

## DAMPAK PENGETAHUAN DAN MAKANAN CEPAT SAJI TERHADAP KANKER PAYUDARA PADA WANITA

Sri Hazanah<sup>1)</sup>, Rus Andraini<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kaltim  
Jalan Wolter Monginsidi No.38 Samarinda Kalimantan Timur 75123  
Email : srihazanah@gmail.com

### Abstract

Breast cancer is a malignant and deadly disease for women. The high number deaths causes by breast cancer comes second after cervical cancer, some of the risk factors of breast cancer are fast food or junk food and the lack of knowledge of the symptoms. The purpose of this study is to analyze the different of knowledge and history consumed fast food junk food between mother breast cancer first stadium and last stadium at RSUD Dr Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan. The method is riset *survey* with approach *restrospective*. The respondents consist of 45 people individuals by using accidental sample technique. The data is obtained from questionnaire. The data analysis univariat, bivariat analysis with statistic test chi square ( $\chi^2$ ) and multivariat analysis of logistic regression. the result with minimum knowledge are 25 (55.6 %), who consumed fast food are 34 (75.6 %), also there is a correlation between knowledge toward breast cancer at P value = 0.006, there is a correlation between fast food towards breast cancer at P value = 0.04. on the regression test there is meaningful correlation between knowledge towards breast cancer than fast food where the P value = 0.04 and the result of data analysis obtained and fast food P value = 0.264 The conclusion that the dominant factors of breast cancer is knowledge whereas fast food is the effect of the risk. There fore, health professionals, the agencies to give a socialization, giving information about breast health, to consume healthy food for our body as prevention of breast cancer.

**Keyword :knowledge, fastfood, breastcancer**

### Abstrak

Kanker Payudara penyakit yang berbahaya bagi kaum wanita dan mematikan, Tingginya angka kematian kanker payudara pada urutan kedua setelah kanker rahim. Faktor penyebab resiko kanker payudara, makanan cepat saji junk food dan kurangnya pengetahuan tanda gejala kanker payudara. Tujuan penelitian mengetahui analisis perbedaan pengetahuan dan riwayat konsumsi makanan cepat saji antara Ibu kanker payudara stadium awal dan stadium lanjut di RSUD Dr.Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan. Metode penelitian *survey* dengan pendekatan *restrospective*. Responden berjumlah 45 orang dengan tehnik *Accidental sample*. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Analisis data univariat, bivariat dengan uji statistik *chi square* ( $\chi^2$ ) dan analisis multivariat uji *regresi logistik*. Hasil penelitian: pengetahuan kurang baik 25 (55.6%), yang suka makanan cepat saji 34 (75.6%), terdapat hubungan pengetahuan terhadap kanker payudara nilai (p value = 0.006), terdapat hubungan makanan cepat saji terhadap kanker payudara nilai (p value = 0.04). Uji regresi terdapat hubungan bermakna pengetahuan terhadap kanker payudara p value = 0.04 daripada makanan cepat saji p value = 0.264. Kesimpulan: faktor dominan berhubungan dengan kejadian kanker payudara adalah pengetahuan sedangkan makanan cepat saji merupakan efek resiko. Harapan: tenaga kesehatan, instansi terkait dapat mensosialisai, memberikan informasi kesehatan tentang payudara, mengkonsumsi makanan yang sehat tepat untuk tubuh sebagai upaya pencegahan kanker payudara.

**Kata kunci : pengetahuan, makanan cepat saji, kanker payudara**

## PENDAHULUAN

Pada tahun 2011 data pasien rawat inap dengan diagnosis kanker payudara di Kalimantan Timur paling tinggi terdapat di Balikpapan sebesar 616 pasien dari 639.031 jiwa, daerah Bontang sebesar 185 pasien dari 149.230 jiwa dan Samarinda sebesar 174 pasien dari 874.972 jiwa (Lusa, 2009)

Tingginya angka kematian kanker payudara disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal yaitu pengetahuan yang rendah tentang penyakit kanker payudara, gaya hidup, makanan olahan yang mengandung bahan pengawet seperti makanan cepat saji *junk food* dan makanan berkadar lemak tinggi, diet yang berlebihan, mengkonsumsi alkohol, radiasi kecantikan, pengobatan hormonal yaitu penggunaan KB hormonal misalnya suntik dan pil, peptisida dan pencemaran lingkungan (polusi udara), dan paparan ditempat kerja (paparan dari gelombang elektromagnetik). Faktor Internal yaitu genetik yang merupakan garis keturunan keluarga, yang mana ditemukan pada pasien kanker payudara akibat kelainan genetik sebesar 5-10% dan biasanya

kemampuan hormon tubuh bermetabolisme sangat cepat, sehingga sangat penting bagi kaum wanita untuk mengenal riwayat keluarga, (Eni Setiati, 2010).

Adapun tujuan umum penelitian: untuk mengetahui Analisis perbedaan pengetahuan dan riwayat konsumsi makanan cepat saji junk food antara ibu kanker payudara stadium awal dan stadium lanjut di RSUD Dr.Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan 2016.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan jenis *survey* dengan pendekatan *restrospective (melihat kebelakang)* yaitu pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi. Kemudian dari efek tersebut ditelusuri penyebabnya atau variabel-variabel yang mempengaruhi akibat tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Variabel bebas atau faktor paparan penelitian ini adalah pengetahuan dan riwayat konsumsi makanan cepat saji, variabel terikat hasil yang dinilai adalah kanker payudara stadium awal dan lanjut.

Populasi yang dimaksud dalam penelitian adalah pasien yang berobat di Poli Onkologi RSUD Dr. Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan dengan

masalah kanker payudara yang berusia 20 – 55 tahun. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Sampling Insidental* berjumlah 45 responden.

Analisa penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat dengan *uji chi square  $x^2$* . Selanjutnya penelitian dilanjutkan analisis multivariat, untuk melihat atau memperkuat variabel bebas dengan: variabel terikat kategorik yang bersifat dikotomi dengan menggunakan analisis Uji Regresi Linier dengan tingkat kemaknaan *p value < 0,05*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Penderita**

Karakteristik Penderita	Frek	%
1. Umur		
a. 20 - 35 tahun	7	15,6
b. 40 – 55 tahun	38	84,4
Total	45	100
2. Pendidikan		
a. SD	7	15,6
b. SMP	17	37,8
c. SLTA	13	28,8
d. PT	8	17,8
Total	45	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa umur responden mayoritas pada usia 40-55 tahun sebanyak 38 (84.4%). Pendidikan responden paling banyak SMP sebanyak 17 (37,8 %).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi variabel pengetahuan**

Variabel Penelitian	Frek	%
1. Pengetahuan		
a. Baik	20	44,4
b. Kurang Baik	25	55,6
Total	45	100
2. Makanan cepat saji		
a. Suka	34	75,6
b. Tidak Suka	11	24,4
Total	45	100
3. Kanker Payudara		
a. Stadium Awal (I-II)	27	60,0
b. Stadium Lanjut (III-IV)	18	40,0
Total	45	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan responden mayoritas kurang baik, sebanyak 25 (55.6%). Makanan cepat saji *junk food* responden yang paling banyak suka 34 (75.6%). Sedangkan responden yang klasifikasi kanker payudara yang memiliki stadium lanjut (III-IV) 18 (40.0%) orang dan responden kanker payudara stadium awal (I-II) 27 (60.0%) orang.

**Tabel 3. Hasil Analisis perbedaan pengetahuan dan riwayat konsumsi makanan cepat saji**

Variabel	Kanker Payudara		<i>P Value</i>	OR		
	Awal	%			Lanjut	%
Pengetahuan						
Baik	17	85,0	3	15,0	0,006	8,500
Kurang Baik	10	40,0	15	16,0		
Makanan cepat saji						
Suka	17	50,0	17	50,0	0,04	10,000
Tidak Suka	10	90,0	1	9,1		

Hasil analisis bivariat antara hubungan pengetahuan dengan kanker payudara terdapat OR = 0,85; 95% CI = (1.96-3.67) dan p = 0,006 secara praktis maupun statistik menunjukkan hubungan bermakna. Hasil analisis data ini berasal dari penelitian *cross sectional* dengan nilai OR = 0.85, artinya responden yang pengetahuan kurang baik mempunyai peluang 0.85 kali lebih banyak untuk terjadi kanker payudara stadium lanjut dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan yang baik.

Hasil analisis bivariat hubungan makanan cepat saji junk food dengan kanker payudara terdapat OR = 0.100, 95 % CI = (1.15-8.69) dan p = 0,04. Data ini menginterpretasikan nilai OR = 0,100, artinya yang suka makanan cepat saji junk food mempunyai peluang 0,100 kali untuk terjadi kanker payudara stadium lanjut dan stadium awal dibandingkan dengan yang tidak suka makanan cepat saji junk food.

**Tabel 4. Hubungan Analisis regresi Logistik tentang perbedaan pengetahuan, riwayat konsumsi makanan cepat saji**

Variabel	Model		Exp (B) 1.500%	P value
	OR	95% CI		
Pengetahuan				
Baik	2,56%	(1,079	5,332%	0,04
Kurang		–		
Baik		26,358)		
Makanan cepat saji				
Suka	1,59%	(0,360–	3,883%	0,264

Tidak suka 41,358)

---

Hasil analisis uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya kanker payudara yang mana nilai p value = 0.04 berarti lebih kecil dari  $p < 0.05$  dan hasil data analisis didapat OR =  $(5.332 - 1.500)/1.500 = 2,56 \%$ , 95% CI = 1.079 -26.358. Dengan demikian variabel makanan cepat saji merupakan faktor resiko sedangkan variabel pengetahuan lebih besar peluang resiko untuk terjadinya kanker payudara daripada makanan cepat saji.

## PEMBAHASAN

### Kanker payudara

Hasil penelitian responden yang paling banyak terdapat pada stadium awal (I-II) sebanyak 27 responden (60,0%) dan yang paling sedikit terjadi kanker payudara pada stadium lanjut (III-IV) sebanyak 18 responden (40,0%). Ini berarti masih banyak responden yang kurang mengetahui dan menyadari tanda dan gejala awalnya terjadi kanker payudara. Gejala kanker payudara pada stadium awal tidak menimbulkan rasa sakit, namun ada luka, jika diraba terasa ada benjolan, bentuk dan ukuran payudara berbeda dengan sebelumnya (Mangan,

2009). Menurut Djanada (2009), deteksi dini merupakan suatu langkah penting untuk mengetahui bentuk payudara normal atau abnormal, ada tidaknya perubahan ukuran dengan cara pemeriksaan sendiri. Jika sel kanker dapat terdeteksi lebih awal maka untuk penanganan dan pengobatan penyembuhan akan lebih baik dan apabila tidak segera diobati maka sel kanker akan semakin berkembang menjadi stadium lanjut (III-IV). Menurut Haryono, (2007) Data dari yayasan kanker Indonesia lima tahun terakhir menyebutkan kejadian kanker payudara menempati urutan pertama 32%, dari total jumlah kasus kanker. Total penderita kanker payudara 40% berobat pada stadium awal dan 30% dari total jumlah penderita kanker terdeteksi stadium lanjut lokal, dan 30% dengan metastasis. Dengan demikian penemuan kanker payudara sejak dini sangat penting untuk kesembuhan dan upaya penanganan, pencegahan yang tepat dan cepat dalam pengobatan kanker payudara akan semakin banyak prosentasi untuk kesembuhan menjadi lebih tinggi (Melissa L, 2013)

Hasil penelitian sebanyak 18 responden (40%) mengalami stadium lanjut (III-IV) yang mana sel kanker

sudah mengalami metastasi atau penyebaran lebih jauh ke jaringan tubuh, Tubuh kita memiliki resiko terjadinya kanker payudara, hingga saat ini belum dapat diketahui dengan pasti penyebabnya namun kemungkinan terjadi salah satu faktor penyebab genetik/turunan, umur, jenis kelamin, ras dsbgnya. Hasil penelitian banyaknya responden yang berumur 40 - 55 tahun yang mengalami kanker payudara 38 (84,4%) orang. Di usia 39 keatas tingkat kerentanan meningkat menjadi lebih beresiko terkena penyakit dan semakin bertambah ketika menginjak usia lanjut. Pada usia lanjut sering terjadi penurunan daya tahan tubuh sehingga orang akan mudah terkena penyakit salah satunya kanker payudara, semakin bertambahnya usia semakin tinggi stadium kanker payudaranya dan semakin berat kondisi yang diderita, (Digiyan.com,2015). Menurut penelitian Sulistiyowati, 2012 bahwa ibu yang menderita kanker payudara yang terbanyak berusia 41-55 tahun 29 (58,0%) orang dengan stadium III 15 (44,1%) orang dan resiko tinggi pada paretas nulipara dan grandemultipara, terdapat hubungan antara usia, paretas dan stadium kanker payudara dengan nilai  $p$  value = 0,000. Semakin tua usia

ibu maka semakin berat stadium kanker payudara yang dideritanya, sebaliknya semakin muda usia ibu maka semakin ringan stadium kanker payudara yang dideritanya.

### **Hubungan perbedaan pengetahuan terhadap ibu kanker payudara stadium awal dan lanjut**

Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan dengan terjadinya kanker payudara mempunyai hubungan bermakna dengan taraf signifikan  $p = 0,006$ ,  $p < 0,05$ ). Diperoleh nilai  $OR = 0.85$ , artinya responden pengetahuan kurang baik mempunyai peluang 0,85 kali untuk terkena kanker payudara stadium lanjut dibanding responden yang berpengetahuan baik. Responden yang pengetahuan baik mempunyai resiko 0,85 kali lebih besar terkena kanker payudara stadium awal dibanding dengan responden yang pengetahuannya kurang baik. Ini berarti bahwa faktor pengetahuan responden yang kurang baik lebih besar beresiko terkena penyakit kanker payudara dibanding dengan responden pengetahuan baik walaupun ada faktor resiko penyebab yang lain. Menurut Suryaningsih dan Bertiani, (2009), faktor resiko pemicu kanker payudara terdiri dari gaya hidup, turunan, genetik,

lingkungan, pengetahuan, faktor fisik, makanan cepat saji junk food dan status sosial ekonomi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nursela A, (2014), dampak mengkonsumsi makanan cepat saji adalah: dapat meningkatkan kolesterol & kalori, kalium kurang, protein hewani meningkat, rasa ketagihan, penyebab kanker dan tinggi zat adiktif. Selanjutnya hasil penelitian 25 responden (55,6%) pengetahuannya kurang baik, dengan demikian pengetahuan yang kurang baik sangat mempengaruhi pemahaman dan tidak memperoleh informasi yang tepat semakin kurang pengetahuan maka semakin besar resiko kejadian terhadap kanker payudara, semakin baik pengetahuan responden mendapatkan informasi yang tepat tentang kanker payudara maka semakin baik juga pemahamannya. Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2011). Tindakan adalah suatu perbuatan nyata dengan melakukan atau mempraktekkan apa yang diketahui atau disikapi (dinilai baik), misalnya dengan melakukan

pemeriksaan payudara sendiri, ini merupakan cara awal mendeteksi untuk menentukan ada tidak adanya benjolan pada payudara dan juga salah satu cara mencegah terjadinya kanker payudara, Selain itu berbagi pengalaman, pengetahuan kepada orang lain yang dianggap penting, keluarga dan media massa yang merupakan sumber informasi pengetahuan. Hasil penelitian Raisa Rahmatika, 2015, ada hubungan pengetahuan tentang kanker payudara dengan tindakan Sadari, hasil *signifikan* ( $p$  value  $0,000$ ,  $< 0,05$ ) dengan *korelasi*  $0,873\%$ . Dengan demikian pengetahuan responden yang baik terhadap kanker payudara dapat mempengaruhi efek langsung untuk melakukan tindakan segera agar tidak terjadi kanker payudara dan membantu kesadaran orang lain untuk melakukannya daripada responden yang pengetahuannya kurang baik.

#### **Hubungan konsumsi makanan cepat saji terhadap ibu kanker payudara stadium awal dan lanjut**

Hasil perhitungan analisis uji statistik yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa makanan cepat saji dengan terjadinya kanker payudara ada mempunyai hubungan bermakna dengan taraf signifikan  $p = 0,040$ ,  $p <$

$0,05$ ). Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 0.100$ , artinya responden yang suka konsumsi makanan cepat saji mempunyai peluang  $0,100$  kali untuk terkena kanker payudara stadium lanjut dan stadium awal dibanding responden yang tidak suka konsumsi makanan cepat saji. Responden yang tidak suka konsumsi makanan cepat saji mempunyai resiko  $0,100$  kali lebih besar terkena kanker payudara stadium awal dibanding dengan responden yang suka makanan cept saji. Berdasarkan asumsi peneliti hal ini dimungkinkan karena sebagian besar responden kurang mengetahui dan memahami makanan yang tepat dan sehat untuk dikonsumsi, dengan kebiasaan mengkonsumsi makanan cepat saji junk food seperti burger, pizza, mie instan, ayam gorengan/*kentucky fried chicken* dan sebagainya dengan rasanya yang enak, nikmat dan cepat tanpa mengetahui dampak negatif kesehatan yang dapat memicu terjadinya kanker payudara. Selain itu makanan cepat saji praktis, kebanyakan seseorang disibukkan dengan kegiatan diluar rumah sehingga tidak ada waktu untuk menyiapkan makanan yang sehat untuk dikonsumsi. Menurut WHO (dalam Ainin 2013) ada 10 golongan makanan cepat saji yang

berbahaya bagi kesehatan yaitu: makanan gorengan, kalengan, asinan, daging yang diproses, olahan keju, mie instan, makanan yang dipanggang atau dibakar, manisan kering dan beku (es cream). Pada umumnya makanan jenis ini biasanya jenis kandungan vitamin, protein dan mineralnya sedikit dan lebih banyak mengandung sodium, kolesterol, lemak tinggi, garam, gula, pengawet, penyedap rasa, dan pewarna, sehingga bila sering dikonsumsi dalam jumlah besar maka akan menimbulkan banyak penyakit seperti stroke, darah tinggi, jantung dan kanker. Menurut Septiyani, (2011), dampak negatif makanan cepat saji adalah; resiko serangan jantung, membuat ketagihan, meningkatkan BB, resiko kanker payudara, memicu diabetes dan tekanan darah tinggi. Dengan demikian responden yang suka mengkonsumsi makanan cepat saji dapat beresiko mempengaruhi efek langsung kena kanker payudara stadium awal maupun stadium lanjut daripada responden yang tidak suka mengkonsumsi makanan cepat saji.

### **Hasil uji analisis regresi perbedaan pengetahuan dan riwayat konsumsi makanan cepat saji terhadap kanker payudara.**

Hasil analisis menunjukkan hubungan bermakna antara pengetahuan dengan terjadinya kanker payudara dengan taraf signifikan  $p = 0.040$  ( $p < 0,05$ ). Ini berarti bahwa pengetahuan responden terhadap kanker payudara baik karena dipengaruhi oleh banyak informasi yang didapat, dan juga kebanyakan pendidikannya responden menengah keatas sehingga banyak responden yang sudah tahu namun pemahamannya belum mendalam. Tanpa pengetahuan dan pemahaman yang baik, responden bisa saja terjebak opini yang keliru tentang kanker payudara sehingga menyebabkan keterlambatan penanganannya. Selain itu peneliti berasumsi responden menganggap kanker payudara merupakan penyakit ganas dan harus diangkat dengan penanganan, pengobatan yang membutuhkan biaya cukup mahal sehingga pasien menunda ketempat pelayanan kesehatan dengan memilih mencari pengobatan alternatif. Menurut Notoatmodjo, (2011), orang yang berpengetahuan baik akan mengupayakan kemampuan dan



menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil analisis menunjukkan hubungan tidak bermakna antara riwayat konsumsi makanan cepat saji dengan terjadinya kanker payudara dengan taraf signifikan  $p = 0.264$  ( $p > 0,05$ ). Artinya tidak selalu ada korelasi antara makanan cepat saji terhadap responden yang terkena kanker payudara namun sebaiknya kita dapat menganalisa dan memilih makanan yang tepat dan sehat, lakukan pola hidup sehat dan mengkonsumsi makan sehat agar dapat mengimbangi keduanya. Selain itu karena ada faktor lain salah satunya faktor reproduksi mungkin menjadi penyebab timbulnya sel kanker payudara selain faktor penggunaan hormon terutama hormon estrogen. Menurut Ghofar, (2009) wanita yang rutin mendapatkan terapi hormone berada pada resiko yang lebih tinggi terhadap kanker payudara. Sedangkan penyakit fibrokistik, radiasi ionisasi, serta obesitas mengambil peranan penting sebagai penyebab timbulnya kanker payudara pada wanita (<http://doktersehat.com>, 2013).

#### **KESIMPULAN**

Hasil penelitian sebagian besar responden pengetahuan kurang baik

55,6%, yang suka konsumsi makanan cepat saji 75,6% dan terkena kanker payudara stadium awal 60%. Terdapat hubungan antara perbedaan pengetahuan, riwayat konsumsi makanan cepat saji terhadap kanker payudara dengan  $p$  value 0.006 dan 0.040. Terdapat pengaruh dominan hasil analisis perbedaan pengetahuan terhadap kanker payudara dengan  $p$  value 0.040 daripada makanan cepat saji dengan  $p$  value 0.264

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Kaltim yang telah memberikan dana untuk penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ainin (2013) *Karya tulis Ilmiah Junk food dan fast food dalam kehidupan sehari-hari*. <https://ainin23.wordpress.com>, diakses 18 Nopember 2016
- Djanada (2009). *Mengenal seluk beluk kanker*, Yogyakarta; Katahati.
- Digiyan (2015). *Penyakit kanker payudara*. <https://digiyan.com.tag>, diakses 20 Nopember 2016
- Dharma Kelana K, Dr,(2011) *Metodelogi Penelitian Keperawatan*, Trans Info Media, Jakarta
- Ghofar, Abdul (2009) *Cara mudah mengenal dan mengobati kanker*, Yogyakarta: Flamingo. <http://doktersehat.com>.2013, diakses nopember 2016.
- Haryono (2007) *Angka kejadian kanker payudara*. [kankerpayudara7.bl](http://kankerpayudara7.bl)

- ogspot.co.id, diakses 26 Oktober 2016
- Lusa, (2009) *Tentang Anatomi dan Fisiologi Payudara*. (Online), (<http://www.lusa.web.id/anatomi-dan-fisiologi-payudara>, diakses 07 Oktober 2015)
- Mangan, Y. (2009) *Solusi Sehat Mencegah dan Mengatasi Kanker*. Jakarta: Argomedia.
- Mellissa,L.(2013) *Penelitian Hubungan optimism dan kualitas hidup pada penderita kanker payudara*. UI Depok
- Mirsadi Erwin, (2006) *Bahaa makanan cepat saji bagi kesehatan*. Tempo CO, diakses 21 Juli 2016.
- Ningrum, 2011. *Pengetahuan siswi kelas II tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Negeri 9 Medan*. Institutional Respository USU.ac.id.bistrean, diakses 18 Nopember 2016
- Notoatmodjo,Soekidjo, (2010) *Metodelogi penelitian kesehatan.rineka cipta*:Jakarta
- (2011) *Promosi Kesehatan: Teori dan aplikasi*. Jakarta:Rineka Cipta
- Nursela Anis, 2014. *Makanan siap saji dampak &antisipasi*, karya ilmiah anisnursela blogspot.com, diakses 12 Nopember 2016
- RSUD Dr.Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan.(2015) *Buku Laporan Rekam Medik*
- Rahmatika Raisa, 2015 *Hubungan pengetahuan tentang kanker payudara terhadap tindakan sadari di STIKES Aisyiyah Yogyakarta*, Naskah publikasi opac.unisayogya
- Riskesdas, (2013). *Propil Kes Indonesia*, [www.depkes.go.id/download/pusdatin](http://www.depkes.go.id/download/pusdatin), diakses 18 nopember 2016
- Septiyani,R (2011) *Waspada fast food* (karya tulis ilmiah) Jakarta.<http://kesehatan.kompasiana.com/makanan/2011/06/29>
- Setiati, Eni. (2009) *Waspadai kanker ganas pada wanita (kanker rahim, servik, payudara)*. Edisi 1 Penerbit: Andi Jakarta.
- Sulistiyowati E, (2012) *Penelitian Stadium kanker payudara ditinjau dari usia dan paritas ibu di unit Rawat jalan RSUD Dr. Soegiri Lamongan*.
- Suryaningsih & Bertiani, (2009) *Kupas Tuntas Kanker Payudara*. Yogyakarta :Paradigma Indonesia
- Sulastri, (2012) *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri*.
- UICC. (2010) *Breast Tumours in Journal*: Sobin,LH.andWittekind,CH., ed,TNM Classification of Malignant Tumours.diakses pada 29 desember 2015