

EDUKASI MASYARAKAT TENTANG FAKTOR RISIKO KANKER PAYUDARA PADA IBU-IBU AISYIYAH BANTUL YOGYAKARTA

Solikhah Solikhah¹, Rochana Ruliyandari², Tri Ani Marwati³

^{1, 2, 3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan,
Jalan Prof. DR. Soepomo Sh, Warungboto, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta, 55164
¹e-mail: solikhah@ikm.uad.ac.id

Abstrak

Penyakit kanker payudara menjadi penyebab umum kematian dan kesakitan pada wanita. Faktor psikososial seperti ketakutan ditinggalkan pasangan hidup dan pengetahuan yang rendah termasuk persepsi yang keliru tentang tindakan preventif kanker payudara. Hal ini menjadikan wanita dapat menjadi takut, penolakan hidup, dan merasa enggan untuk mengunjungi dokter. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan guna meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan kanker payudara. Ada tiga tahapan dalam program ini yaitu identifikasi masalah yang melibatkan masyarakat, penyuluhan dan evaluasi kegiatan. Program ini dilaksanakan pada tanggal 20 Juni 2021 dan 6-7 Juli 2021 yang dihadiri oleh Ibu-Ibu Aisyiyah sebanyak 34 orang dengan menggunakan instrumen *pre-test* dan *posttest*. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa masyarakat terlibat aktif dan mendukung kegiatan secara penuh. Selain itu tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko dan pencegahan kanker payudara meningkat secara nyata. Pengabdian ini diharapkan dapat diimplementasikan pada kelompok-kelompok kecil di masyarakat sehingga angka insidensi penyakit kanker payudara menurun.

Kata Kunci: kanker payudara, skrining kanker, penyuluhan

Abstract

This disease is a common cause of morbidity and mortality in women. Psychosocial factors such as fear of being left behind by a spouse and low knowledge include erroneous perceptions of breast cancer preventive measures that make most women fearful, refusal to live, and feel reluctant to visit a doctor. This community service aims to increase public awareness in preventing breast cancer. There are three stages in this program, namely identification of problems involving the community, counseling and evaluation of activities. This program was held on June 20, 2021 and July 6-7 2021, which was attended by 34 Aisyiyah women using pre and post test instruments. The result of this service is that the community is actively involved and fully supports the activity. In addition, the level of knowledge and public awareness about risk factors and prevention of breast cancer increased significantly. It is hoped that this service can be implemented in small groups in the community so that the incidence of breast cancer decreases.

Keywords: breast cancer, cancer screening, counseling

PENDAHULUAN

Secara global, penyebab tingginya angka kematian di seluruh dunia disebabkan oleh kanker. Data Globocan dari WHO melaporkan bahwa terdapat

396.914 kasus kanker di Indonesia pada tahun 2020 dengan kematian mencapai 234.511 kasus. Kasus kanker dengan pasien terbanyak adalah kanker payudara yaitu 65.858 kasus (16,6%) dari total kasus kanker di Indonesia. Provinsi DIY menempati posisi pertama dengan kasus kanker tertinggi di Indonesia. Penambahan kasus baru banyak terdapat di Kabupaten Bantul sebanyak 312 kasus (38,01%) (Marfianti, 2021).

Peningkatan angka insidensi kanker telah di teliti di negara berkembang, yang disebabkan oleh peningkatan usia tua dan mengadopsi gaya hidup seperti rendahnya olahraga, obesitas dan konsumsi alkohol (Jemal et al., 2010) serta tingkat literasi tentang faktor risiko kanker payudara masuk dalam kategori rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Solikhah, et al. menyebutkan bahwa 62% wanita tinggal di daerah pedesaan dan tingkat pemahaman mereka tentang faktor risiko kanker payudara sangat rendah (Solikhah et al., 2019).

Sampai sekarang, faktor risiko kanker payudara belum terjawab dengan pasti, umumnya, faktor risiko kanker payudara dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu: faktor risiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor risiko tidak dapat diubah adalah mereka yang mempunyai riwayat yang tidak dapat dikontrol seperti: genetika, riwayat keluarga, dan usia. Beberapa studi menunjukkan kejadian kanker payudara meningkat dengan usia, dan kerabat kanker payudara pada keluarga mereka memiliki 2-3 kali lipat dari kejadian kanker payudara (Lizarraga et al., 2013). Sedangkan faktor reproduksi seperti menarche dini, menopause terlambat, dan terlambat melahirkan anak pertama. Penggunaan kontrasepsi oral pengganti terapi hormone merupakan faktor yang dapat diubah (Brinton et al., 2014). Faktor risiko yang dapat diubah lainnya (sekitar 21%) yang memungkinkan bisa dikendalikan adalah penggunaan kontrasepsi oral, terapi penggantian hormon, konsumsi alkohol, merokok, obesitas, dan gaya hidup yang berkontribusi terhadap penyebab kanker payudara yang mengarah ke kematian (Shin et al., 2012); (Bérubé et al., 2014); (Hayes et al., 2013). Perokok pasif juga dilaporkan meningkatkan risiko kanker payudara dikarenakan terdapat kandungan hidrokarbon aromatik polisiklik, amin aromatik dan N-nitrosamin dalam rokok

yang kemungkinan menimbulkan karsinogenesis pada payudara (Wada et al., 2015); (Lee & Hamling, 2006).

Faktor lain yang menyebabkan tingginya angka morbiditas kanker payudara adalah minimnya pendanaan untuk program ini. Meskipun pemerintah telah menerapkan gerakan masyarakat dengan slogan GERMAS, namun tidak adanya biaya skrining awal kanker yang sulit dijangkau oleh masyarakat golongan ekonomi bawah menyebabkan masyarakat enggan untuk memeriksakan kanker secara dini. Terbatasnya pendanaan untuk perawatan kesehatan dan kurangnya pengetahuan kesadaran payudara kendala utama pada pengendalian kejadian kanker payudara (Youlden et al., 2014). Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa faktor budaya dan hambatan ekonomi berkaitan dengan keterlambatan diagnosis kanker payudara pada perempuan di negara-negara berkembang. Perempuan dengan usia tidak muda saat melahirkan anak pertama, status sosial ekonomi, kepercayaan budaya, dan sikap yang mempengaruhi keterlambatan diagnosis kanker payudara (Youlden et al., 2014); (Lannin et al., 1998); (Bradley et al., 2002).

Faktor psikososial dan pengetahuan dapat berpengaruh pada kanker payudara, termasuk persepsi yang keliru tentang tindakan preventif kanker payudara yang menjadikan kebanyakan perempuan dapat menjadi takut, penolakan hidup, dan merasa enggan untuk mengunjungi dokter. Hal ini dikarenakan adanya anggapan bahwa pasien dengan kanker payudara menjadi beban bagi keluarganya atau kemungkinan ditinggalkan oleh suaminya setelah perempuan tersebut melakukan operasi atau mastektomi (Youlden et al., 2014). Hal ini didukung penelitian yang telah dilakukan di negara Asia, yang menyatakan bahwa faktor psikososial dan pengetahuan berkaitan dengan penyebab tidak langsung pada penderita kanker payudara (Ahmadian & Samah, 2012). Keterlambatan diagnosis dan mencari pengobatan pada pasien kanker payudara merupakan akibat dari faktor psikososial. Selain itu interaksi kompleks antara variabel sosio-demografis, pengetahuan, dan psikososial yang telah diteliti dapat memperpendek usia pasien kanker payudara (Bish et al., 2005). Kemiskinan dan faktor sosial budaya juga menjadi faktor penting pemicu tertunda diagnosis kanker payudara (Toure et al.,

2013). Edukasi merupakan pintu gerbang untuk masuknya ilmu pengetahuan yang sangat mudah diaplikasikan baik secara formal maupun informal. Pendidikan informal seperti penyuluhan memegang peranan penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terutama berhubungan dengan masalah yang banyak dihadapi oleh masyarakat (Torbaghan et al., 2014).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 disebutkan bahwa kanker payudara dan kanker serviks menempati angka tertinggi dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia. Kabupaten Bantul sebagai salah satu dari lima propinsi di Daerah Istimewa Yogyakarta dilaporkan bahwa angka insidensi *rate* kanker payudara sebesar 0,239 di rentang tahun 2019-2020, meskipun angka ini menempati urutan keempat, namun secara keseluruhan DIY merupakan daerah dengan prevalensi tertinggi ditemukan kanker payudara dibandingkan dengan provinsi lain (Solikhah et al., 2022). Selain itu, tingkat kesadaran masyarakat di wilayah Yogyakarta terkait dengan pencegahan kanker payudara masih tergolong rendah (Solikhah Solikhah et al., 2019). Oleh karena itu tujuan dilakukan pengabdian masyarakat adalah melakukan edukasi dengan tujuan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam upaya pencegahan kanker payudara sehingga secara sadar melakukan cek kesehatan secara dini untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

METODE

Program pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di lokasi mitra dengan subjek penelitian adalah ibu-ibu Aisyiyah di wilayah Pimpinan Daerah Aisyiyah (PDA) se-Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Tahapan yang dilakukan dalam kegiatan yaitu: (1) melakukan persiapan dan sosialisasi kegiatan kepada target sasaran melalui *Zoom Meeting*, (2) melaksanakan penyuluhan dengan menggunakan *ms. power point*, dan 3) melakukan evaluasi kegiatan dengan memberi pertanyaan kepada subjek pengabdian berupa *pre-test* saat sebelum edukasi dilakukan dan *posttest* setelah edukasi berlangsung.

Tahapan pertama adalah persiapan dan sosialisasi program kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan ini terdiri dari mengamati kebutuhan atau

permasalahan mitra sasaran beserta tanggal pelaksanaan penyuluhan. Kegiatan sosialisasi ini didampingi oleh tokoh masyarakat setempat, ibu-ibu Aisyiyah di wilayah PDA Bantul, cabang dan ranting di Aisyiyah Bantul DIY. Selanjutnya, tim mempersiapkan materi pelatihan tentang faktor risiko kanker payudara, upaya pencegahan kanker payudara dan pembuatan video pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Tahapan kedua adalah pelaksanaan kegiatan program pengabdian masyarakat kepada ibu-ibu Aisyiyah di wilayah PDA se-Bantul, DIY. Kegiatan yang akan ditawarkan pada mitra sasaran berupa edukasi kesadaran terkait kanker payudara dan faktor risiko kanker payudara yang dilakukan secara daring. Alasan secara daring yaitu sedang dalam kondisi darurat Covid-19 di wilayah DIY, angka penyakit yang masih tinggi dan berada di zona merah. Sebelum diberikan pelatihan Ibu-Ibu Aisyiyah diberi *pre-test* berupa kuesioner yang berisi 8 *item* pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan warga masyarakat tentang faktor risiko kanker payudara serta upaya pencegahannya sebelum diberikan materi. Setelah pemaparan materi akan diberi *posttest* untuk mengukur tingkat pengetahuan setelah diberikan materi.

Evaluasi kegiatan merupakan tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian terakhir. Kegiatan ini dilakukan oleh tim menggunakan pertanyaan lisan yang diajukan setelah kegiatan ceramah selesai dilakukan guna mengobservasi penambahan pengetahuan masyarakat. Memberi pernyataan melalui kuesioner untuk mengukur pemahaman warga tentang tema yang telah diberikan termasuk dalam tahap evaluasi. Adanya peningkatan pemahaman terkait faktor risiko kanker payudara serta sikap warga melakukan deteksi dini kanker payudara setidaknya mereka mampu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah indikator keberhasilan dari kegiatan pengabdian masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mitra sasaran dari pengabdian kepada masyarakat adalah ibu-ibu Aisyiyah di wilayah Pimpinan Daerah Aisyiyah se-Kabupaten Bantul sebanyak 34 orang. Ibu-ibu Aisyiyah ini yang mengikuti pengabdian kepada masyarakat ini

merupakan perwakilan dari Pimpinan Daerah Aisyiyah (PDA) Bantul, perwakilan pimpinan cabang Aisyiyah (PCA) Bantul, pimpinan ranting Aisyiyah (PRA) Bantul. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 3 hari yaitu tanggal 20 Juni 2021 dan 6-7 Juli 2021. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan menggali permasalahan di mitra sasaran guna menyusun rancangan pelaksanaan kegiatan adalah kegiatan awal yang dilakukan. Adapun secara rinci pelaksanaan kegiatan kepada masyarakat adalah sebagai berikut:

Persiapan Kegiatan

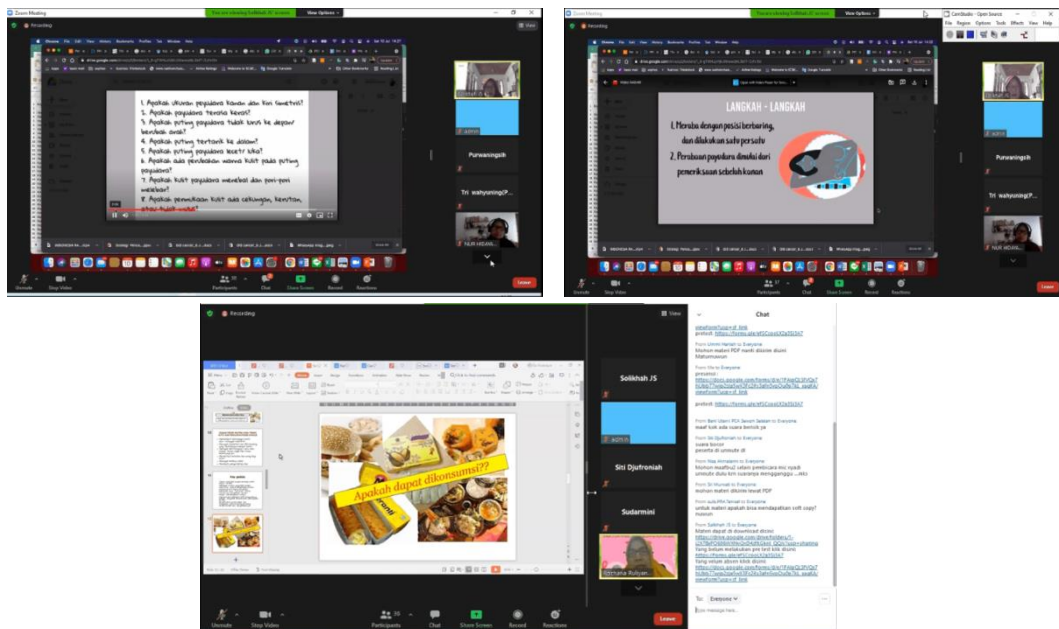
Brainstorming dengan ibu-ibu Aisyiyah dan dilanjutkan dengan koordinasi melalui sosialisasi program pengabdian kepada masyarakat adalah tahap persiapan kegiatan. Pelaksanaan ini dilaksanakan pada tanggal 20 Juni 2021 dengan ibu-ibu Aisyiyah yang melibatkan Ketua PDA Bantul, perwakilan PCA Bantul dan perwakilan PCA Bantul serta tim pengabdian masyarakat. Hasil dari musyawarah adalah melakukan edukasi tentang faktor risiko kanker payudara dan upaya pencegahannya. Masyarakat dilibatkan dalam identifikasi masalah termasuk dalam bidang kesehatan adalah hal yang penting untuk menumbuhkan *civil society*. *Civil society* merupakan sebuah konsep tentang mengakui keberadaan mereka di masyarakat dengan tujuan menumbuhkan sikap sehingga berpartisipasi aktif dalam setiap kegiatan (Laksana, 2013), (Arianto & Fitriana, 2013)

Pelaksanaan Kegiatan

Tahap ini adalah penyampaian materi dengan topik faktor risiko kanker payudara serta upaya pencegahannya. Pemberian edukasi dilakukan pada tanggal 6 dan 7 Juli 2021 melalui media *Zoom Meeting* yang dihadiri oleh 34 Ibu-Ibu Aisyiyah di wilayah Bantul (Gambar 1). Materi yang disampaikan mengenai tanda dan gejala kanker payudara, faktor risiko yang memperberat kanker payudara, pemilihan makanan sehat serta mengubah gaya hidup, serta cara untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat terutama pasien kanker payudara. *Power Point* merupakan media yang digunakan dalam penyampaian materi. Selain itu pemaparan materi juga menggunakan video yang berisi tentang cara melakukan SADARI. Pemaparan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta dalam melakukan skrining dini kanker payudara. Peserta

pelatihan sangat antusias dan banyak yang memberikan pertanyaan kepada pemateri yang disampaikan di sesi tanya-jawab.

Penyakit yang menyumbang angka kesakitan dan kematian terutama pada kelompok Wanita adalah kanker payudara. Angka insidensi kanker payudara di Indonesia tertinggi ditemukan di Provinsi Yogyakarta. Penyebab banyaknya penderita yang terdiagnosis kanker payudara dalam stadium lanjut karena kurang memahami serta mengetahui tanda dan gejala awal kanker juga faktor risiko yang menyebabkan kanker (Solikhah et al., 2019). Oleh karena itu pengetahuan subjek harus ditingkatkan terkait dengan tanda dan gejala, faktor risiko serta melakukan skrining kanker payudara lebih awal. Edukasi melalui penyuluhan kepada masyarakat memberikan dampak nyata untuk meningkatkan pemahaman mereka (Lestari & Wulansari, 2019).

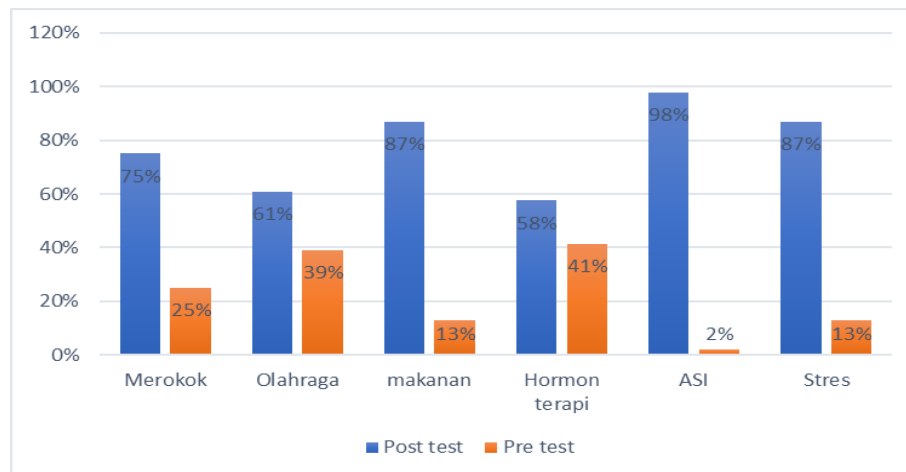


Gambar 1 Edukasi Tentang Faktor Risiko dan Cara Pencegahan Kanker Payudara

Evaluasi Kegiatan

Tahap terakhir dalam pengabdian masyarakat ini adalah evaluasi kegiatan. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan umpan balik kepada peserta penyuluhan terkait materi yang telah disampaikan. Respon atau tanggapan peserta sangat baik dan dapat menjawab semua pertanyaan yang diberikan oleh tim.

Selain itu dilakukan *pre* dan *post-test* guna mengetahui tingkat pemahaman Ibu-Ibu Aisiyiah dalam penyuluhan tentang faktor risiko kanker dan upaya pencegahan kanker payudara. *Pre* dan *posttest* dilakukan dengan memberikan kuesioner sebanyak 8 *item* pertanyaan kepada peserta penyuluhan baik itu sebelum materi disampaikan dan sesudahnya. Hasil tersebut terlihat pada Gambar 2 yang menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan Ibu-Ibu Aisiyiah meningkat setelah diberi materi. Mitra sasaran menunjukkan ada peningkatan sebesar 50% bahwa merokok dapat menyebabkan kanker, serta 96% memahami bahwa tidak memberkan air susu ibu (ASI) pada anak sejak lahir dapat menyebabkan kanker. Penyuluhan adalah salah satu upaya dalam penyebarluasan informasi kepada masyarakat dan media ini berdampak nyata pada peningkatan pengetahuan sasaran (Wirata, 2021), (Amelia et al., 2019). Pemberian informasi yang terus menerus dan berkelanjutan terkait dengan kanker payudara adalah salah satu usaha preventif dan promotif untuk mencegah agar angka insidensi penyakit ini menurun.



Gambar 2 Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Faktor dominan yang banyak dijumpai dalam masyarakat serta meningkatkan risiko kanker adalah gaya hidup masyarakat seperti kurang olahraga, konsumsi makanan kurang sehat, merokok, tidak melakukan *check-up* rutin ke pemberi pelayanan kesehatan terutama orang dengan faktor riwayat keluarga yang mempunyai kanker. Membutuhkan waktu yang lama untuk

mengubah perilaku seseorang. Pendidikan kesehatan yang berkelanjutan dan terus-menerus dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik yang mengarah pada target yang dituju. Hal ini mengarah pada pemahaman tentang gejala awal kanker dan praktik skrining kanker lebih dini serta dapat meningkatkan angka harapan hidup penderita (Arem & Loftfield, 2018). Banyak media komunikasi yang digunakan dalam penyebaran informasi seperti ceramah langsung, poster ataupun dengan media sosial (Taha et al., 2010). Peran aktif masyarakat dan informasi yang berkelanjutan untuk melihat dampak nyata dari pendidikan kesehatan sangat dibutuhkan. Peran masyarakat, pamong desa, kader ataupun tokoh kunci di masyarakat menjadi jembatan untuk keberhasilan program ini.

SIMPULAN

Pengabdian masyarakat dilakukan pada mitra sasaran yaitu Ibu-Ibu Aisyiyah di Kabupaten Bantul DIY. Kegiatan pengabdian ini melalui penyuluhan dengan melakukan tiga tahapan yaitu identifikasi masalah kesehatan dengan mitra sasaran, penyampaian materi tentang faktor risiko, tanda dan gejala dan upaya pencegahan kanker payudara, serta evaluasi program. Setelah dilaksanakan program pengabdian dapat menambah pengetahuan masyarakat sekitar terkait tanda dan gejala, faktor risiko dan pencegahan kanker. Kegiatan ini berjalan dengan baik, lancar, peserta aktif, serta antusias dan respon yang baik dari seluruh peserta. Masyarakat diharapkan dapat melakukan pencegahan secara dini penyakit kanker, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan angka kematian karena kanker menurun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadian, M & Samah, A. A. (2012). A literature review of factors influencing breast cancer screening in Asian countries. *Life Science Journal* 9(2), 585–594.
- Amelia, R, Fajriyah, U. N & Octaviani, D. A. (2019). Evaluasi pelaksanaan program deteksi dini kanker serviks dengan metode inspeksi visual asam asetat (iva) dan deteksi dini kanker payudara dengan metode clinical breast examination (cbe). *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 56–69.

- Arem, H. & Loftfield, E. (2018). Cancer epidemiology: a survey of modifiable risk factors for prevention and survivorship. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 12(3), 200–210. .
- Arianto, K. & Fitriana, E. N. (2013). Modal sosial dalam kemandirian masyarakat di bidang kesehatan. *JKAP (Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik)*, 17(2), 37–49.
- Bérubé S, Lemieux J, Moore L, et al. (2014). Smoking at time of diagnosis and breast cancer-specific survival: New findings and systematic review with meta-analysis. *Breast Cancer Research*, 16(2).
- Bish, A., Ramirez, A., Burgess, C. (2005). Understanding why women delay in seeking help for breast cancer symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 58(4), 321–326. .
- Bradley, C.J., Given, C. W., & Roberts, C. (2002). Race, socioeconomic status, and breast cancer treatment and survival. *Journal of the National Cancer Institute*, 94(7), 490–496.
- Brinton, L. A., Figueroa, J. D., Awuah, B. (2014). Breast cancer in sub-saharan africa: opportunities for prevention. *Breast cancer research and treatment*, 144(3), 467–478.
- Hayes, J., Richardson, A., & Frampton, C. (2013). Population attributable risks for modifiable lifestyle factors and breast cancer in New Zealand women. *Internal Medicine Journal*, 43(11), 1198–1204.
- Jemal, A., Center, M. M., DeSantis. C. (2010). Global patterns of cancer incidence and mortality rates and trends. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 19(8), 1893–1907.
- Laksana, N. S. (2013). Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat desa dalam program desa siaga di desa bandung kecamatan playen kabupaten gunung kidul provinsi daerah istimewa yogyakarta. *Kebijakan dan manajemen Publik* 1(1), 12.
- Lannin, D. R, Mathews, H. F, Mitchell, J. (1998). INfluence of socioeconomic and cultural factors on racial differences in late-stage presentation of breast cancer. *JAMA*, 279(22), 1801–1807.
- Lee, P. N., & Hamling, J. (2006). Environmental tobacco smoke exposure and risk of breast cancer in nonsmoking women: A review with meta-analyses. *Inhalation Toxicology*, 18(14), 1053–1070.
- Lestari, P., & Wulansari, W. (2019). Pentingnya pemeriksaan payudara sendiri (sadari) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. *Indonesian Journal Of Community Empowerment (IJCE)*, 1(2), 2: 55–58.
- Lizarraga, I. M., Sugg, S. L., Weigel, R. J. (2013) Review of risk factors for the development of contralateral breast cancer. *American Journal of Surgery*, 206(5), 704–708.
- Shin, H. R., Carlos, M. C., & Varghese, C. (2012). Cancer control in the Asia Pacific region: current status and concerns. *Japanese Journal of Clinical Oncology*, 42(10), 867–881.
- Solikhah, Promthet, S., & Hurst, C. (2019). Awareness level about breast cancer risk factors, barriers, attitude and breast cancer screening among Indonesian women. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 20(3), 877–884.

- Solikhah, Promthet, S., & Hurst, C. (2019). Awareness level about breast cancer risk factors, barriers, attitude and breast cancer screening among Indonesian women. *Asian Pacific journal of cancer prevention*, 20(3), 877–884.
- Solikhah, Perwitasari, D. A., & Rejeki, D. S. S. (2022). Geographic Characteristics of various cancers in Yogyakarta province, Indonesia: a spatial analysis at the community level. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, APJCP*, 23(4), 1231–1238.
- Taha, H., Halabi, Y., Berggren, V. (2010). Educational intervention to improve breast health knowledge among women in Jordan. *Asian Pacific journal of cancer prevention*, 11(5), 1167–1173.
- Torbaghan, A. E., Farmanfarma, K. K., Moghaddam, A. A. (2014). Improving breast cancer preventive behavior among female medical staff: the use of educational intervention based on health belief model. *The Malaysian Journal of Medical Sciences*, 21(5), 44–50.
- Toure, M., Nguessan, E., Bambara, A. T. (2013). Factors linked to late diagnosis in breast cancer in sub-Saharan Africa: case of Côte d'Ivoire. *Gynecologie Obstetrique Fertilité*, 41(12), 696–700.
- Wada, K., Kawachi, T., Hori, A. (2015). Husband's smoking status and breast cancer risk in Japan: From the Takayama study. *Cancer Science*, 106(4), 455–460.
- Wirata, R. B. (2021). Edukasi deteksi dini kanker payudara dan SADARI di Posbindu Apsari Yogyakarta. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2), 196–202.
- Youlden, D. R., Cramb, S. M., Yip, C. H. (2014). Incidence and mortality of female breast cancer in the Asia-Pacific region. *Cancer Biology & Medicine*, 11(2), 101–115.