Minggu I – II Bulan Mei 2016. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 50 akseptor kontrasepsi hormonal. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental Sampling*, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah akseptor kontrasepsi hormonal yang berpendidikan formal yang ditemui peneliti pada saat penelitian di BPM Tugi Rahayu Surakarta pada Minggu I – II Bulan Mei 2016, dengan jumlah sampel 35 responden

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner bersifat tertutup, dimana responden memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada, yaitu benar dan salah. Metode pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah data primer yaitu kuesioner yang disebarakan kepada responden, sedangkan data sekunder adalah data akseptor kontrasepsi hormonal yang diperoleh dari buku register KB

F. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini adalah : *Editing, Coding, Scoring, Data entry dan Tabulating*. Dalam penelitian ini uji analisis data yang digunakan adalah *Korelasi Kendall Tau* dengan menggunakan SPSS versi 17

G. Etika Penelitian

Prinsip Etika dalam Penelitian ini meliputi : Prinsip Manfaat, Prinsip Menghormati Manusia, Prinsip Keadilan. Sedangkan masalah etika penelitian meliputi : *Informed Consent*, Tanpa Nama (*Anonim*), Kerahasiaan (*Confidentiality*)

H. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Tugi Rahayu Surakarta, pada minggu I – II Bulan Mei 2016.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pendidikan Responden, disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Relatif Berdasarkan Pendidikan Akseptor Kontrasepsi Hormonal

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Dasar	12	34,3%
2	Menengah	16	45,7%
3	Tinggi	7	20,0%
Jumlah		35	100%

Pada tabel 2 menunjukkan pendidikan akseptor kontrasepsi hormonal mayoritas berpendidikan menengah 16 responden (45,7%) .

2. Pengetahuan responden, disajikan pada tabel berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Akseptor Kontrasepsi Hormonal Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

No	Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	21	60,0%
2	Cukup	10	28,6%
3	Kurang	4	11,4%
Jumlah		35	100%

Pada Tabel 3 menunjukkan pengetahuan tentang SADARI pada 35 akseptor kontrasepsi hormonal mayoritas dalam kategori baik 21 responden (60,0%).

3. Analisis hubungan pendidikan dengan pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang SADARI disajikan pada tabel berikut ini

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Pendidikan dengan Pengetahuan Akseptor Kontrasepsi Hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pendidikan	Pengetahuan						Total	%	Analisis <i>Kendall Tau</i> <i>Corelation coefficient</i> <i>Significant</i> <i>Z hitung</i> <i>(6,33) > Z</i> <i>tabel (1,96)</i>
	Kurang		Cukup		Baik				
	F	%	F	%	F	%			
Dasar	4	11,4	8	22,8	0	0	12	34,2	
Menengah	0	0	2	5,8	14	40,0	16	45,8	
Tinggi	0	0	0	0	7	20,0	7	20	
Total	4	11,4	10	28,5	21	60,0	35	100	

Pada Tabel 4. menunjukkan responden dengan pendidikan Tinggi sebanyak 7 responden semuanya berpengetahuan baik (100%), Responden yang berpendidikan Menengah mayoritas berpengetahuan baik sejumlah 14 responden (40,0%), Responden dengan pendidikan Dasar mayoritas berpengetahuan cukup 8 (22,8 %). Sedangkan hasil koefisien korelasi *Kendall Tau* sebesar 0,761 dengan angka signifikan 0,000. Karena $N > 30$ maka signifikansi menggunakan Z tabel. Dari hasil perhitungan didapatkan nilai Z hitung 6,33. Penelitian ini menggunakan Uji 2 sisi dengan $\alpha = 5\%$, kemudian nilai $\alpha = 5\%$ dibagi 2 diperoleh hasil 0,025. Sehingga pada tabel ditemukan nilai $Z = 1,96$. Berdasarkan hasil perhitungan diketahui nilai Z hitung $(6,33) > Z_{tabel}(1,96)$ maka H_0 ditolak sehingga ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di BPM Tugi Rahayu Surakarta

B. Pembahasan

1. Pendidikan Akseptor Kontrasepsi Hormonal

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pendidikan akseptor kontrasepsi hormonal mayoritas berpendidikan Menengah yaitu 16 responden (45,7%). Pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan. Pendidikan merupakan suatu proses terhadap anak didik berlangsung terus sampai anak mencapai dewasa susila. Pendidikan tinggi yang dimiliki seseorang akan menyebabkan lebih mudah menerima informasi sehingga pengetahuannya bertambah. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Dengan pendidikan yang tinggi seseorang dapat memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), begitu pula sebaliknya rendahnya tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kurang.⁴

Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara pendidikan formal dengan pengetahuan wanita tentang kanker payudara. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin tinggi pula pengetahuannya.⁶

2. Pengetahuan Akseptor Kontrasepsi Hormonal Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berdasarkan tabel 3 diketahui pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden dalam kategori baik. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa faktor pendidikan sangat berpengaruh pada pengetahuan seseorang. Dalam hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang SADARI sudah baik dikarenakan mayoritas responden sudah berpendidikan menengah.

Pengetahuan merupakan sesuatu yang sangat penting untuk dimiliki dalam praktek SADARI. Jika seorang memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI maka tindakan untuk melakukan SADARI rutin setiap bulannya akan berjalan dengan baik. Akan tetapi, apabila seorang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang arti, manfaat, dan pedoman melakukan SADARI maka tindakan untuk melakukan SADARI tidak akan berjalan dengan baik.⁷

Pentingnya pengetahuan dalam pengaruhnya terhadap perilaku seseorang didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa wanita yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 59 responden (59%), wanita yang memiliki pengetahuan sedang sebesar 22 responden (22%) dan wanita yang memiliki pengetahuan baik sebesar 19 responden (19%). Dari hasil Uji Chi Square didapatkan $p\text{-value} = 0,0001 (p < 0,05)$ yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang

SADARI dengan perilaku SADARI pada wanita di Desa Tambak Agung Kecamatan Kaliore Kabupaten Rembang.⁷

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian pada wanita di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku SADARI.⁸

3. Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Akseptor Kontrasepsi Hormonal Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Dari hasil tabulasi silang antara pendidikan dan pengetahuan responden pada tabel 4 dapat diketahui bahwa responden dengan pendidikan Tinggi semuanya berpengetahuan baik. Responden yang berpendidikan Menengah mayoritas dengan pengetahuan baik, dan Responden dengan pendidikan Dasar mayoritas berpengetahuan cukup. Sedangkan hasil analisis hubungan pendidikan dengan pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). Berdasarkan pengalaman dan penelitian perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor diantaranya adalah pendidikan.⁴

Pendidikan tinggi yang dimiliki seseorang akan menyebabkan lebih mudah menerima informasi sehingga pengetahuannya bertambah. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Dengan pendidikan yang tinggi seseorang dapat memiliki pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan baik, begitu pula sebaliknya rendahnya tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) kurang.⁴

Penelitian ini didukung oleh penelitian dengan hasil Uji statistik menunjukkan hasil χ^2 sebesar 11,480 χ^2 tabel 9,49 dengan nilai P 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa hasil penelitian signifikan. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh antara tingkat pendidikan formal dengan pengetahuan mengenai SADARI. Pengaruhnya sendiri yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang yang dalam hal ini wanita usia subur mengenai SADARI.⁹

Penelitian lain bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ibu Rumah Tangga di Desa Rukoh Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh ". analisa data menggunakan korelasi product moment. Hasilnya $r = 0,533 > r_{table} = 0,159$ (N=144) dengan signifikansi 5 %. Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ibu Rumah Tangga di Desa Rukoh Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.¹⁰

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Simpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Pendidikan akseptor kontrasepsi hormonal mayoritas berpendidikan menengah 16 responden (45,7%)
2. Pengetahuan akseptor kontrasepsi hormonal tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) mayoritas dalam kategori baik 21 responden (60%)
3. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu bayi balita di Posyandu Mandiri Tawang Sari Mojosongo Jebres Surakarta Tahun 2015 ditunjukkan dengan hasil Z hitung (6,33) > Z tabel (1,96).

B. Saran

Saran yang dapat peneliti sampaikan pada penelitian ini adalah :

1. Bagi Bidan
Agar meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan konseling serta penyuluhan kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sehingga dapat meningkatkan deteksi dini kanker payudara
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan seperti umur, pekerjaan, pengalaman, informasi, dan lain - lain, sehingga dapat diketahui faktor yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang
3. Bagi Responden
Diharapkan responden meningkatkan pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) melalui internet, buku, majalah, dan tenaga kesehatan sehingga kesadaran dalam upaya deteksi dini kanker payudara dapat terwujud

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan : Kemenkes RI
2. Rasjidi, Imam. 2009. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Jakarta : Sagung Seto
3. Harianto. 2005. *Risiko Pengguna Pil Kontrasepsi Kombinasi Terhadap Kejadian Kanker Payudara Pada Reseptor KB di RSCM*. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. 2005 ; 2(1) : 84 – 99
4. Wawan A dan M.Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika

5. Maryam Hanifah. 2010. *Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Wanita Usia 20 – 50 Tahun Tentang SADARI (Studi di RT 05 dan RT 06 RW 02 Kel. Rempoa Pada Tahun 2010)*
6. Widiawaty, Nanik. 2011. *Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dan Tingkat Pengetahuan Wanita tentang Kanker Payudara dengan Kejadian Kanker Payudara di Borokulon Banyuurip Purworejo*. Jurnal Komunikasi Kesehatan vol 2 No 2 (2011)
7. Dwi Sugiyanti, Sigit Ambar W, Auly Tarmali. 2011. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita di Desa Tambak Agung Kec Kaliori Kab Rembang*
8. Handayani, Sri. 2008. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Para Wanita Dewasa Awal dalam Melakukan SADARI di Kal. Kalangan Kec. Pedan Klaten*. Skripsi, Semarang : PSIK FK UNDIP
9. Rini Rahmawati. 2010. *Pengaruh Tingkat Pendidikan Formal WUS terhadap Pengetahuan Mengenai SADARI Sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di Kel. Patang Puluhan Kec. Wirobrajan Yogyakarta*. Digital Library Fak Kedokteran UMY : <http://FKUMY>
10. Asiah, M.D. 2009. *Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ibu Rumah Tangga di Desa Rukoh Kec. Syiah Kuala Banda Aceh*. Jurnal Biologi Edukasi Program Studi Pendidikan Biologi FKIP UNSYIAH Vol 1 No 2 (2009)