

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *PEER GROUP* TERHADAP
PERILAKU SADARI PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI DUSUN
CELUNGAN SUMBERAGUNG MOYUDAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

LAELA FIBRIZA UTAMI

201210201039



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2016**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *PEER GROUP* TERHADAP
PERILAKU SADARI PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI DUSUN
CELUNGAN SUMBERAGUNG MOYUDAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun oleh:
LAELA FIBRIZA UTAMI
201210201039**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *PEER GROUP* TERHADAP
PERILAKU SADARI PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI DUSUN
CELUNGAN SUMBERAGUNG MOYUDAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
LAELA FIBRIZA UTAMI
201210201039

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Yuli Isnaeni, M.Kep., Sp.Kom.

Tanggal : 31 Agustus 2016

Tanda Tangan : 



PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN *PEER GROUP* TERHADAP PERILAKU SADARI PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI DUSUN CELUNGAN SUMBERAGUNG MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA¹

Laela Fibriza Utami², Yuli Isnaeni³

INTISARI

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan *peer group* terhadap perilaku SADARI pada wanita usia produktif di Dusun Celungan Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta. Metode penelitian *pre-experimental design* dengan desain *one group pretest-posttest design* dengan uji *wilcoxon signet rank test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui *peer group* pengetahuan responden dalam katagori cukup (25,0%), sikap responden dalam kataori cukup (41,7%) dan tindakan SADARI dalam katagori kurang (100%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan responden, sikap dan tindakan sadari dalam katagori baik sebesar (100%). Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan pengetahuan ($v = 0,002$), sikap ($v = 0,015$), tindakan ($v = 0,001$).

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan *peer group*, perilaku SADARI, Wanita Produktif

THE EFFECT OF *PEER GROUP* HEALTH EDUCATION TO SELF BREAST EXAMINATION ON PRODUCTIVE AGED WOMEN AT CELUNGAN VILLAGE SUMBERAGUNG MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA¹

ABSTRACT

The Aim of the study was to investigate the effect of *peer group* health education to self breast examination on productive aged women at Celungan Village Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta. The study employed *pre-experimental design* with *one group pretest-posttest design* and *wilcoxon signet rank test*. The results of the study showed that before being given health education through *peer group*, responden in high category was (25,0%), medium category (41,7%), and self breast examination in low category with (100%). After being given health education, respondent's knowledge, attitude and self breast examination action in good catagory was (100%). There was effect of health education and knowledge with ($v = 0,002$), attitude ($v = 0,015$), action ($v = 0,001$).

Keyword : *Peer group* health education, Breast Self Examination, Women productive

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan ancaman bagi kaum wanita. Setiap tahun lebih dari 185.000 wanita terdiagnosa menderita kanker payudara. Kanker payudara merupakan salah satu penyebab utama kematian yang diakibatkan oleh kanker pada perempuan di seluruh dunia (Depkes RI, 2009). Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan 65 diantaranya kurang dari 40 tahun. Pada tahun 2008, 48.034 orang di Inggris didiagnosa dengan kanker payudara dan 11.728 orang meninggal karena kanker payudara pada tahun 2009 (Cancer Reserch UK, 2011).

Pada tahun 2008 di Indonesia, jumlah kasus kanker payudara sebesar 36,2% atau sebanyak 39.831 kasus, dengan jumlah kematian 18,6 per 100.000 penduduk (Chartbin, 2011). Pada tahun 2010 menurut data WHO terakhir yang dipublikasikan pada bulan April 2011, kematian akibat kanker payudara di Indonesia mencapai 20.052 atau sebesar 1,41%, dengan tingkat kejadian sebesar 20,25 per 100.000 penduduk Indonesia dan menempati urutan 45 di dunia (Indonesia Health Profile, 2011).

Prevalensi kanker berdasarkan provinsi di Indonesia yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi kanker payudara tertinggi yaitu 2,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2015). Sedangkan pada tahun 2014 di DIY untuk periode Januari sampai April, sudah ada 29 kasus payudara, penderita kanker payudara terbanyak berasal dari kalangan usia 25-64 tahun (Chadorie, 2014). Sedangkan di Kabupaten Sleman pada tahun 2010 jumlah kanker payudara sebanyak 134 orang untuk kasus baru

dan kasus lama sebanyak 514 orang. Berdasarkan angka kejadian di Kabupaten Sleman semakin bertambah usia semakin tinggi angka kejadian kanker payudara yaitu usia 10-14 tahun dengan kasus baru berjumlah 1 orang, dan usia 15-19 tahun dengan kasus baru ada 4 orang dan kasus lama ada 3 orang, usia 20-44 tahun dengan kasus baru ada 55 orang dan kasus lama ada 95 orang (Dinkes Sleman,2010).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya kanker payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Suhita, 2008). SADARI merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini adanya kanker payudara. Keuntungan dari mendeteksi dini kanker payudara bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker. Upaya ini sangat penting dilakukan sebab sekitar 75-85% keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan SADARI (Purwoastuti, 2008). Selain itu deteksi dini dapat menekan kematian sebesar 25-30% (Saryono, Pramitasari, 2009).

peningkatan pengetahuan dan perilaku wanita dalam rangka mencegah terjadinya kanker payudara perlu dilakukan melalui pendidikan kesehatan dengan metode *peer group*. Pendidikan kesehatan *peer group* diharapkan lebih bermanfaat, karena dengan menggunakan model *peer group* untuk meningkatkan aspek pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat khususnya wanita untuk pencegahan kanker payudara menjadi hal yang perlu dikembangkan, mengingat modelnya yang efektif. Diskusi antar kelompok sebaya mempunyai hubungan lebih akrab, dalam artian bahasa yang digunakan sama, dapat dilakukan dimana saja,

kan saja dengan cara penyampain yang santai, sehingga sasaran lebih merasa nyaman berdiskusi tentang permasalahan yang dihadapi (Murti, 2006).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *pre-exspermental design* dengan metode *one group pretest – posttest design* (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 34 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* (Sugiyono, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Tempat Penelitian

Celungan adalah salah satu dusun yang terletak di Desa Sumberagung Kecamatan Moyudan Kabupaten Sleman, yang terdiri dari 6 RT dan 2 RW. Jumlah penduduk dusun Celungan yaitu 443 orang. Jumlah usia 30-45 tahun di Dusun Celungan yaitu sebanyak 222 orang, 101 laki-laki dan 121 perempuan. Kegiatan rutin Dusun Celungan yaitu setiap bulannya selalu diadakan pengajian rutin malam jumat, arisan ibu-ibu PKK, karang taruna Gunung Asri Celungan, posyandu balita dan lansia. Posyandu dilakukan setiap bulan tanggal 20 jam 10 pagi di rumah Kepala Dusun Celungan. Sarana kesehatan yang ada di Dusun Celungan adalah Puskesmas Moyudan yang berjarak sekitar 1 km, dan rumah sakit swasta berjarak 5 km.

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini berisikan informasi mengenai umur dan pendidikan.

Tabel 4.1 karakteristik responden

Karakteristik responden		F	%
usia	30-35	11	73,3
	36-40	4	26,7
pendidikan	SMP	4	26,7
	SMA	10	66,7
	PT	1	6,7

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut, karakteristik responden yang berusia 30-35 tahun sebanyak 11 responden (73,3%), dan yang berusia 36-40 tahun sebanyak 4 responden (26,7%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 10 responden (66,7%), SMP sebanyak 4 responden (26,7%) dan perguruan tinggi sebanyak 1 responden (6,7%). Tingkat Pengetahuan terhadap perilaku SADARI Saat *Pre Test* dan *Post Test*

Tabel 4.2 Frekuensi Tingkat Pengetahuan saat *Pretest* dan *Posttest*

No	Hasil	<i>pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		F	%	F	%
1	Baik	3	25,0	12	100
2	Cukup	9	75,0		
	Total	12	100	12	100

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan terhadap pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *peer group*, yakni tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan *peer group* sebagian besar responden mempunyai pengetahuan dalam katagori cukup sebanyak 9 responden (25,0%) dan dalam katagori baik sebanyak 3 responden (75,0%).

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan *peer group* didapatkan hasil responden dalam katagori baik meningkat sebanyak 12 responden (100%).

Sikap Terhadap Perilaku SADARI saat *Pre Test* dan *Post Test*.

Tabel 4.3 Frekuensi Sikap saat *Pre Test* dan *Post Test*

No	Hasil	pretest		posttest	
		F	%	F	%
1	Baik	7	58,3	12	100
2	Cukup	5	41,7		
	Total	12	100	12	100

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan sikap sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *peer group*, sebagian besar responden mempunyai sikap dalam katagori baik sebanyak 7 responden (58,3%), dan dalam katagori cukup sebanyak 5 responden (41,7%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan *peer group* didapatkan hasil sikap responden dalam katagori baik meningkat sebanyak 12 responden (100%).

Tindakan SADARI saat *Pre Test* dan *Post Test*.

Tabel 4.4 Frekuensi Tindakan SADARI saat *pretest* dan *posttest*

No	Hasil	pretest		Posttest	
		F	%	F	%
1	Baik	-	-	12	100
2	Kurang	12	100	-	-
	Total	12			

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tindakan tentang SADARI sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan *peer group*, sebagian besar responden mempunyai tindakan dalam katagori kurang sebanyak 12 responden (100%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan *peer group* didapatkan hasil tindakan responden dalam katagori baik sebanyak 12 responden (100%).

Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik SADARI Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pendidikan kesehatan *Peer Group* Terhadap Perilaku SADARI.

Tabel 4.5 Hasil Uji *Wilcoxon Signet Rank Test*

Hasil pengukuran	Mean Rank	Z	Asym p sig
Pretest Pengetahuan	6,50	-3,071	0,002
Posttest Pengetahuan			
Pretest Sikap	7,00	-2,437	0,015
Posttest Sikap			
Pretest Tindakan	6,50	-3,464	0,001
Posttest Tindakan			

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4.5 tersebut didapatkan hasil bahwa nilai perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 6,50, perbedaan rata-rata sikap perilaku sadari sebesar 7,00, dan perbedaan rata-rata tindakan dalam melakukan praktik sadari sebesar 6,50. Nilai Z pada tingkat pengetahuan sebesar -3,071, pada sikap -2,437 dan pada tindakan sebesar -3,464, dan nilai asymp sig untuk tingkat pengetahuan sebesar 0,002 ($< 0,05$), nilai asymp sig untuk sikap sebesar 0,015 ($< 0,05$), dan nilai asymp sig untuk tindakan SADARI sebesar 0,001 ($< 0,05$).

PEMBAHASAN

Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Praktik SADARI Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan *Peer Group*.

Berdasarkan tabel 4.2, 4.3 dan 4.4 pada tingkat pengetahuan dalam katagori baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan *peer group* sebesar 25,0% dan dalam katagori cukup sebesar 75,0%, sikap dalam

katagori baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan *peer group* sebesar 58,3% dan dalam katagori cukup sebesar 41,7%, dan untuk tindakan sadari dalam katagori kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan *peer group* sebesar 100%.

Ketidaktahuan atau rendahnya pengetahuan tentang pencegahan kanker payudara melalui SADARI dapat menyebabkan tidak terdeteksinya secara dini kanker payudara. Karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, proses adopsi perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoadmodjo, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Permana (2014) bahwa informasi yang diterima individu akan mempengaruhi perilaku individu dalam melakukan tindakan, karena perilaku maupun pengetahuan seseorang akan berubah jika diberikan pendidikan atau perlakuan kepadanya. Perlakuan yang baik akan mengubah perilaku maupun pengetahuan menjadi baik begitupun juga sebaliknya, dimana pada penelitian ini perlakuan yang diberikan yaitu pendidikan kesehatan melalui *peer group*.

Kelompok sebaya (*peer group*) merupakan salah satu sarana atau media untuk bertukar pikiran, saling diskusi terkait masalah yang sedang dihadapinya sehingga kelompok dapat mencapai keberhasilan, kepuasan sekaligus membuat kehidupan menjadi lebih efektif (Herniyatun, 2009). Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik SADARI sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan *Peer Group*.

Berdasarkan tabel 4.2, 4.3 dan 4.4 diperoleh hasil tingkat pengetahuan dalam katagori baik sebesar 100% dan

sikap dalam katagori baik sebesar 100%, dan tindakan sadari dalam katagori baik sebesar 100%. Hal ini menunjukkan ada peningkatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui *peer group*.

Menurut Retnosari (2010) pendidikan kesehatan merupakan segala sesuatu yang direncanakan untuk mempengaruhi seseorang maupun kelompok, sehingga mereka mampu melakukan apa yang diharapkan oleh pendidik. Sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Brooker (2008) bahwa dengan pendidikan kesehatan dapat memodifikasi perilaku seseorang karena proses dalam pendidikan kesehatan adalah dengan mengklarifikasikan sikap. Salah satu cara yang digunakan untuk merubah sikap seseorang adalah dengan pemberian informasi. Dengan informasi yang banyak akan memperluas pengetahuan, dengan bertambahnya informasi yang dimiliki akan memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya perilaku maupun sikap (Azwar, 2011). Karena perilaku merupakan suatu tindakan seorang individu terhadap suatu rangsangan tertentu dari hubungannya dengan lingkungan Suryani (dalam Susilo, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Oktarina (2009) bahwa orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Pengetahuan tentang kanker payudara maupun SADARI sangat penting supaya responden bisa mendeteksi secara dini kanker payudara dan untuk mengantisipasi kanker payudara pada stadium lanjut. Responden juga perlu meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara untuk mencegah terjadinya kanker payudara Wahyuni (2012).

Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Peer Group* Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Perilaku SADARI.

Berdasarkan tabel 4.5 dengan menggunakan *Wilcoxon Signet Rank Test* diperoleh nilai *Asymp sig* pada tingkat pengetahuan adalah 0,002 ($< 0,05$), nilai *asyp sig* pada sikap adalah 0,015 ($< 0,05$) sedangkan untuk tindakan SADARI adalah 0,001 ($< 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_0 ditolak yang artinya pendidikan kesehatan melalui *peer group* berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap perilaku SADARI.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti (2015) yang menyatakan bahwa ada pengaruh *peer group education* tentang SADARI terhadap tingkat pengetahuan remaja putri mengenai SADARI di SMAN 1 Gondang Kabupaten Mojokerto dengan hasil perolehan pada saat sebelum dilakukan *peer group education* sebagian kecil responden memiliki pengetahuan baik (20,7%) dan pada saat sesudah dilakukan *peer group education* hampir seluruhnya responden memiliki pengetahuan baik (86,2%). Dan hasil penelitian Sujiah dan Widaryati (2012) menunjukkan bahwa metode *peer group* memiliki keefektifan yang lebih tinggi dibanding metode lain dalam promosi kesehatan reproduksi. Karena teman sebaya yang menjadi *peer educator* memiliki peranan penting dalam memberikan pengaruh kesehatan tidak hanya dari informasi kesehatan yang diberikan tetapi juga melalui contoh langsung dari perilaku mereka Amelia (2014).

Pendidikan oleh kelompok sebaya atau *peer group* merupakan suatu proses komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan oleh dan untuk kalangan sebaya. Pendidikan oleh *peer*

group merupakan upaya perubahan perilaku kesehatan melalui kelompok sebaya. Sikap terbuka terhadap teman sebaya menjadikan metode pendidikan kesehatan melalui *peer group* merupakan tindakan yang paling tepat digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan Permana (2014).

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Responden kurang fokus dalam mengerjakan kuesioner dan mendengarkan *peer educator* saat memberikan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara dan SADARI karena pada saat penelitian responden sibuk oleh anaknya.
2. Responden pada penelitian ini hanya mendapatkan pendidikan kesehatan satu kali dari *peer educator* sedangkan *peer educator* sebanyak tiga kali dari peneliti.
3. Responden masih merasa malu saat mempraktikkan cara melakukan SADARI sehingga hasilnya kurang sempurna dan harus dibantu oleh peneliti.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan *Peer Group* Terhadap Perilaku SADARI Pada Wanita Usia Produktif Di Dusun Celungan Sumberagung Moyudan Sleman Yogyakarta” maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan *peer group* dalam katagori baik sebanyak 25,0% sedangkan tingkat pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan *peer group* dalam katagori baik sebanyak 100%.

2. Sikap terhadap perilaku SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan *peer group* dalam katagori baik sebanyak 58,3% sedangkan sikap terhadap perilaku SADARI setelah diberikan pendidikan kesehatan *peer group* dalam katagori baik sebanyak 100%.
3. Tindakan SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan *peer group* yang tidak melakukan sebanyak 100% sedangkan tindakan SADARI setelah diberikan pendidikan kesehatan *peer group* yang melakukan sebanyak 100%.
4. Pengaruh pendidikan kesehatan *peer group* terhadap perilaku SADARI pada wanita usia produktif menunjukkan hasil bahwa tingkat pengetahuan yaitu $p = 0,002$ ($< 0,05$), sikap $p = 0,015$ ($< 0,05$) dan tindakan SADARI $p = 0,001$ ($< 0,05$) yang berarti ada perbedaan signifikan pengetahuan, sikap dan tindakan SADARI antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui *peer group*.

SARAN

1. Bagi Responden
Peneliti berharap responden lebih memperluas pengetahuan tentang kanker payudara dan cara melakukan SADARI, dengan cara bertanya langsung kepada petugas kesehatan atau mencari informasi sendiri melalui media cetak seperti buku pelayanan kesehatan dan juga melalui media elektronik.
2. Bagi Puskesmas Moyudan
Diharapkan mampu untuk meningkatkan pengetahuan khususnya ibu-ibu tentang kanker payudara dan cara melakukan SADARI dan menjadikan penyuluhan sebagai program yang dilakukan secara rutin sehingga dapat memperluas wawasan ibu-ibu tentang kanker payudara dan maupun SADARI

3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti berharap agar peneliti selanjutnya dapat melengkapi keterbatasan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, C.R. (2014). *Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Sindrom Premenstruasi pada Remaja*.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Brooker, C. (2008). *Ensiklopedia Keperawatan Edisi Bahasa Indonesi*. Jakarta : EGC
- Canser Research UK, (2011). *Breast Cancer Statistics*. <http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/type/breast/>. Diakses tanggal 16 November 2015.
- Chadorie, (2014). *Kasus Kanker di DIY Tertinggi Nasional*. <http://jogja.tribunnews.com/2014/07/03/kasus-kanker-di-diy-tertinggi-nasional>. Diakses tanggal 13 November 2015.
- ChartsBin, (2011). *Current Worldwide Breast Cancer Incidende Rate*. <http://chartsbin.com/view/yq6>. Diakses tanggal 22 Oktober 2015.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim & Kanker Payudara*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, (2010). *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman*. <http://dinkes.slemankab.go.id>. Diakses tanggal 16 November 2015.

- Herniatun, Astuti, D, Nurlaila. (2009). *Efektivitas Edukasi Peer Group Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Dalam Pencegahan Kanker Serviks Di Kabupaten Kebumen*. Stikes Muhammadiyah Gombong. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Volume 5, No. 2, Juni 2009.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Oktarina, Hanafi, F, Budisuari, M.A. (2009). *Hubungan Antara Karakteristik Responden, Keadaan Wilayah dengan Pengetahuan, Sikap Terhadap HIV/AIDS pada Masyarakat Indonesia*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Volume 12 No. 4, Oktober 2009
- Permana, R. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Peer Group Terhadap Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS Di SMA N 2 Bantul Yogyakarta*. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta
- Retnosari. (2010). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu-Ibu Tentang Resiko Kanker Serviks Terhadap Motivasi Melakukan Ter Pap Smear Di Puskesmas Malati 1 Sleman Yogyakarta*. FKIK (Ilmu Keperawatan)
- Saryono & Pramitasari, R.D, (2009). *Perawatan Payudara*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Sugiyono, (2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung : Alfabeta.
- Suhita, M, (2008). *Pengaruh Health Education Terhadap Pengetahuan dan Sikap Wanita Dewasa Tentang "Sadari" Dalam Upaya Deteksi Dini Ca Mamae Di Kediri*. Surakarta : USM.
- Sujiah dan Widaryati. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Melalui Peer Group Pada Pengetahuan dan Sikap Anak Jalanan Tentang Penyakit Menular Seksual*.
- Susilo, R. (2011). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wahyuni, D. (2012). *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kanker Payudara Di Karang Taruna Dusun Tugu Desa Jatiwarno Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar Tahun 2012*. Stikes Kusuma Husada Surakarta Yuniarti, V.E dan Rismawati, A. (2015). *Pengaruh Peer Group Education Tentang SADARI Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Di SMAN 1 Gondang Kabupaten Mojokerto*. Diakses tanggal 2 September 2016.