

**DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA PADA WANITA USIA SUBUR
DENGAN TEKNIK PEMERIKSAAN PAYUDARA OLEH TENAGA
MEDIS (SADARNIS) DI DESA TENGGULI KECAMATAN
SAJAD KABUPATEN SAMBAS**

Eka Riana¹, Dwi Khalisa², Tria Susanti³

Prodi D III Kebidanan Politeknik 'Aisyiyah Pontianak, Indonesia

Email : ekariana8@gmail.com, dwikhalisa@gmail.com, triasusan91@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara. Prevalensi dan estimasi jumlah angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian kanker untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Skrining untuk kanker payudara adalah mendapatkan orang atau kelompok orang yang terdeteksi mempunyai kelainan/abnormalitas yang mungkin kanker payudara dan selanjutnya memerlukan diagnosa konfirmasi. Skrining ditujukan untuk mendapatkan kanker payudara dini sehingga hasil pengobatan menjadi efektif. Beberapa tindakan untuk *screening* adalah periksa payudara sendiri (SADARI), periksa payudara oleh tenaga medis (SADARNIS) dan mammografi *screening* (Kemenkes RI, 2018). Tujuan: diharapkan peserta dapat melakukan skrining kanker payudara secara mandiri. Metode Pemecahan: Metode yang digunakan adalah pre-test dan post-test pada saat penyuluhan kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan payudara oleh tenaga medis (SADARNIS) oleh Tim dan dibantu 1 bidan desa. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Tengguli Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas Tanggal 19-20 September 2019 dengan total peserta 30 wanita usia subur. Hasil: Kegiatan ini mendapat respon yang baik dari masyarakat serta terdapat peningkatan pengetahuan dari sebelum mendapatkan penyuluhan dengan setelah mendapat penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara sebesar 63% dan dari 30 peserta didapatkan 1 peserta yang kemungkinan kelainan payudara jinak sehingga dilakukan rujukan untuk pemeriksaan lanjutan, 29 sasaran lainnya dalam keadaan normal atau tidak ada kelainan.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Sadari, Sadarnis

Abstract

Background: Breast cancer is a malignant tumor in one or both breasts. The prevalence of cancer cases in Indonesia (136.2 / 100,000 population) is high, ranks 8th in Southeast Asia and 23rd in Asia. In Indonesia, breast cancer is the highest cancer incidence for women with case number around 42.1 per 100,000 population. Moreover, it causes an average of 17 deaths per 100,000 population. Screening for breast cancer aim to detect patient with abnormalities that potentially develop into breast cancer, follow by confirmatory diagnosis. Screening is intended to detect breast cancer early for a better treatment results. Several techniques used for breast cancer screening such

as: breast self-examination (BSE), breast examinations by medical personnel (SADARNIS) and screening mammography. Objective: The participants can do their own breast cancer screening independently at home. Method: We used pre and post-test at the time of counseling, then followed by breast examination by medical staffs, one staff that assisted by a local midwife (SADARNIS). The study was carried out in Tengguli Village, Sajad Subdistrict, Sambas Regency on 19-20 September 2019 with a total of 30 female participants of childbearing age. Results: This activity received a good response from the community. There was an increase in knowledge for early detection for breast cancer from before and after the counseling by 63%. Furthermore, among 30 participants, we found a participant who was likely to have benign breast abnormalities that recommend for further examination. Whereas 29 other participants categorized as normal or no abnormalities.

Keywords: Breast Cancer, Conscious, Sadarnis

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakkan (Olfah, dkk, 2013). Kanker payudara merupakan jenis kanker umum yang terjadi pada wanita. Hal ini berdasarkan penelitian di Amerika, yang menunjukkan bahwa hampir sepertiga kanker yang didiagnosis pada wanita adalah kanker payudara. pada tahun 2000, diperkirakan lebih dari 180.000 wanita di Amerika didiagnosis mengidap kanker payudara dan lebih dari 40.000 meninggal karena kanker tersebut. walaupun pria dapat juga terkena kanker jenis ini, tetapi kemungkinan terkena pada wanita 100 kali lipat dibandingkan pada pria (Zaviera, 2011).

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. pada tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian sekitar 8,2 juta orang. angka penderita kanker diperkirakan akan meningkat setiap tahunnya dan di perkirakan mencapai 23,6 juta kasus baru per tahun pada 2030. Kanker payudara adalah kanker paling umum kedua di dunia dan merupakan kanker yang paling sering diantara perempuan dengan perkiraan 1,67 juta kasus kanker baru yang didiagnosa ada tahun 2012 (25% dari semua kanker), dan umumnya terjadi di negara berkembang dibandingkan di negara maju. Kanker payudara merupakan

penyebab kematian yang paling sering pada perempuan yaitu 6 kematian per 100.000 di asia timur, dan 20 kematian per 100.000 di afrika barat (Kemenkes RI, 2016).

Insiden di Indonesia secara nasional pada Tahun 2012 menunjukkan kanker payudara pada perempuan 40 per 100.000 penduduk dengan estimasi kematian akibat kanker payudara 16,6 kematian per 100.000 penduduk. Prevalensi dan estimasi jumlah Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Sedangkan angka kejadian kanker untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Penderita kanker payudara di kalimantan barat tahun 2013 sejumlah 441 kasus. dari 10 jenis kanker terbanyak, kanker payudara menduduki urutan pertama dalam 10 tahun terakhir sampai tahun 2016 (Kemenkes RI, 2016).

Kanker payudara adalah tumor (kanker) ganas yang bermula dari sel-sel payudara. payudara wanita terbentuk dari beberapa komponen, yaitu kelenjar-kelenjar yang memproduksi susu payudara (yang disebut Lobula), pembuluh-pembuluh atau *duct* (tabung kecil yang membawa susu dari lobula ke puting), jaringan lemak konektif, pembuluh darah, dan pembuluh limfa. kebanyakan kanker payudara bermula dalam sel-sel yang ada pada pembuluh-pembuluh atau duct (kanker duktal), meski sebagian juga bermula pada lobula-lobula (kanker lobula), dan sejumlah kecil bermula pada jaringan-jaringan yang lain (Zaviera, 2011).

Faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin wanita, usia > 50 tahun, riwayat keluarga dan genetik riwayat penyakit payudara sebelumnya, riwayat menstruasi dini (< 12 tahun) atau menarche lambat (>55 tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, faktor lingkungan (Jatoi, 2018).

Pencegahan (primer) adalah usaha agar tidak terkena kanker payudara . Pencegahan primer berupa mengurangi atau meniadakan faktor-faktor risiko yang diduga sangat erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara. Pencegahan primer atau supaya tidak terjadinya kanker secara sederhana adalah mengetahui faktor -

faktor risiko kanker payudara. Pencegahan sekunder adalah melakukan skrining kanker payudara. Skrining kanker payudara adalah pemeriksaan atau usaha untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara pada seseorang atau kelompok orang yang tidak mempunyai keluhan. tujuan dari skrining adalah untuk menurunkan angka morbiditas akibat kanker payudara dan angka kematian. Pencegahan sekunder merupakan primadona dalam penanganan kanker secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2018).

Skrining untuk kanker payudara adalah mendapatkan orang atau kelompok orang yang terdeteksi mempunyai kelainan/abnormalitas yang mungkin kanker payudara dan selanjutnya memerlukan diagnosa konfirmasi. Skrining ditujukan untuk mendapatkan kanker payudara dini sehingga hasil pengobatan menjadi efektif. Beberapa tindakan untuk skrining adalah periksa payudara sendiri (SADARI), periksa payudara oleh tenaga medis (SADARNIS) dan mammografi skrining (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, P (2019) terjadi peningkatan pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri oleh wanita usia subur Yaitu sebelum diberi pendidikan kesehatan dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang Sadarnis. Kegiatan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan promosi kesehatan WUS dalam pencegahan dan pengendalian kanker payudara melalui deteksi dini dengan tehnik SADARI (Witdiawati.,dkk, 2019).

Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak (POLITA) khususnya program studi kebidanan memiliki kewajiban untuk memberikan manfaat kepada masyarakat khususnya di bidang kesehatan. Desa Tengguli adalah salah satu desa yang berada di kecamatan Sajad, Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat, Indonesia. Desa tengguli memiliki jumlah penduduk sebanyak 4292 Jiwa dengan 50% terdiri dari penduduk laki-laki dan 50% penduduk perempuan (Profil Desa Tengguli, 2019). Desa ini dipilih karena berdasarkan hasil wawancara kepada bidan desa belum pernah dilakukan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan SADARNIS serta hasil wawancara kepada 10 WUS, 8 diantaranya tidak mengetahui tentang SADARNIS.

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini yaitu dapat merealisasikan Panca dharma perguruan tinggi yang salah satunya adalah berupa pengabdian kepada masyarakat, membantu masyarakat Desa Tengguli Kecamatan Sajad khususnya wanita usia subur, yang memerlukan pandangan yang lebih luas tentang kanker payudara melalui

penyuluhan kanker payudara dan melakukan deteksi dini pemeriksaan kanker payudara melalui teknik pemeriksaan payudara oleh tenaga medis (SADARNIS).

MASALAH

Insiden di Indonesia secara nasional pada Tahun 2012 menunjukkan kanker payudara pada perempuan 40 per 100.000 penduduk dengan estimasi kematian akibat kanker payudara 16,6 kematian per 100.000 penduduk. Prevalensi dan estimasi jumlah Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Sedangkan angka kejadian kanker untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019). Penderita kanker payudara di Kalimantan Barat tahun 2013 sejumlah 441 kasus. dari 10 jenis kanker terbanyak, kanker payudara menduduki urutan pertama dalam 10 tahun terakhir sampai tahun 2016 (Kemenkes RI, 2016).

Politeknik 'Aisyiyah Pontianak (POLITA) khususnya program studi kebidanan memiliki kewajiban untuk memberikan manfaat kepada masyarakat khususnya di bidang kesehatan. Desa Tengguli adalah salah satu desa yang berada di kecamatan Sajad, Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat, Indonesia. Desa tengguli memiliki jumlah penduduk sebanyak 4292 Jiwa dengan 50% terdiri dari penduduk laki-laki dan 50% penduduk perempuan (Profil Desa Tengguli, 2019). Desa ini dipilih karena berdasarkan hasil wawancara kepada bidan desa belum pernah dilakukan kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan SADARNIS. Berdasarkan uraian diatas maka Tim mengambil tema "Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur Dengan Teknik Pemeriksaan Payudara Oleh Tenaga Medis (Sadarnis) Di Desa Tengguli Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas. Harapannya setelah terlaksana pengabdian masyarakat ini risiko kanker payudara dapat ditatalaksana dan menurunkan angka kesakitan dan kematian perempuan akibat kanker payudara.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan pada pengabdian masyarakat ini yaitu memberikan pendidikan kesehatan dengan ceramah dan dilanjutkan dengan demonstrasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Setelah itu dilakukan pemeriksaan sadari oleh tenaga medis kepada seluruh sasaran. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 19-20 September 2019, di Desa Tengguli, Kecamatan Sajad Kabupaten Sambas. Sasaran dalam kegiatan ini adalah Seluruh wanita usia subur (WUS) yang hadir yaitu sebanyak 30 WUS.

1. Tahapan persiapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat :

Survey lokasi dilaksanakan pada tanggal 5 September 2019; Penentuan lokasi pengabdian masyarakat yaitu di Desa Tengguli kecamatan sajad kabupaten Sambas; Penentuan sasaran dan jumlah sasaran : sasaran seluruh WUS yang ada di desa tengguli kecamatan sajad kabupaten sambas; Penentuan masalah yang akan diangkat yaitu masalah deteksi dini kanker payudara pada wanita usia subur (WUS); Pemilihan dan kerja sama dengan lembaga mitra; Rekrutment dan seleksi mahasiswa: dibantu oleh 3 mahasiswa dan 2 orang Dosen; Pembekalan mahasiswa dan dosen dilaksanakan pada tanggal 10 September 2019 di kampus Politeknik 'Aisyiyah Pontianak.

2. Pelaksanaan Kegiatan: 19-20 September 2019 :

Penyuluhan Kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara : Peserta melakukan registrasi; Peserta mengerjakan soal pre- test; Menyampaikan materi tentang deteksi dini kanker serviks kepada seluruh peserta; Peserta dan pemateri melakukan diskusi dan tanya jawab; Peserta mengerjakan soal post-test; Pembagian doorprize; Penutupan penyuluhan.

Pemeriksaan Sadarnis : Peserta melakukan registrasi; Setelah seluruh peserta mengikuti penyuluhan kesehatan, peserta diperiksa payudaranya oleh tenaga kesehatan/medis yang dilaksanakan di ruangan khusus untuk menjaga privasi sasaran.

Sarana dan Alat yang digunakan : Laptop, LCD, Set Pemeriksaan payudara, Leaflet, Sound system, alat tulis.

3. Evaluasi kegiatan

Untuk mengevaluasi keefektipan pelaksanaan Sebelum dan sesudah pengabdian, peserta diminta mengisi kuesioner pengetahuan tentang SADARI. Selain itu untuk hasil pemeriksaan SADARNIS petugas mengisi form hasil pemeriksaan yang kemudian

apabila terdapat masalah pada payudara sasaran akan di lakukan rujukan ke puskesmas setempat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

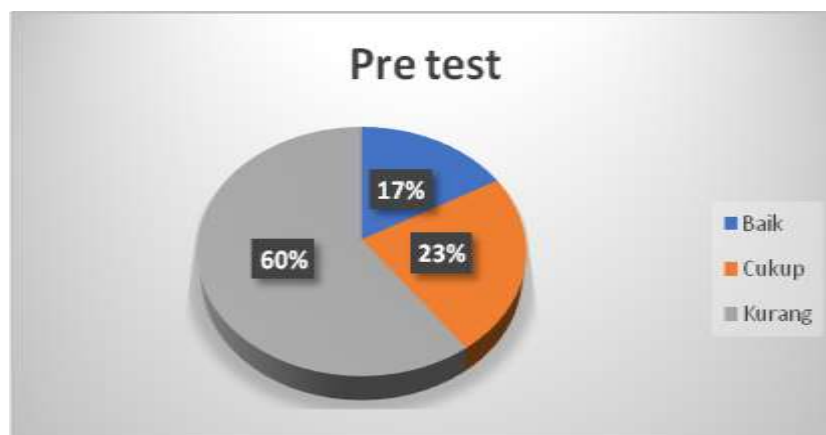
HASIL

Kegiatan ini berlangsung lancar selama 2 hari dimana kegiatan dimulai dengan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara dan dilanjutkan dengan pemeriksaan payudara oleh tenaga medis (SADARNIS) oleh tim dan dibantu 1 bidan desa. adapun jumlah peserta sebanyak 30 WUS.



1. Pre Test

Jumlah peserta yang mengikuti pre test sebanyak 30 orang dengan hasil sebagai berikut :

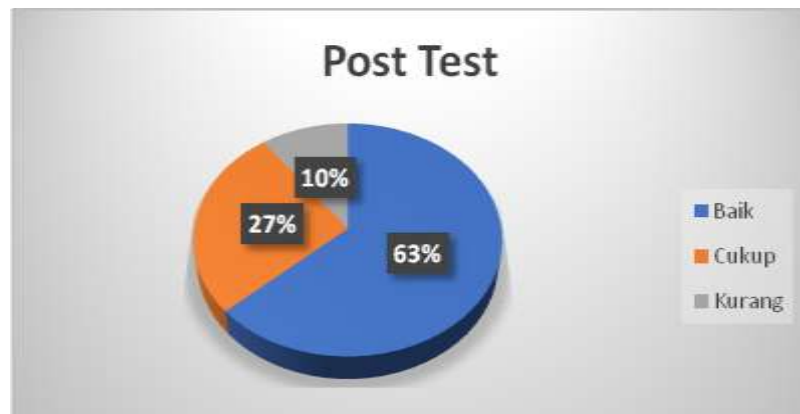


Gambar 1. Hasil Pre Test Peserta

Dari gambar di atas, dapat disimpulkan bahwa dari 30 peserta hanya 5 peserta (17%) yang memiliki hasil pre tes baik . artinya dari 30 peserta Sebagian besar peserta (83%) memiliki pengetahuan kurang tentang deteksi dini kanker payudara.

2. Post Test

Jumlah peserta yang mengikuti post test sebanyak 30 peserta dengan hasil sebagai berikut :



Gambar 2. Hasil Post Test Peserta

Dari gambar di atas, dapat disimpulkan bahwa dari 30 peserta, 18 peserta (63%) yang memiliki hasil Post test baik. Artinya terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara sebesar 46%. Berdasarkan pengamatan, bahwa seluruh peserta antusias mengikuti kegiatan ini baik pada saat penyuluhan maupun pemeriksaan SADARNIS. Adapun pertanyaan-pertanyaan yang muncul pada saat penyuluhan diantaranya: Apakah jika ada benjolan dipayudara sudah pasti kanker payudara, Apakah menggunakan Bra berkawat bisa menyebabkan kanker payudara dan Apakah remaja bisa terkena kanker payudara.

3. Temuan

Didapatkan 1 peserta yang kemungkinan kelainan kanker payudara jinak (terdapat benjolan di payudara) sehingga dilakukan rujukan untuk pemeriksaan lanjutan.

PEMBAHASAN

Kanker payudara adalah tumor (kanker) ganas yang bermula dari sel-sel payudara. payudara wanita terbentuk dari beberapa hal, yaitu kelenjar-kelenjar yang memproduksi susu payudara (yang disebut Lobula), pembuluh-pembuluh atau duct (tabung kecil yang membawa susu dari lobula ke puting), jaringan lemak konektif, pembuluh darah, dan pembuluh limfa. kebanyakan kanker payudara bermula dalam sel-sel yang ada pada pembuluh-pembuluh atau duct (kanker duktal), meski sebagian juga bermula pada lobula-lobula (kanker lobula), dan sejumlah kecil bermula pada jaringan-jaringan yang lain (Zaviera, 2011).

Pre test dilakukan sebelum pemateri menyampaikan materi dan simulasi. Dari hasil pre test di atas menunjukkan bahwa pengetahuan peserta tentang deteksi dini kanker payudara sebagian besar tergolong kurang (83%). Hal ini dikarenakan bahwa selama ini tidak pernah dilakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker payudara. Sedangkan hasil post test menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan WUS. Hal ini dapat dilihat dari gambar 4.2 bahwa sebagian besar WUS memiliki pengetahuan yang baik tentang deteksi dini kanker payudara (63%).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, ini didapat setelah seorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan dapat dilakukan dengan panca indra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan, pengecapan dan rasa. Media promosi merupakan alat bantu untuk menyampaikan pendidikan kesehatan yang bekerja untuk menstimulasi panca indra.

Identifikasi perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan kebutuhan dasar ibu hamil oleh tenaga kesehatan tersebut sangat signifikan. Perubahan pengetahuan ke arah positif. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan tersebut salah satunya adalah informasi yang didapatkan dari pendidikan kesehatan yang merupakan bagian dari promosi kesehatan. Sehingga ini dapat membantu responden memperoleh pengetahuan baru. Selain itu minat responden terhadap materi sehingga diperoleh pengetahuan yang mendalam (Wawan, 2010).

Faktor risiko tinggi penyebab kanker payudara adalah Jenis kelamin, usia, riwayat keluarga dan genetika, siklus menstruasi, pola makan, gaya hidup, tidak pernah melahirkan atau melahirkan anak pertama diatas usia 35 tahun, penggunaan obat-obatan, riwayat kanker (Queen, 2017).

Adapun skrining yang dapat dilakukan untuk mendeteksi kanker payudara yaitu: Periksa payudara sendiri (Sadari); Periksa payudara oleh tenaga medis (Sadarnis); *Mammography*; *Magnetic resonance imaging (MRI)*; *Ultrasound* (Shah, Rosso, & David Nathanson, 2014).

Dalam kegiatan PKM ini Pemeriksaan sederhana dengan pemeriksaan payudara oleh tenaga medis dilakukan dengan tujuan mendeteksi secara dini kejadian kanker payudara pada masyarakat desa tengguli khususnya wanita usia subur (WUS). Adapun gejala yang biasanya muncul jika terkena kanker payudara (Breast Cancer / Indonesian, 2017) sebagai berikut:

1. Payudara: terbagi benjolan dengan berbagai ukuran, perubahan bentuk atau ukuran, cerukan pada kulit tersumbatnya pembuluh vena atau bentuk kulit payudara seperti kulit jeruk.
2. Puting susu: keluarnya cairan dengan bercak darah dan retraksi (puting susu masuk kedalam)
3. Ketiak: kelenjar getah bening bengkak. payudara yang membesar atau benjolan pada payudara merupakan reaksi fisiologis normal yang disebabkan oleh perubahan hormon yang umumnya terjadi di kalangan wanita sebelum siklus menstruasi.

Pada kegiatan PKM tersebut didapatkan 1 peserta yang teraba benjolan pada payudaranya dan ibu tersebut tidak sedang menstruasi atau akan menstruasi sehingga dilakukan rujukan untuk pemeriksaan lanjutan. Adapun prosedur jika ditemukan benjolan pada payudara maka harus dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk memastikan apakah itu kanker payudara atau bukan serta menentukan terapi yang tepat (Queen, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Brilliana, dkk (2017) bahwa ibu rumah tangga yang tidak melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dikarenakan kurangnya informasi, kurangnya dukungan serta sulitnya mengakses informasi tentang deteksi dini kanker payudara dengan SADARI dari penyedia layanan kesehatan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara dan pemeriksaan payudara oleh tenaga medis telah terlaksana dengan baik dan mendapat respon yang baik dari masyarakat. Terdapat

peningkatan pengetahuan dari sebelum mendapatkan penyuluhan (17%) dengan setelah mendapat penyuluhan (63%) tentang deteksi dini kanker payudara. Didapatkan 1 peserta yang kemungkinan kelainan payudara jinak sehingga dilakukan rujukan untuk pemeriksaan lanjutan. Kegiatan pengabdian masyarakat seperti ini dapat dilaksanakan secara rutin baik di lokasi yang sama maupun di lokasi yang berbeda dengan sasaran WUS yang benar-benar membutuhkan pelayanan kesehatan terutama mengenai kanker payudara. Sehingga disarankan perlu adanya sosialisasi lanjutan dan evaluasi berkala dari petugas kesehatan dalam beberapa program kesehatan berbasis masyarakat sehingga seluruh pelayanan kesehatan dapat tersosialisasikan dengan baik khususnya tentang deteksi dini kanker payudara karena kanker payudara sangat sering terjadi di kalangan wanita usia subur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini. Secara khusus penulis ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ibu Tilawaty Aprina, SST., M.Kes selaku Direktur Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak
2. Ibu Ismaulidia Nurvembrianti, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Polita Pontianak.
3. Kepala Puskesmas Sajad.
4. Kepala Desa Tengguli beserta jajarannya
5. Bidan Desa dan Kader Kesehatan Desa Tengguli Kecamatan Sajad kabupaten Sambas.
6. Rekan kerja yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Brilliana, Dkk. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Rumah Tangga Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)*. The Indonesian Journal Of Public Health, Vol. 12 No. 2, Desember 2017: 143–153.
- Jatoi, I. (2018). *Risk-Reducing Options for Women with a Hereditary Breast Cancer Predisposition*. European Journal of Breast Health, 14(4), 189–193. <https://doi.org/10.5152/ejbh.2018.4324>
- Kemenkes RI. (2016). *Kanker payudara*. Jakarta: Infodatin.



- Kemenkes RI. (2018). *Panduan Penatalaksanaan Kanker payudara*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2019). Hari Kanker Sedunia 2019. *Kemenkes RI*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Klinis, O., & Queen, R. S. (2017). *Kanker Payudara*.
- Lestari, P. (2019). *Pentingnya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara*. Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE). Vol.1 No.2. 55-57.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Shah, R., Rosso, K., & David Nathanson, S. (2014). *Pathogenesis, prevention, diagnosis and treatment of breast cancer*. World Journal of Clinical Oncology, 5(3), 283–298. <https://doi.org/10.5306/wjco.v5.i3.283>
- Witdiawati.,dkk. (2019). *Pendidikan Kesehatan Deteksi Dini Kanker Payudara sebagai Upaya Promosi Kesehatan Wanita Pasangan Usia Subur*. MKK: Volume 2 No 2 November 2019
- Zaviera, P. (2011). *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta: Buku biru.