

Program Sosialisasi Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker dan Pemeriksaan Kesehatan Pada PKK Desa Kragan, Gondangrejo

Socialization Program for Prevention and Early Detection of Cancer and Health Checks at PKK Kragan Village, Gondangrejo

Nabilatul Fanny ^{1*}, Liss Dyah Dewi Arini ², Annisa Yuli Kartika Sari ³,
Muhammad Langlang Tahta Raharja ⁴

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Administrasi Rumah Sakit, Universitas Duta Bangsa
Surakarta, Indonesia

^{3,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, S1 Keperawatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, Indonesia

Email penulis: nabilatul@udb.ac.id ^{1*}, liss_dyah@udb.ac.id ²

Alamat Kampus: Jl. Ki Mangun Sarkoro No.20, Nusukan, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta,
Jawa Tengah 57135

Korespondensi penulis: nabilatul@udb.ac.id

Article History:

Received: Juli 01, 2024;

Revised: Juli 30, 2024;

Accepted: Agustus 13, 2024;

Online Available: Agustus 15, 2024;

Keywords: cancer, counseling, examination, health

Abstract: *The problem is that dangerous dust particles can cause health problems. Risk factors for cancer are free radicals, secondary lifestyle, lack of healthy food, and radiation exposure. Cancer has high morbidity and mortality. The aim of this community service activity is to increase optimal levels of health, to know about the prevention and early detection of cancer through healthy consumption patterns and appropriate physical activity as well as to increase people's knowledge, behavior and attitudes towards cancer problems and also to know the health conditions of residents based on the results. simple laboratory (weighing body weight, height, abdominal circumference, checking body temperature, checking oxygen levels in the blood, checking blood pressure, instant blood sugar, uric acid, cholesterol) to prevent the occurrence of non-communicable diseases (NCDs) at PKK RT 01 RW 002 Kragan Village, Gondangrejo. The result of the implementation of this community service is outreach to women from PKK RT 01 / RW 02, Kragan village, Gondangrejo, which results in increasing knowledge regarding the prevention and early detection of cancer and health checks through simple laboratory checks for women from PKK RT 01 / RW 02, Kragan village. , Gondangrejo can be used as a reference in knowing each individual's health, so that efforts can be made to maintain and maintain better health. The advice given in this community service activity is that to increase maximum results until there is a change in behavior in the community, a continuous health education program is needed so that it will motivate the community to carry out healthy behavior in order to improve the community's own health.*

Abstrak.

Permasalahan adalah partikel debu berbahaya dapat menyebabkan masalah pada kesehatan. Faktor risiko kanker adalah radikal bebas, gaya hidup sekunder, kurangnya makanan sehat, dan paparan radiasi. Kanker memiliki morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan derajat kesehatan yang optimal, mengetahui tentang pencegahan dan deteksi dini kanker melalui pola konsumsi sehat dan aktivitas fisik yang tepat serta untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku serta sikap masyarakat terhadap permasalahan kanker dan juga mengetahui kondisi kesehatan warga berdasarkan dari hasil laboratorium sederhana (penimbangan berat badan, tinggi badan, lingkar perut, cek suhu tubuh, pemeriksaan kadar oksigen dalam darah, pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, kolesterol) untuk mencegah terjadinya penyakit tidak menular (PTM) di PKK RT 01 RW 002 Desa Kragan, Gondangrejo. Hasil dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini adalah penyuluhan pada ibu PKK RT 01 / RW 02

PROGRAM SOSIALISASI PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI KANKER DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA PKK DESA KRAGAN, GONDANGREJO

desa Kragan, Gondangrejo erhasil meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan dan deteksi dini kanker dan pemeriksaan kesehatan melalui cek laboratorium secara sederhana pada ibu PKK PKK RT 01 / RW 02 desa Kragan, Gondangrejo dapat digunakan sebagai acuan di dalam mengetahui kesehatan individu masing-masing, sehingga dapat dilakukan upaya untuk tetap dan lebih bisa menjaga kesehatan. Saran yang diberikan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk peningkatan hasil yang lebih maksimal sampai terjadinya perubahan perilaku pada masyarakat diperlukan program edukasi kesehatan ini yang berkesinambungan sehingga akan memotivasi masyarakat untuk melakukan perilaku sehat guna meningkatkan kesehatan masyarakat itu sendiri.

Kata Kunci: kanker, penyuluhan, pemeriksaan, kesehatan

1. PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan metabolisme dan sinyal yang abnormal, yang memungkinkan sel yang berubah untuk membelah secara tidak terkendali dan bertahan hidup. Sel-sel kanker juga memiliki kemampuan untuk menghindari sel-sel imunitas tubuh (Upadhyay, 2021). WHO menyatakan bahwa beban penyakit global terbesar yang memengaruhi pria dan wanita secara merata disebabkan oleh kanker, diikuti oleh penyakit jantung iskemik dan stroke (Mattiuzzi dan Lippi, 2019). Secara global, kanker kolorektal, paru-paru, dan payudara memiliki insiden tertinggi pada tahun 2020, dengan kanker paru-paru menyumbang sebagian besar kematian akibat kanker. Faktor-faktor ini termasuk penuaan, perubahan gaya hidup (seperti kebiasaan makan dan berolahraga), serta perkembangan sosial dan ekonomi (Puspitaningtyas dkk, 2021). Dengan populasi sekitar 270 juta jiwa, Indonesia merupakan negara berpenghasilan menengah dengan tingkat kanker yang terus bertambah. Menurut data Globocan terbaru tahun 2020, akan ada 141,1 kasus kanker baru untuk setiap 100.000 orang, sementara akan ada 85,1 kematian akibat kanker untuk setiap 100.000 orang (Solikhah dkk, 2022).

Setiap populasi memiliki pola kejadian kanker berbeda, yang dipengaruhi oleh berbagai hal seperti jenis pekerjaan, jenis kelamin, gaya hidup, lingkungan, status sosial, aspek budaya, etnis, fitur geografis, nutrisi, akses ke layanan kesehatan, dan faktor lain yang tidak teridentifikasi (Sari, 2023). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien dengan status sosial ekonomi yang sangat rendah dan anggota kelompok ras atau etnis minoritas yang menderita kanker memiliki tingkat kelangsungan hidup yang jauh lebih rendah (Cooper, 2019). Di Indonesia, pola penyebaran kanker berbeda antar provinsi. Dari 34 provinsi di Indonesia, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi kanker tertinggi, yaitu 4,86 per 1.000 penduduk, diikuti oleh Provinsi Sumatera Barat dengan prevalensi 4,47 per 1.000 penduduk dan Provinsi Gorontalo dengan prevalensi 2,44 per 1.000 penduduk (Cancer Research UK, 2023).

Menanggapi hal tersebut. Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri yang mengawasi dan mengimplementasikan program pencegahankanker nasional untuk dua jenis kanker yang paling umum terjadi di Indonesia, yaitu kanker serviks dan kanker payudara (Parsa, 2012). Kesenjangan layanan kesehatan ini dapatberdampak pada penyebaran kanker yang tidak merata di seluruh provinsi di Indonesia (Loomans dan Umar (2019). Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 disebutkan bahwa sekitar 5,5% wanita rentang 30-50 tahun telah menjalani deteksi dini kanker payudara. Kabupaten Karanganyar memiliki cakupan deteksi dini sebesar 46,8%.

Tingginya kasus kanker di Karanganyar dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai skrining awal penyakit keganasan (Serrano, 2020). Rendahnya pengetahuan mengenai tanda dan gejala keganasan dapat berimbas pada kurangnya waspada masyarakat akan perubahan abnormal yang terjadi pada diri sendiri (Walker, 2015). Tingkat pengetahuan mengenai kanker ini dapat diberikan edukasi mengenai cara skrining tanda dan gejala dini kanker, yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, kader masyarakat, maupun petugas pemerintah (Azhar, 2023).

Berdasarkan wawancara dengan ibu ketua RT 01 RW 002 Desa Kragan, Gondangrejo mengenai kejadian kanker di RT tersebut terdapat dua warga yang terdeteksi penyakit kanker khususnya payudara, di mana mereka berumur 33 tahun dan 41 tahun. Akan tetapi dari sejak awal mereka belum mengetahui bahwa gejala- gejala yang ditimbulkan dari penyakit tersebut adalah merupakan penyakit kanker. Berdasarkan hasil wawancara ini pengusul proposal pengabdian masyarakatbermaksud mengadakan pengabdian masyarakat di RT 01 RW 002 Desa Kragan, Gondangrejo mengenai panyakit kanker melalui pemberian edukasi maupun penyuluhan dan sosialisasi dengan tujuan pencegahan dan deteksi dini penyakitkanker beserta pemeriksaan laboratorium sederhana guna mencegah terjadinya penyakit tidak menular (PTM) salah satunya penyakit kanker.

Urgensi pelaksanaan PkM ini bagi mitra adalah berdasarkan data awal pada saat wawancara bahwa di RT 01 RW 002 Desa Kragan, Gondangrejo didapatkan informasi bahwa terdapat dua warga yang terdeteksi penyakit kanker khususnya payudara, di mana mereka berumur 33 tahun dan 41 tahun. Dengan latar belakang tersebut, tim pengusul PKM ini bermaksud untuk segera memberikan edukasi guna pencegahan dan deteksi dini penyakit kanker dan juga melalui pemeriksaan laboratorium sederhana (penimbangan berat badan, tinggi badan, lingkar perut, cek suhu tubuh, pemeriksaan kadar oksigen dalam darah, pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, kolesterol) dengan tujuan

**PROGRAM SOSIALISASI PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI KANKER DAN PEMERIKSAAN
KESEHATAN PADA PKK DESA KRAGAN, GONDANGREJO**

meminimalisir dan juga mencegah terjadinya penyakit tidak menular (PTM) di RT 01 RW 002 desa Kragan, Gondangrejo.

2. METODE

Adapun tahapan atau langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut :

- a. Survei dan observasi terlebih dahulu dilakukan sebelum pengabdian ini dilakukan terkait permasalahan kanker di PKK RT 01 Kragan, Gondangrejo, Karanganyar

Pada survei dan observasi ini dilaksanakan dengan mendatangi kediaman Ibu Ketua PKK RT 01 Kragan, Gondangrejo, Karanganyar dan selanjutnya melaksanakan kegiatan wawancara. Dari hasil wawancara didapatkan data bahwa pengetahuan ibu PKK RT 01 Kragan, Gondangrejo, Karanganyar masih sangat terbatas sehingga diperlukan adanya penyuluhan maupun sosialisasi.

- b. Persiapan

Pada tahap ini diawali persamaan persepsi dalam 1 (satu) tim dan dilanjutkan persiapan alat, bahan dan perlengkapan. Tahap persiapan ini dilaksanakan oleh semua tim pengusul (ketua dan anggota) dengan waktu 1 minggu. Hal-hal yang dipersiapkan adalah materi dalam bentuk ppt dan juga pamflet (selebaran) dan juga peralatan untuk cek laboratorium sederhana seperti timbangan badan, alat pengukur tinggi badan, waist ruler (alat pengukur lingkar perut), tensimeter, pulse oximetri, termometer, esy touch GCU 3 in 1 (KIT pengukur gula darah, kolesterol dan asam urat).

- c. Tahap selanjutnya adalah menyusun materi sosialisasi (penyuluhan)

Pada penyuluhan ini diperkenalkan faktor-faktor risiko kanker pada masyarakat, upaya apa saja yang harus dilakukan masyarakat untuk mencegah terjadinya kanker dan jika sudah kanker perilaku apa saja yang dapat menghindari terjadinya kanker yang diderita masyarakat. Penyuluhan ini diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman masyarakat mengenai kanker sehingga akan terbentuk perubahan perilaku jika masyarakat mengetahui faktor risiko dari kanker maupun bahaya yang akan ditimbulkan oleh kanker tersebut. Sosialisasi dilaksanakan dengan cara metode ceramah oleh dua narasumber dengan dokumentasi dibantu oleh mahasiswa.

- d. Tahap selanjutnya adalah menyusun suatu program edukasi kesehatan yang akan dilakukan di PKK RT 01 Kragan, Gondangrejo, Karanganyar

Program edukasi kesehatan yang akan dilakukan adalah pemeriksaan kesehatan melalui cek laboratorium sederhana (kadar gula darah, asam urat dan kolesterol). Tahap

selanjutnya melakukan edukasi kesehatan kepada warga terkait risiko yang disebabkan oleh kanker guna meningkatkan pengetahuan warga dalam suatu upaya mencegah risiko yang diakibatkan oleh penyakit kanker dan melaksanakan upaya pencegahan dengan penanaman pengetahuan mengenai kanker.

Kegiatan edukasi kesehatan ini adalah melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan melalui cek laboratorium sederhana (penimbangan Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Perut, Cek Suhu Tubuh, Pemeriksaan kadar oksigen dlm darah, Pemeriksaan Tekanan Darah, Gula Darah Sewaktu, Asam Urat, kolesterol).

Dalam pengabdian ini ibu rumah tangga menjadi sasaran karena ibu dapat memberi informasi kepada keluarga terkait faktor risiko dari kanker, sehingga dapat menyediakan makanan yang sehat, memenuhi gizi dan dapat menghindari makanan maupun perilaku penyebab kanker bagi keluarga.

e. Pendampingan

Pendampingan penerapan **program sosialisasi deteksi dini dan pencegahan kanker** bagi mitra. Tahap pendampingan dilaksanakan oleh semua tim pengusul (ketua dan anggota) dengan bertahap dalam waktu 2 bulan.

f. Evaluasi

Evaluasi pelaksanaan PkM dilaksanakan dengan melakukan responsi pada peserta. Evaluasi pendampingan pada bulan ke-1 pasca sosialisasi, untuk dijadikan pertimbangan keberlanjutan pendampingan. Tahap evaluasi dilaksanakan oleh semua tim pengusul (ketua dan anggota) dengan bertahap dalam waktu 2 bulan.

g. Terminasi

Memastikan penyelesaian program sesuai dengan yang diharapkan yaitu kelompok mitra sudah mampu mandiri dan dapat menerapkan secara aplikatif apa yang diperoleh selama kegiatan berlangsung. Tahap terminasi ini dilaksanakan oleh ketua dan anggota (2 dosen) dengan waktu 2 bulan.

3. HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada ibu-ibu PKK RT 01 / RW 02 desa Kragan, Gondangrejo, Karanganyar diawali dari sambutan oleh ibu ketua PKK ibu Eko Purwanto, kemudian dilanjutkan dengan sambutan oleh ketua pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat ibu Nabilatul Fanny beserta anggota ibu Liss Dyah Dewi Arini. Setelah sambutan kemudian dilaksanakan dengan sosialisasi dan juga penyuluhan mengenai

PROGRAM SOSIALISASI PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI KANKER DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA PKK DESA KRAGAN, GONDANGREJO

penyakit kanker khususnya pada kanker payudara. Setelah selesai sosialisasi kemudian dilaksanakan dengan diskusi tanya jawab. Pada diskusi tanya jawab, peserta pengabdian masyarakat sangatlah antusias dalam menyampaikan pertanyaan dan juga menyimak diskusi tersebut. Kemudian selesai diskusi tanya jawab dilakukan sesi foto bersama.

Sesi foto bersama telah dilaksanakan kemudian selanjutnya dilaksanakan kegiatan pemeriksaan kesehatan secara sederhana seperti pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tensi darah dan juga tes gula darah. Adapun hasil tes kesehatan tersebut disampaikan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Tes Kesehatan pada Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

No	Nama	Tekanan Darah	Tinggi Badan	Berat Badan	Gula Darah Sewaktu
1	Taman	101/60	155,5	39,6	111
2	Yanti	129/68	150	60,2	123
3	Diana	128/82	150	54	71
4	Samiyem	161/95	143	44	29
5	Endang	150/60	145	49,5	95
6	Nanik	134/90	157	75,15	83
7	Bibit	144/68	154	46	63
8	Umi Titin	110/68	150	45	68
9	Rita	110/69	150	39	80
10	Wida	115/73	161	54,5	68
11	Hani	136/68	155	58	77
12	Henri	134/76	154	50,35	92
13	Harti	156/91	147	56	106
14	Sri	129/77	154	44	97
15	Nita	128/89	155	65,80	90
16	Dewinta	129/83	142	61,50	71
17	Muji	115/67	165	54	100
18	Nia	110/84	170	70	82
19	Lia	105/70	160	65	105
20	Lana	110/75	165	60	100
21	Anis	107/72	165	68	95

Sumber : hasil pengukuran tes kesehatan pada kegiatan PKM (2024)

Adapun hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah sebagai berikut : penyuluhan pada ibu-ibu PKK RT 01 / RW 02 desa Kragan, Gondangrejo berhasil meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan dan deteksi dini penyakit kanker dan pemeriksaan tes kesehatan melalui cek laboratorium sederhana dapat digunakan sebagai acuan di dalam mengetahui kesehatan individu masing-masing, sehingga dapat dilakukan upaya untuk tetap dan lebih bisa menjaga kesehatan.

4. DISKUSI

Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh Ibu RT 01/RW 02 desa Kragan, Gondangrejo, Karanganyar kemudian dilanjutkan sambutan oleh ketua pelaksana pengabdian kepada masyarakat beserta anggota. Kegiatan PKM dilaksanakan di kediaman ibu RT dan dilaksanakan dari jam 09.00 sampai dengan selesai. Sebelum memasuki ruangan kegiatan PKM, peserta yang hadir mengisi daftar hadir kemudian mendapatkan snack untuk mengikuti kegiatan penyuluhan. Di ruangan PKM juga diedarkan materi sosialisasi dan juga brosur UDB sebagai gambaran dan pengenalan mengenai kampus Universitas Duta Bangsa Surakarta.



Gambar 1. Presensi Peserta

Total peserta yang mengikuti kegiatan berjumlah 30 orang. Tahapan pertama pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemberian sosialisasi ataupun penyuluhan melalui penyampaian materi dan dilanjutkan dengan diskusi tanya jawab. Selama acara berlangsung, peserta sangat fokus kepada materi. Selain itu peserta sangat aktif dalam bertanya dan berdiskusi kepada narasumber. Setelah kegiatan diskusi selesai, kemudian dilanjutkan dengan foto bersama.



Gambar 2. Penyampaian Materi oleh Narasumber I

PROGRAM SOSIALISASI PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI KANKER DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA PKK DESA KRAGAN, GONDANGREJO



Gambar 3. Penyampaian Materi oleh Narasumber Kedua

Tahapan foto bersama, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan melalui cek laboratorium sederhana. Pemeriksaan kesehatan ini meliputi tes ukur tinggi badan, berat badan, tensi darah, gula darah, asam urat dan juga kolesterol. Peserta sangat antusias dalam mengikuti tes kesehatan ini. Setiap peserta yang sudah selesai mengikuti tes kesehatan diberikan selebaran hasil tes nya dan diberikan kesimpulan serta saran-saran untuk tetap dan lebih menjaga kesehatan, kemudian diberikan doorprize dan bisa meninggalkan tempat pengabdian kepada masyarakat.



Gambar 4. Pemeriksaan Kesehatan



Gambar 5. Pemeriksaan Kesehatan



Gambar 6. Foto Bersama Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

5. KESIMPULAN

Setelah dilakukan serangkaian kegiatan pengabdian di PKK RT 01 / RW 02 desa Kragan, Gondangrejo kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah : penyuluhan pada ibu PKK PKK RT 01 / RW 02 desa Kragan, Gondangrejo berhasil meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan dan deteksi dini kanker dan pemeriksaan kesehatan melalui cek laboratorium secara sederhana pada ibu PKK PKK RT 01 / RW 02 desa Kragan, Gondangrejo dapat digunakan sebagai acuan di dalam mengetahui kesehatan individu masing-masing, sehingga dapat dilakukan upaya untuk tetap dan lebih bisa menjaga kesehatan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala nikmat, rahmat dan hidayah yang diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sampai dengan selesai. Selama proses pelaksanaan dan pembuatan laporan akhir ini, pelaksana (penulis) mendapatkan bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Pelaksana (Penulis) mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Duta Bangsa Surakarta yang telah memberikan pendanaan untuk hibah Pengabdian kepada Masyarakat ini berdasarkan surat kontrak No. 094/UDB.LPPM/A.34-HK/VII/2024. Pelaksanaan (penulis) juga mengucapkan terimakasih kepada ibu RT 01 / RW 02 desa Kragan, Gondangrejo yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat. Pelaksana (penulis) juga mengucapkan terimakasih kepada ibu-ibu PKK yang

**PROGRAM SOSIALISASI PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI KANKER DAN PEMERIKSAAN
KESEHATAN PADA PKK DESA KRAGAN, GONDANGREJO**

telah menyempatkan waktunya untuk hadir dan berpartisipasi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- Arif, Y.W.T., Sari, D.P. dan Fanny, N. 2024. Kemandirian Kesehatan Anak Stunting Melalui Sistem Informasi Gizi Anak Stunting (SIGANTING) di Kecamatan Gatak, Sukoharjo. *DutaAbdimas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat* Vol. 3 No. 1.
- Arini, L.D.D, Saryadi dan Fanny, N. 2024. Peningkatan Pengetahuan Ibu-Ibu PKK Desa Papahan, Kecamatan Tasikmadu Mengenai Bakteri Escherichia coli Dalam Berbagai Makanan Di Pusat Jajanan Surakarta (Galabo). *Jurnal Pengabdian Sosial dan Kemanusiaan* Vol. 1, No. 3.
- Arini, LDD., Yudhistira, I dan Yuniarsih, E. 2020. Pengaruh Mengonsumsi Garam Berlebihan Dengan Hipertensi Dan Proteinuria Di Puskesmas Jaten II Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Komunitas* 6 (2) <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol6.Iss2.462>.
- Asian Pac J Cancer Prev.* Apr 1;23(4):1231–8. Assessment Tools in Primary Care: A Systematic Review of Randomized Controlled
- Azhar, Y., Hanafi, R.V., Lestari, B.W., Halim, F.S. (2023). “Breast Self-Examination Practice and Its Determinants among Women in Indonesia: A Systematic Review, MetaAnalysis, and Meta-Regression”. *Diagnostics.* 13(15):2577.
- Cancer Research UK. *Types of Cancer* [Internet]. 2023 [cited 2024 Juni 10]. Available from: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/what-is-cancer/how-cancer-starts/types-of-cancer>. “Cancers in Yogyakarta Province, Indonesia: A Spatial Analysis at the Community Level”.
- Cooper, G.M. (2019). *The Cell: A Molecular Approach*. 8th ed. New York: Oxford University in the Era of Precision Medicine”. *NPJ Precis Oncol.* 3:3. *Journal of Community Empowerment.* 5(1):40–4.
- Kurniawan, A dan Arini, LDD. 2023. Analysis Of Factors Influencing Community- Based Hypertension Control Efforts. *Lux Mensana* Vol 2 No 2, Doi <https://doi.org/10.56943/jsh.v2i3.380>.
- Kurniawan, A dan Arini, LDD. 2023. Optimalisasi Peran Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi Melalui Program Edukasi Kesehatan. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Nusantara* Vol 1 No 3.
- Loomans-Kropp, H.A., dan Umar, A. (2019). “Cancer Prevention and Screening: The Next Step
- Madiuw, D., Hermayanti, Y., dan Solehati, T. “Indonesian Self-Risk Assessment for Cervical Cancer (SiNara): Instrument Development and Validation”. *Nurse Media: Journal of Nursing.* 2021;11(2):219–32.
- Mattiuzzi, C., dan Lippi, G. (2019). “Current Cancer Epidemiology”: *JEGH.* 9(4):217.
- Menteri Kesehatan Indonesia. *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara & Kanker Leher*

Rahim. Jakarta: Kemenkes; 2013.

- Parsa, N. “Environmental Factors Inducing Human Cancers”. (2012). *Iran J Public Health*. 41(11):1–9.
- Prasastin, O.V., Anggraini, A.N. dan Fanny, N. 2024. Health Care System Application (Good Care) Android-Based At Primary Health Care (Case Study At Clinic Of Wijaya Kusuma). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* vol 15 no 1.
- Press.Puspitaningtyas, H., Espresso, A., Hutajulu. S.H., Fuad, A., dan Allsop, M.J. (2021). “Mapping and Visualization of Cancer Research in Indonesia: A Scientometric Analysis”. *Cancer Control*. Jan;28:107327482110534.
- Sari, I., Septiana, M., dan Sapitri, A. (2023). “Peningkatan Perilaku SADARI (Periksa Payudara Sendiri) pada Perempuan Terhadap Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara”. *Indonesian*
- Serrano, D., Bonanni, B., dan Brown, K. “Therapeutic cancer prevention: achievements and ongoing challenges – a focus on breast and colorectal cancer”. *Molecular Oncology*. 13(3):579–90.
- Solikhah, S., Perwitasari, D., dan Rejeki, D. (2022). “Geographic Characteristics of Various Trials”. *The Annals of Family Medicine*. 13(5):480–9.
- Upadhyay, A. (2021). “Cancer: An unknown territory; rethinking before going ahead”. *Genes & Diseases*. Sep;8(5):655–61.
- Walker, J.G., Licqurish, S., Chiang, P.P.C., Pirota, M., dan Emery, J.D. (2015). “CancerRisk