

**GAMBARAN PELAKSANAAN TERAPI PADA WANITA PENDERITA
KANKER PAYUDARA DI RSUD BANYUMAS
TAHUN 2013**

Reni Dwi Setyaningsih

Prodi Keperawatan S1 STIKes Harapan Bangsa Purwokerto

ABSTRACT

Background: Breast cancer is the cancer with the highest incidence rate of the number 2 after cervical cancer. The number of breast cancer patients around the world continues to increase. The direct causes of breast cancer up to now unknown, regarding treatment, among experts in the world are also many differences of opinion. There are many treatment of breast cancer include, Lumpectomy, Mastectomy, chemotherapy, radiation and hormonal therapy. Objective: To determine the description of the implementation of the therapy in women with breast cancer in Banyumas General Hospital in 2013.

Methods: This research is quantitative descriptive retrospective study approach. The sample used is total sampling, samples of this study were all women with breast cancer who carry out road maintenance in hospitals Banyumas ie 40 patients.

Results: From the results, the majority of respondents were age ≥ 50 years a total of 33 respondents (82.5%), mostly there is no family history of breast cancer in as many as 27 respondents (67.5%), the majority of respondents have as much parity multiparas 25 respondents (62.5%), the majority of breast cancer treatment is chemotherapy as much as 15 respondents (37.5%). Conclusion: The majority of breast cancer treatment is with chemotherapy
Keywords: Breast Cancer Treatment, Age, Family History, Parity

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan kanker dengan angka kejadian tertinggi nomor 2 setelah kanker leher rahim. Kanker payudara disebut juga dengan *carcinoma mammae* adalah sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dengan cepat dan berbahaya. Apabila pada tubuh terdapat pertumbuhan sel-sel berlebihan maka akan terjadi suatu benjolan atau tumor. Benjolan tersebut dapat bersifat jinak maupun ganas. Benjolan yang ganas inilah yang disebut kanker, kanker ganas mempunyai sifat yang khas yaitu menyebarkan tumor ke bagian lain seluruh tubuh. (Endang & Bertiani 2009).

Jumlah penderita kanker payudara di seluruh dunia terus mengalami peningkatan, baik pada daerah dengan insiden tinggi di negara-negara barat maupun pada insiden rendah seperti di banyak negara Asia. Di Asia angka kejadian berkisar antara 10–20 / 100.000 (contoh pada daerah tertentu di Jepang 17.6 / 100.000, Kuwait 17.2 / 100.000 dan Cina 9.5 / 100.000

kemudian diikuti dengan beberapa negara Eropa Barat (tertinggi Swis 73.5 / 100.000) (Soenardi, 2006).

Berdasarkan data dari *American Cancer Society* pada tahun 2007, di Amerika Serikat terdapat sebanyak 1.444.920 kasus baru kanker payudara invasif dan 559.650 kematian akibat kanker payudara (*American Cancer Society*, 2007) survey yang dilakukan sekolah kedokteran Dunedin Selandia Baru menyebutkan bahwa skrining yang dilakukan pada wanita usia 50–69 tahun terbukti mengurangi angka kematian akibat kanker payudara sebanyak 6-8% atau 20-34 pasien. Skrining yang dilakukan pada usia lebih muda (mulai usia 45 tahun) diperkirakan mencegah 1-7 kematian pasien (Sindo, 2008).

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang paling umum diderita kaum wanita. Satu diantara delapan wanita beresiko terkena kanker payudara (Admin, 2008). Dalam sepuluh tahun terakhir, jumlah kasus baru meningkat hampir 12% per tahun. Usia penderitapun semakin muda, bahkan di usia remaja. Di Indonesia insiden kanker

payudara masih belum di ketahui secara pasti. Berdasarkan data dari *International Agency For Research on Cancer* (IARC) tahun 2002, insiden kanker payudara di Indonesia sebanyak 26 per 100.000 perempuan. Diperkirakan angka kejadian minimal 20.000 kasus baru per tahun dan 50% di temukan pada stadium lanjut (Gigih, 2010).

Di negara berkembang setiap tahunnya lebih dari 580.000 kasus kanker payudara ditemukan. Kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini. Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa 7% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun keatas. Sedangkan 6% nya pada usia kurang dari 40 tahun. Namun banyak juga para wanita yang berusia 30 tahun yang terkena kanker mematikan ini (Endang & Bertiani 2009).

Di Indonesia berdasarkan *Patological Based Registration* atau berdasarkan pencatatan pemeriksaan jaringan pada tahun 2005, kanker payudara diperkirakan di Indonesia mempunyai angka kejadian minimal 20 ribu kasus baru per tahun dengan

kenyataan 50% kasus baru ditemukan pada keadaan stadium lanjut.

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007, kejadian kanker payudara sebanyak 8.227 kasus atau 16.85% dan kanker leher rahim 5.786 kasus atau 11.78%. Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007 menunjukkan kejadian kanker payudara mencapai 21.69% lebih tinggi dari kanker leher rahim yang hanya 17%. Di Rumah Sakit Kanker Dharmais, jumlah kasus baru juga terus meningkat. Jika tahun 2003 hanya ada 221 kasus tahun 2008 sudah tiga kali lipatnya menjadi 657 kasus. Sekitar 60–70% pasien datang pada stadium lanjut, III atau IV sehingga hampir setengah dari angka kejadian kanker payudara berakhir dengan kematian. Berdasarkan data dari dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah, jumlah penderita kanker payudara terdaftar sebanyak 3.884 orang dari 10.491 orang yang menderita kanker (Dinkes Jateng, 2005).

Kanker merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan

pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali, serta mengancam nyawa individu penderitanya (Baradero, 2008).

Penyebab langsung kanker payudara hingga saat ini belum diketahui, namun hasil penelitian Simanjuntak dalam Hawari (2004), ternyata banyak faktor resiko yang menyebabkan terjadinya kanker payudara yang diantaranya yaitu wanita yang berumur 25 tahun keatas, wanita tidak menikah, wanita yang memiliki anak pertama setelah usia 35 tahun, wanita yang mengalami penyinaran / radiasi, serta mengalami masa menopause yang terlambat lebih dari 65 tahun dan masih banyak pula faktor-faktor lain terkait dengan gaya hidup wanita tersebut. Mengenai pengobatannya, diantara para ahli di dunia juga banyak perbedaan pendapat. Terdapat banyak penatalaksanaan pada kanker payudara diantaranya, *Lumpectomy*, *Mastectomy*, *Chemotherapy*, Radiasi dan terapi hormonal.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Banyumas tanggal 13 maret 2012, pada tahun 2010 terdapat 76 penderita kanker payudara. Sedangkan pada tahun 2013 terdapat 88 kasus kanker payudara. Angka kejadian kanker payudara meningkat sebesar 16% dibandingkan dengan tahun 2010. Sedangkan di RSUD Banjarnegara yang pada tahun 2010 terdapat 9 kasus kanker payudara dan pada tahun 2013 terdapat 6 kasus kanker payudara.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengobatan pada wanita penderita kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan terapi pada wanita penderita kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, yaitu suatu metode penelitian yang

dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang disajikan dengan menggunakan angka-angka (Saryono, 2008).

Cara pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *retrospektif study* yaitu suatu penelitian yang menggunakan atau melihat data atau catatan yang pernah dilakukan pada masa yang lalu (Notoatmodjo, 2005). Pada penelitian ini data diambil dari rekam medis RSUD Banyumas dari tanggal 1 Januari sampai 31 Desember tahun 2013. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto 2010). Populasi adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita penderita kanker payudara yang melaksanakan perawatan jalan

A. HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2013 mengenai gambaran pengobatan pada wanita penderita kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 40 responden. Adapun hasil penelitian sebagai berikut :

1. Gambaran angka kejadian kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013

di RSUD Banyumas yaitu 40 penderita. Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 40 penderita kanker payudara yang mendapatkan pengobatan rawat jalan di RSUD Banyumas tahun 2013. Penelitian ini akan dilaksanakan di Ruang Rekam Medis RSUD Banyumas.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Angka Kejadian Kanker Payudara di RSUD Banyumas tahun 2013

Stadium	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Stadium I	8	20
Stadium II	5	12,5
Stadium III	7	17,5
Stadium IV	20	50
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui angka kejadian kanker payudara sebagian besar adalah stadium IV sebanyak 20 responden (50%) dan sebagian kecil adalah stadium II sebanyak 5 responden (12,5%).

- Gambaran karakteristik pada wanita penderita kanker payudara yang mendapatkan terapi berdasarkan usia dan riwayat keluarga di RSUD Banyumas tahun 2013

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Karakteristik Pada Wanita Penderita Kanker Payudara yang Mendapatkan Terapi Berdasarkan Usia dan Riwayat Keluarga di RSUD Banyumas tahun 2013

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
< 50 tahun	7	17,5
≥ 50 tahun	33	82,5
Jumlah	40	100

Riwayat Keluarga	Frekuensi(f)	Prosentase (%)
Ada riwayat	13	32,5

Tidak ada riwayat	27	67,5
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, sebagian besar usia responden adalah ≥ 50 tahun sebanyak 33 responden (82,5%) dan yang memiliki usia < 50 tahun sebanyak 7 responden (17,5%). Berdasarkan riwayat penyakit sebagian besar tidak ada riwayat kanker payudara di keluarga sebanyak 27 responden (67,5%) dan yang memiliki riwayat kanker payudara sebanyak 13 responden (32,5%).

3. Gambaran pengobatan pada wanita penderita kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara di RSUD Banyumas Tahun 2013

Pengobatan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<i>Lumpectomy</i>	12	30
<i>Mastectomy</i>	3	7,5
<i>Chemotherapy</i>	15	37,5
Terapi Hormonal	6	15
Radiasi	4	10
Jumlah	40	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, sebagian besar pengobatan kanker payudara adalah *chemotherapy* sebanyak 15 responden (37,5%) dan sebagian kecil pengobatan dengan *mastectomy* sebanyak 3 responden (7,5%).

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran angka kejadian kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui angka kejadian kanker payudara sebagian besar adalah stadium IV sebanyak 20 responden (50%) dan sebagian kecil adalah stadium II sebanyak 5 responden (12,5%).

Menurut Purwoastuti (2008), kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara, dan merupakan penyakit yang paling ditakuti oleh kaum wanita, meskipun berdasarkan penemuan terakhir kaum pria pun bisa terkena kanker payudara, walaupun masih sangat jarang.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar stadium kanker payudara adalah stadium IV. Menurut Endang & Bertiani (2009), stadium kanker payudara merupakan sebuah deskripsi mengenai kondisi kanker

payudara yaitu di mana letaknya, penyebarannya dan sejauh mana pengaruhnya terhadap organ tubuh lain. Pada penderita kanker payudara ada stadium dini dan stadium lanjut. Stadium dini adalah stadium dari masa sebelum adanya kanker hingga stadium dua. Sedangkan stadium lanjut sudah berada pada stadium tiga dan empat.

Pada stadium empat kanker sudah begitu parah sudah menjalar ke bagian tubuh lain. Sehingga tidak ada jalan lain selain pengangkatan payudara. Kanker juga telah bermetastasis yaitu kanker telah menyebar dari payudara dan kelenjar getah bening di sekitar ketiak ke bagian lain seperti paru, tulang, hati dan otak kanker pada payudara tersebut bisa membengkak dan pecah, jika sudah begitu bau busuk dan anyir akan keluar dari payudara. keluhan lain adalah sesak nafas karena kanker menekan paru-paru dan seperti pada stadium tiga, tindakan

yang harus di lakukan adalah pengangkatan payudara.

2. Gambaran karakteristik pada wanita penderita kanker payudara yang mendapatkan terapi berdasarkan usia dan riwayat penyakit di RSUD Banyumas tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, sebagian besar usia responden adalah ≥ 50 tahun sebanyak 33 responden (82,5%) dan yang memiliki usia < 50 tahun sebanyak 7 responden (17,5%). Berdasarkan riwayat penyakit sebagian besar tidak ada riwayat kanker payudara di keluarga sebanyak 27 responden (67,5%) dan yang memiliki riwayat kanker payudara sebanyak 13 responden (32,5%).

.Hasil penelitian didapatkan sebagian besar usia responden adalah ≥ 50 tahun. Hal ini didukung hasil penelitian Simanjuntak dalam Hawari (2004), dimana penyebab langsung kanker

payudara hingga saat ini belum diketahui, namun ternyata banyak faktor resiko yang menyebabkan terjadinya kanker payudara yang diantaranya yaitu wanita yang berumur 50 tahun keatas, wanita tidak menikah, wanita yang memiliki anak pertama setelah usia 35 tahun, wanita yang mengalami penyinaran / radiasi, serta mengalami masa menopause yang terlambat lebih dari 65 tahun dan masih banyak pula faktor-faktor lain terkait dengan gaya hidup wanita tersebut.

Hasil ini juga didukung teori Endang & Bertiani (2009), Kanker sering menyerang wanita yang berusia diatas 50 tahun. Jarang terjadi pada perempuan sebelum mengalami masa menopause. Menurut *The American Cancer Society* (ACS) hampir 80% pada diagnosa awal kasus penyebaran sel kanker payudara terjadi pada

perempuan di atas usia 50 tahun atau lebih.

Adanya riwayat keluarga yang terkena kanker merupakan salah satu penyebab adanya kanker payudara. Oleh sebab itu kita harus berhati-hati jika ada satu dari keluarga yang mengidap kanker payudara. Hal ini mungkin dikarenakan apabila salah satu anggota keluarga terkena kanker payudara kemungkinan akan menurun terhadap keturunannya nantinya dimana keturunan yang dilahirkan nanti akan memiliki gen yang hampir sama dengan yang melahirkan.

Pada studi genetik ditemukan bahwa kanker payudara berhubungan dengan gen tertentu. Apabila terdapat BRCA 1, yaitu suatu gen suseptibilitas kanker payudara, probabilitas untuk terjadi kanker payudara sebesar 60% pada umur 50 tahun dan sebesar 85% pada umur 70 tahun. Kanker payudara bisa

disebabkan oleh banyak hal walaupun sebenarnya kanker hanya bersandar pada faktor resiko saja, penyebab langsungnya belum diketahui pasti. Meski demikian dengan menjauhi faktor resikonya, resiko terkena pun akan berkurang.

3. Gambaran pengobatan pada wanita penderita kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, sebagian besar pengobatan kanker payudara adalah *chemotherapy* sebanyak 15 responden (37,5%) dan sebagian kecil pengobatan dengan *mastectomy* sebanyak 3 responden (7,5%).

Menurut teori dari Endang & Bertiani (2009), kanker payudara merupakan kanker dengan angka kejadian tertinggi nomor 2 setelah kanker leher rahim. Kanker payudara disebut juga dengan *carcinoma mammae* adalah

sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dengan cepat dan berbahaya. Apabila pada tubuh terdapat pertumbuhan sel-sel berlebihan maka akan terjadi suatu benjolan atau tumor. Benjolan tersebut dapat bersifat jinak maupun ganas. Benjolan yang ganas inilah yang disebut kanker, kanker ganas mempunyai sifat yang khas yaitu menyebarkan tumor ke bagian lain seluruh tubuh. Berdasarkan hasil penelitian Simanjuntak dalam Hawari (2004), dimana penyebab langsung kanker payudara hingga saat ini belum diketahui akan tetapi mengenai pengobatannya, diantara para ahli di dunia juga banyak perbedaan pendapat. Terdapat banyak penatalaksanaan pada kanker payudara diantaranya, *Lumpectomy*, *Mastectomy*, *Chemotherapy*, Radiasi dan terapi hormonal

Menurut Arum (2009) pada pasien kanker payudara stadium III dan IV pengobatan yang sesuai adalah pengangkatan payudara (*Lumpectomy*) dimana *Lumpectomy* istilah lainnya adalah “pengangkatan benjolan” biasanya pengangkatan ini disertai sedikit (sangat minimal) jaringan yang sehat. Dengan cara ini diharapkan jaringan yang tersisa dan masih sehat akan dapat membentuk kembali payudara secara alami.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar terapi yang digunakan adalah *Chemotherapy*, dimana *Chemotherapy* adalah terapi yang diberikan berupa pemberian obat-obatan tertentu yang sangat kuat efeknya (anti kanker). Terapi ini bisa diberikan lewat oral atau berupa suntikan pada pembuluh darah. Pengobatan ini harus diberikan secara berulang-ulang dengan siklus

yang berlangsung antara 3 sampai 6 bulan.

sebanyak 15 respon (37,5%).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran angka kejadian kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013 sebagian besar adalah stadium IV sebanyak 20 responden (50%).
2. Gambaran pelaksanaan terapi pada wanita penderita kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013 sebagian besar usia responden adalah ≥ 50 tahun sebanyak 33 responden (82,5%), sebagian besar tidak ada riwayat kanker payudara di keluarga sebanyak 27 responden (67,5%).
3. Gambaran pengobatan pada wanita penderita kanker payudara di RSUD Banyumas tahun 2013 sebagian besar pengobatan kanker payudara adalah *chemotherapy*

B. SARAN

1. Bagi Institusi Kesehatan
Meningkatkan kualitas pelayanan dan penanganan kepada para penderita kanker payudara dan diharapkan pula dapat memilih pengobatan yang sesuai dengan penderita kanker payudara agar dapat mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi angka kejadian kanker payudara.
2. Bagi Institusi Pendidikan (STIKES Harapan Bangsa)
Menambah kepustakaan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara agar dapat mempermudah peneliti selanjutnya dalam mencari refensi.
3. Untuk Peneliti Selanjutnya
Agar dapat mengembangkan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kejadian kanker payudara yang belum peneliti teliti diharapkan pada peneliti

49

selanjutnya melakukan
perluasan materi dan tidak

hanya meneliti secara
deskriptif tetapi analitik.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2008. *Perpanjangan Harapan Hidup Penderita Kanker Payudara*. <http://www.defale.org/articles.php?id=14>. (Diakses tanggal 15 Februari 2012).
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Ed. Rev. VI. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Ed. Rev. 2010. Jakarta : Rineka Cipta.
- Baradero. 2008. *Gambaran Konsep Diri Wanita Dengan Kanker Payudara*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14258/1/09E0/097.pdf>. (Diakses tanggal 15 Februari 2012).
- Budiarto, Eko. 2002. *Biostatistika untuk Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Depdiknas. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Dinkes. 2005. *Angka Kejadian Kanker Payudara di Jawa Tengah*. Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Effendi, N. 2001. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Endang, Purwoastuti. 2008. *Kanker Payudara Pencegahan dan Deteksi Dini*. Yogyakarta : Kanisius.
- Endang & Bertiani. 2009. *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta : Paradigma Indonesia.
- Hasbullah. 2005. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Kanker Payudara*. <http://www.digilib.uns.ac.id/upload/dokumen/150991808201003361.pdf>. (Diakses tanggal 18 Februari 2012).
- Hawari. 2004. *Gambaran Konsep Diri Wanita dengan Kanker Payudara*. <http://respiratory.usu.ac.id/bitstream/123456789/14258/1/09E0/097.pdf>. (Diakses tanggal 18 Februari 2012).
- hidayat, Aziz alimul. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2000. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga*

- Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Notoadmdjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2001. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi. 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pandji, Anaroga. 2005. *Psikologi Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Putri, Naura. 2009. *Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta : Aura Media.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Priyandoko, Gigih. 2010. *Kanker Mamae Terbanyak*. [http ://www. Blogdokter.net](http://www.Blogdokter.net). (Diakses tanggal 15 Februari 2012).
- Ronald. 2008. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Kanker Payudara*. [http ://www.digilib.uns.ac.id/uplo ad dokumen/1509918082010033 61.pdf](http://www.digilib.uns.ac.id/upload/dokumen/150991808201003361.pdf). (Diakses tanggal 18 Februari 2012).
- Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS). 2007. *Kejadian Kanker Payudara*. [http ://www.antaraneews.com/berita/1265254914 /Kejadian-Kanker-Payudara- Masih tinggi](http://www.antaraneews.com/berita/1265254914/Kejadian-Kanker-Payudara-Masih_tinggi). (Diakses tanggal 15 Februari 2012).
- Sindo. 2008. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Kanker Payudara*. [http ://www.digilib.uns.ac.id/uploa d dokumen /150991808201003361.pdf](http://www.digilib.uns.ac.id/upload/dokumen/150991808201003361.pdf). (Diakses tanggal 18 Februari 2012).
- Soenardi. 2006. *Gambaran Konsep Diri Wanita dengan Kanker Payudara*. [http ://respiratory.usu.ac.id/bitstre am/123456789/14258/1/09E0 /097.pdf](http://respiratory.usu.ac.id/bitstream/123456789/14258/1/09E0/097.pdf). (Diakses tanggal 18 Februari 2012).