

Jurnal Maternal dan Neonatal 24/6 (2018), 1-12  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG SADARI DENGAN  
TINDAKAN WUS MELAKUKAN PEMERIKSAAN SADARI  
DI PUSKESMAS SUNGGAL TAHUN 2018**

**Agnes Purba**

Universitas Sari Mutiara Indonesia  
agnespurba24@yahoo.co.id

**ABSTRAK**

Pemeriksaan awal atau deteksi dini terhadap adanya gejala kanker payudara sangat penting dilakukan. Dengan demikian, penemuan kanker payudara sejak dini sangatlah penting untuk sebuah kesembuhan. Tujuan utama deteksi dini kanker payudara adalah menemukan kanker dalam stadium dini. Di Puskesmas Sunggal Medan di peroleh data jumlah wanita usia produktif tahun 2017 sebanyak 238 orang. Hasil wawancara dengan beberapa WUS diperoleh data bahwa WUS tidak pernah melakukan SADARI, bahkan tidak mengetahui informasi tentang SADARI. Untuk itu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap tentang SADARI dengan tindakan WUS melakukan pemeriksaan SADARI di Puskesmas Sunggal Tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah *penelitian analitik* dengan desain *cross sectional study* dilakukan di Puskesmas Sunggal mulai dari Agustus sampai November tahun 2018. Jumlah populasi sebanyak 102 orang dengan sampel sebanyak 46 orang. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian diperoleh berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan sikap tentang Sadari dengan tindakan WUS melakukan SADARI di Puskesmas Sunggal Tahun 2018 ( $p < 0,05$ ). Untuk itu diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan informasi kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara dan melakukan pelatihan SADARI kepada WUS.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan SADARI**

**Pendahuluan**

Data *Global Burden Cancer* (Globocan) memperkirakan insiden kanker di Indonesia sebesar 134 per 100.000 penduduk. Estimasi ini tidak jauh berbeda dengan hasil Riskesdas 2013 yang mendapatkan prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,4 per

1000 penduduk atau sekitar 330.000 orang (Kemenkes, 2015). Berdasarkan data Riskesdas (2013), Provinsi Sumatera Utara masuk dalam kategori urutan ke 7 besar tertinggi dari 34 provinsi di Indonesia dengan estimasi jumlah

kasus 2.682 kasus (Kemenkes RI, 2015).

Penelitian di RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2011-2013 menunjukkan bahwa populasi penderita kanker payudara berjumlah 775 orang dengan proporsi tertinggi pada kelompok umur < 40 tahun (26,4%) sedangkan data bagian divisi bedah onkologi Rumah Sakit Adam Malik Medan jumlah kasus keganasan pada payudara yang tercatat pada bulan Januari sampai bulan Oktober 2015 adalah sebanyak 401 kasus.

Tingginya angka kejadian kanker payudara mengakibatkan tidak sedikit pula penderita kanker payudara yang berujung pada kematian. Ironisnya, permasalahan yang sering muncul adalah penderita kanker di Indonesia 50% datang ke tempat pengobatan dalam kondisi stadium lanjut. Padahal jika ditemukan dalam stadium dini maka angka kesembuhan pasien kanker payudara adalah 90% (Susanti, 2013).

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencegah kanker payudara. Pemeriksaan awal atau

deteksi dini terhadap adanya gejala kanker payudara sangat penting dilakukan lebih dini. Tujuan utama deteksi dini kanker payudara adalah menemukan kanker dalam stadium dini (level I), sehingga pengobatannya menjadi lebih baik karena 75-85% keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) (Putra, 2015).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat bermanfaat bagi para wanita usia dewasa awal karena dapat mengetahui kelainan payudara sedini mungkin, lebih cepat mendeteksi kanker payudara stadium dini. Deteksi dini dapat dilakukan dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang sebaiknya dilakukan sekali dalam satu bulan sehingga kita terbiasa dengan keadaan payudara (Olfah,dkk, 2013).

Minimnya pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara membuat pencegahan dan penanganan dini pun sulit dilakukan. Karena pada umumnya gejala kanker tersebut terlihat dari beberapa kasus kecil yang seringkali dirasa tidak penting dan tidak berbahaya.

Namun pada kenyataannya, pengenalan terhadap gejala-gejala awal kanker payudara dapat memaksimalkan penanganan sebelum kanker bertumbuh dan menjadi fatal (Susanti, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sunggal di peroleh data jumlah wanita usia produktif tahun 2017 sebanyak 238 orang. Hasil wawancara dengan beberapa WUS diperoleh data bahwa WUS tidak pernah melakukan SADARI, bahkan tidak mengetahui informasi tentang SADARI. Kurangnya kesadaran masyarakat melakukan tindakan SADARI disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat atau kurangnya informasi tentang pentingnya dilakukan tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang SADARI dengan Tindakan WUS Melakukan Pemeriksaan SADARI Di Puskesmas Sunggal Tahun 2018.

### **Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan WUS Melakukan Pemeriksaan SADARI di Puskesmas Sunggal Tahun 2018.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita Usia Subur pada bulan Januari sampai Juni tahun 2018 yang berada di Desa Sukamaju Sunggal berjumlah 102 orang. Kemudian sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* dengan jumlah 46 orang.

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel terikat yaitu tindakan pemeriksaan SADARI dan variabel bebas yaitu pengetahuan dan sikap WUS. Untuk pengumpulan data terdiri dari data primer yaitu menggunakan kuisioner yang disusun oleh peneliti dimana sebelumnya dilakukan terlebih dahulu uji validitas dan reliabilitasnya sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medik Puskesmas Sunggal. Setelah data terkumpul maka dilakukan

pengolahan dengan tahapan *editing*, *coding*, *entry* dan *tabulating*. Analisis data menggunakan tabulasi silang dan uji statistik *Chi Square* ( $\alpha=0,05$ ).

**Hasil dan Pembahasan**

**Hasil**

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (n = 46)**

Usia Responden	n	%
< 20 Tahun	0	0
20-30 Tahun	31	67,39
31-40 Tahun	15	32,61
<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas usia responden 20-30 tahun sebanyak 31 (67,39%) responden.

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Tindakan WUS (n = 46)**

Pengetahuan Responden	n	%
Kurang	15	32.6

Baik	31	67.4
<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa mayoritas pengetahuan responden “Baik” sebanyak 31 (67.4%) responden.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Tentang Sadari Terhadap tindakan WUS (n = 46)**

Sikap Responden	n	%
Negatif	18	39.1
Positif	28	60.9
<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa mayoritas sikap responden “Positif” sebanyak 28 (60.9%) responden.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Melakukan SADARI (n = 46)**

<b>Tindakan Responden</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Tidak Melakukan	6	13.0
Melakukan	40	87.0
<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa mayoritas tindakan responden “Melakukan Sadari” sebanyak 40 (87.0%) responden.

**Tabel 5 Hubungan Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Tindakan WUS Melakukan Pemeriksaan SADARI Di Puskesmas Sunggal Tahun 2018 (n=46)**

<b>Pengetahuan Tentang SADARI</b>	<b>Tindakan WUS</b>				<b>Jumlah</b>	<i>p value</i>	
	<b>Tidak Melakukan</b>		<b>Melakukan</b>				
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Kurang	5	33,3	10	66,7	15	100	0.004
Baik	1	3,2	30	96,8	31	100	
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>40</b>	<b>87</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat pengetahuan tentang SADARI dari 15 responden yang “Kurang” dengan tindakan WUS “Tidak Melakukan” 5 (33,3%) responden dan “Melakukan” 10 (66,7%) responden. Pengetahuan tentang SADARI dari 31 responden yang “Baik” dengan tindakan WUS “Tidak Melakukan” 1 (3,2%) responden dan “Melakukan” 30 (96,8%) responden. Dari tabel 5 dapat dilihat hasil analisis dari uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,004 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat Hubungan Pengetahuan Tentang SADARI dengan Tindakan WUS Melakukan Pemeriksaan SADARI di Puskesmas Sunggal Tahun 2018.

**Tabel 6 Hubungan Sikap Tentang SADARI dengan Tindakan WUS Di Puskesmas Sunggal Tahun 2018 (n=46)**

Sikap Tentang SADARI	Tindakan WUS				Jumlah		<i>P</i> <i>value</i>
	Tidak Melakukan		Melakukan		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	5	27,8	13	72,2	18	100	. 0.017
Positif	1	35,6	27	96,4	28	100	
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>40</b>	<b>87</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat sikap tentang SADARI dari 18 responden yang “Negatif” dengan tindakan WUS “Tidak Melakukan” 5 (27,8%) responden dan “Melakukan” 13 (72,2%) responden. Sikap tentang SADARI dari 28 responden yang “Positif” dengan tindakan WUS “Tidak Melakukan” 1 (35,6%) responden dan “Melakukan” 27 (96,4%) responden. Dari tabel 6 dapat dilihat hasil analisis dari uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,017 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat Hubungan Sikap Tentang SADARI dengan Tindakan WUS di Puskesmas Sunggal Tahun 2018.

### Pembahasan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu manusia melalui indra yang dimilikinya baik mata, hidung, telinga dan sebagainya. Proses munculnya pengetahuan dari pengindraan sangat dipengaruhi oleh

indra pendengaran dan indra penglihatan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : pengalaman, pendidikan, instruksi verbal, dan penerimaan informasi verbal dari pihak lain, pekerjaan, umur, informasi dan media (Notoatmodjo, 2012). Selain

itu Anisa (2013) juga menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu pendidikan, informasi/media massa sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia.

Pada penelitian ini usia responden mayoritas 20-30 tahun (67,39%) merupakan usia produktif untuk mudah menyerap informasi kesehatan sehingga berkontribusi terhadap pengetahuan responden yang mayoritas dalam kategori baik (67,4%).

Sikap responden mayoritas "Positif" sebanyak 28 (60.9%) responden terbentuk dari pengetahuan yang baik. Hasil ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa sikap WUS dalam melakukan SADARI sebagian besar dengan kategori sikap kurang yaitu sebanyak 59 responden (63,44%). Sikap responden yang sebagian besar dalam kategori negatif dapat mempengaruhi perilaku responden dalam melakukan SADARI (Chrisma, 2013). Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak, tingkah, dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu, dalam hal ini contohnya adalah tenaga kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Hasil observasi peneliti di lapangan, bahwa fokus program di puskesmas adalah KIA & KB, sehingga tentang deteksi dini kejadian patologi sangat minim dilakukan oleh petugas kesehatan sehingga informasi kesehatan sedikit disebarluaskan ke masyarakat terutama tentang SADARI. Azwar (2009), menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting. Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang dianggap penting, seseorang

yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak, tingkah, dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita akan mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu, dalam hal ini contohnya adalah tenaga kesehatan. Kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat mempengaruhi sikap dari seseorang.

Hasil analisis statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,004 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat Hubungan Pengetahuan Tentang Sadari Dengan Tindakan WUS Melakukan Pemeriksaan Sadari Di Puskesmas Sunggal Tahun 2018.

Pengetahuan merupakan faktor domain yang mempengaruhi perilaku seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan baik cenderung menunjukkan perilaku yang baik pula. Sebaliknya orang yang mempunyai pengetahuan kurang mempunyai kecenderungan menunjukkan perilaku yang kurang. Seseorang akan berperilaku sesuai

dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Pipit (2013) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan pengetahuan WUS terhadap perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri. Hal ini ditunjukkan dengan nilai  $p=0,000$ , hasil tersebut sejalan dengan penelitian ini.

Demikian pula hasil penelitian Charisma, dkk (2013), menjelaskan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tindakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada WUS di Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Labuhan Ratu Kota Bandar Lampung.

Minimnya pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara membuat pencegahan dan penanganan dini pun sulit dilakukan. Karena pada umumnya gejala-gejala kanker tersebut terlihat dari beberapa kasus kecil yang seringkali dirasa tidak penting dan tidak berbahaya. Namun pada kenyataannya, pengenalan terhadap gejala-gejala awal kanker payudara dapat memaksimalkan penanganan sebelum kanker bertumbuh dan menjadi fatal (Siregar, 2014).

Pengetahuan merupakan sesuatu yang sangat penting untuk dimiliki dalam praktek SADARI. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang SADARI maka akan baik pula tindakan untuk melakukan SADARI yaitu dilakukan secara rutin pada setiap bulan. Akan tetapi apabila seseorang tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang arti, manfaat dan cara melakukan SADARI maka tindakan untuk melakukan SADARI juga akan tidak baik (Sugiyanti, dkk, 2014).

Hasil analisis dari uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai  $p$  value = 0,017 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat Hubungan Sikap Tentang Sadari dengan Tindakan WUS Di Puskesmas Sunggal Tahun 2018.

Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek di lingkungan itu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Responden dapat melakukan sadari atau tidak melakukan sadari tergantung stimulus yang diterimanya. Bila stimulus yang diterima mendukung maka responden akan melakukan sadari

namun bila stimulus yang diterima tidak mendukung maka responden tidak akan melakukan sadari.

Selain itu, fenomena di lapangan menjelaskan bahwa umumnya WUS merasa takut jika ditemukan benjolan pada payudara sehingga apatis dan tidak melakukan SADARI meskipun pada dasarnya mengetahui tentang manfaat SADARI. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Azwar (2007) dimana ketidaksiapan mental dan takut bila ternyata ditemukan adanya benjolan atau kanker didalam tubuhnya, karena bila ditemukan kanker pada payudaranya para wanita merasa menjadi semakin tidak percaya diri dan tidak bisa hidup secara normal.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Handayani (2014) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan sikap dengan pemeriksaan payudara sendiri, dimana WUS di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten mayoritas memiliki sikap positif tentang SADARI sehingga dengan sadar secara rutin melakukan SADARI setiap bulan. Demikian pula dengan penelitian Ekanita (2013) yang menjelaskan

bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) antara pengetahuan dengan perilaku SADARI pada ibu di Desa Sukasari.

Demikian pula hasil penelitian Hanifah (2015) yang menemukan ada hubungan antara sikap deteksi dini kanker payudara metode SADARI dengan perilaku SADARI wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta ( $p=0,005$ ). Wahyuni, dkk (2015) yang melakukan penelitian pada ibu rumah tangga di Kelurahan Jati tentang pengetahuan dan sikap terhadap SADARI, dalam penelitian ini menunjukkan bahwa nilai p-value  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan SADARI.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu tindakan atau objek (Notoatmodjo, 2014). Jika seseorang bereaksi atau memiliki respon yang baik maka cenderung berperilaku baik pula, begitu juga sebaliknya jika respon tidak baik akan berperilaku tidak baik pula.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang SADARI dengan tindakan WUS melakukan pemeriksaan SADARI serta terdapat hubungan sikap tentang SADARI dengan tindakan WUS di Puskesmas Sunggal tahun 2018.

### **Saran**

Diharapkan WUS dapat melakukan SADARI sebagai upaya untuk mencegah penyakit keganasan pada payudara serta petugas kesehatan diharapkan juga secara rutin mengadakan pelatihan tentang SADARI pada WUS sehingga SADARI dapat dilaksanakan secara rutin sebagai deteksi dini kanker payudara.

### **Daftar Pustaka**

- Azwar, A. 2007. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Bustan, M. N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Chrisma, AN., Sibuea, S., Angraini, DI., Larasati, TA. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita Usia Subur di Posyandu Kelurahan*

- Kampung Baru Kota Bandar Lampung Tahun 2013.*
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.* Jakarta.
- Ekanita P. 2013. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap WUS terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri Sadari.* Jurnal Ilmiah Kebidanan. Vol. 4, No. 1. (167-177).
- Handayani D. S. 2014. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Para Wanita Dewasa Awal dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kelurahan Kalangan Kecamatan Pedan Klaten.* Jurnal Ilmu Kedokteran. Fakultas Kedokteran UNIP.
- Hanifah, AN. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan Deteksi Dini Kanker Payudara Metode SADARI di Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta.*
- Kemkes RI. 2015. *Pusat Data dan Informasi Kanker,* Jakarta. [http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin%20Bulan%20Pediatri%20Kanker%20Payudara\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin%20Bulan%20Pediatri%20Kanker%20Payudara_2016.pdf)
- Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Olfah, Y., Mendri, N. K., & Badi'ah, A. 2013. *Kanker Payudara & SADARI.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siregar R. 2014. *Kenali dan pahami gejala kanker payudara.* Terdapat pada:<http://perpustakaan.untirta.ac.id/berita-151-kenali-dan-pahami-gejala-kanker-payudara.html>. Diakses pada tanggal 10 Agustus 2018.
- Sugiyanti D. 2014. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Wanita di Desa Tambak Agung Kec. Kaliore Kab. Rembang*
- Suryaningsih, E. K., & Sukaca, B. E. 2009. *Gejala-Gejala Kanker Payudara.* Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Susanti. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Desa Dawung Kebakkramat Karanganyar.* Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Wawan, A., & Dewi, M. 2011. *Teori & pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wahyuni, D, Edison, Harahap, W, A. 2015. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Pelaksanaan SADARI pada Ibu Rumah Tangga di Kelurahan Jati.* Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; (4) 1.

