

**STUDI KOMPARASI PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN  
LEAFLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG  
KANKER SERVIK PADA IBU-IBU DI KELURAHAN  
SOSROMENDURANTAHUN 2012**

**Dwi Yuni Laksitawati<sup>1</sup>, Retno Mawarti<sup>2</sup>**

Reproductive health is part of women health that need special concern. The high maternal mortality of cervical cancer is caused by a lack of women's knowledge about cervical cancer. A way to reduce mortality is health counseling. Midwives function on health prevention is to give midwifery care to women with reproductive disorder. A preliminary study in Sosromenduran village shows that there is no counseling about cervical cancer. Purpose of this research is to determine the differences of women's knowledge who were given counseling and leaflet.

The research result showed that there is no difference between counseling and leaflet with p value = 0.514 on significance level = 0,005, but the test results indicate that counseling is more effective than leaflet based on the difference mean rank of counseling group ( 11,35 ) is greater than leaflet group (9.65. )

Based on research result, our recommendation to reduce high mortality of cancer is to increase health information providing regularly by health department and non government organization.

Key words : Health Counseling, Leaflet, level of knowledge

## **PENDAHULUAN**

Indonesia menghadapi beban ganda penyakit atau *double burden*, yaitu keadaan dimana penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan pada waktu bersamaan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) penyakit tidak menular, termasuk penyakit kanker, makin meningkat. Berdasarkan data dari Globocan tahun 2008, menunjukkan bahwa kanker serviks atau kanker leher rahim menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Dengan kejadian rata-rata 15 per 100.000 perempuan dan dengan jumlah kematian sebesar 7,8 % per tahun dari seluruh kanker pada perempuan di dunia.(DepkesRI,2008, [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)). Menurut *World Cancer Report, The International agency for research on Cancer (IARC) 2009*, diperkirakan pada tahun 2010 kanker akan

menjadi penyebab utama kematian diseluruh dunia. (Ratna Mahdiana, 2010:12)

Angka kejadian dan angka kematian akibat kanker serviks di dunia menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Di Negara berkembang masih menempati urutan teratas sebagai penyebab kematian akibat kanker di usia reproduktif, 80% kasus berada di negara berkembang. Di Indonesia, setiap hari ditemukan 41 kasus baru dan 20 kematian, sebelum tahun 1930 kanker serviks merupakan penyebab utama kematian wanita dan kasusnya turun drastis semenjak dikenalkannya skrining pap smear, hingga saat ini program skrining ini belum memasyarakat sehingga angka kejadian kanker serviks masih tetap tinggi. Di Rumah sakit Dr Cipto Mangunkusumo, frekwensi kanker serviks 76,2% diantara kanker ginekologi.(Imam Rasjidi, 2008:2),

---

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

sedangkan setiap harinya tidak kurang dari 100 sampai 150 pasien penderita kanker berobat ke Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof Dr Sardjito, Yogyakarta. Umumnya para penderita yang diperiksa sudah dalam stadium lanjut, sehingga persentase pasien sembuh sangat minim sekali.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menunjukkan prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 4,3 per 1000 penduduk. Angka tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta (9,6 per 1000 penduduk) dan terendah di Provinsi Maluku (1,5 per 1000 penduduk). Prevalensi tumor/kanker lebih tinggi pada perempuan (5,7 per 1000 penduduk) dibandingkan laki-laki (2,9 per 1000 penduduk). Data dari Sistem Informasi RS tahun 2008 menunjukkan bahwa penderita kanker serviks sebanyak (10,3%).

Ketidaktahuan para wanita akan ancaman kanker serviks juga turut membantu banyaknya wanita yang meninggal akibat penyakit ini. Menurut survei yang melibatkan 5.423 wanita Asia dan dilakukan pada 9 negara, termasuk Indonesia, terbukti hanya 2 persen wanita yang mengetahui bahwa infeksi HPV merupakan penyebab kanker serviks. Pengetahuan perempuan mengenai penyebab kanker serviks masih sangat minim. ([www.kesrepro.info](http://www.kesrepro.info))

Strategi pengendalian kanker tahun 2010-2014 adalah memperkuat kebijakan dan mendorong kepemilikan program atau *sense of belonging* pemerintah daerah dalam pengendalian kanker, mengintegrasikan pencegahan primer, sekunder, tersier, mendorong upaya pencegahan dan memfokuskan pada pengendalian faktor risiko serta deteksi dini, menangani kanker serviks, kanker payudara, dan kanker lainnya, melibatkan seluruh petugas kesehatan, memberdayakan *stakeholders* terkait dan masyarakat,

memperkuat manajemen, dan mengembangkan penelitian kanker.

Kementerian kesehatan (2007) telah mengembangkan program deteksi dini kanker serviks dan payudara di 14 propinsi yang mencakup 63 kabupaten/kota. Pada tahun 2014 di harapkan 25% kabupaten/kota dapat melakukan deteksi dini terhadap kanker serviks dan payudara dengan sasaran 80 % wanita usia subur berumur 30-50 tahun. (Depkes RI, [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id))

Penyuluhan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak sengaja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau serta bisa melaksanakan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan, Berdasarkan pernyataan di atas dapat diambil kesimpulan bahwa penyuluhan merupakan suatu proses yang dinamis untuk memperlancar kegiatan belajar dan kecenderungan untuk mengubah perilaku yang berhubungan dengan kesehatan agar lebih memperhatikan masalah kesehatan baik perorangan, keluarga dan masyarakat sehingga dapat mengatasi masalah yang terjadi. (Safrudin, 2009 hlm:138).

Bidan mempunyai peranan penting dalam pencegahan dan deteksi dini pada kanker serviks. Menurut standar kompetensi bidan ke-9 yang berbunyi “ Melaksanakan asuhan kebidanan pada wanita atau ibu dengan gangguan reproduksi”. Bidan harus mempunyai pengetahuan dasar terhadap masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, penyakit menular seksual, tanda dan gejala penatalaksanaan pada kelainan ginekologi. (Mufdlilah, 2008:67), selain dalam kompetensi Bidan pencegahan tentang screening kanker serviks juga diterangkan dalam Standar pelayanan kebidanan yang terletak pada standar 1 yaitu: Persiapan Untuk Kehidupan Keluarga

Sehat, dalam konteks ini Bidan memberikan penyuluhan dan nasehat kepada perorangan, keluarga dan masyarakat terhadap segala hal yang berkaitan dengan kehamilan, termasuk penyuluhan kesehatan umum (gizi, KB, kesiapan dalam menghadapi kehamilan dan menjadi calon orang tua, persalinan, nifas dan kesehatan reproduksi). Tujuannya adalah memberikan penyuluhan kesehatan yang tepat untuk mempersiapkan kehamilan yang sehat dan terencana serta menjadi orang yang bertanggung jawab dan hasil yang diharapkan dari penerapan standar 1 adalah masyarakat dan perorangan dapat ikut serta dalam upaya mencapai kehamilan yang sehat. Ibu, keluarga dan masyarakat meningkat pengetahuannya tentang fungsi alat-alat reproduksi dan bahaya kehamilan pada usia muda.

#### **METODE DAN DESAIN PENELITIAN**

1. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan metode *Comparative Study* (Studi Komparatif). Pendekatan waktu yang digunakan adalah metode *cross sectional* yaitu variabel-variabel yang diteliti (variabel terikat dan bebas) dikumpulkan atau diobservasi secara hampir bersamaan-simultan (Notoatmodjo, 2010). Penyuluhan tentang kanker serviks

Merupakan kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam memberikan informasi kepada ibu-ibu yang bertujuan untuk menjelaskan segala sesuatu yang berkaitan dengan kanker serviks yang meliputi : Definisi, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker serviks, gejala-gejala, stadium pada kanker serviks dan strategi pencegahan kanker serviks dilakukan dengan cara bertatap muka langsung oleh peneliti kepada responden dengan

memberikan penyuluhan pada kelompok penyuluhan dan memberikan *leaflet* pada kelompok *leaflet*. Kategori hasil diklasifikasikan menjadi :

- a) Mampu menjawab soal benar 76-100% dikatakan tinggi
- b) Mampu menjawab soal benar 50-75% dikatakan sedang
- c) Mampu menjawab soal benar <50% dikatakan rendah

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu PKK di kelurahan Sosromenduran Yogyakarta. Populasi pada penelitian ini berjumlah 30 orang di kelurahan Sosromenduran Yogyakarta

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di kelurahan Sosromenduran Yogyakarta yang terletak di jalan Sosrowijayan No 21 Yogyakarta. Lokasi ini dipilih karena terletak ditengah keramaian kota yang berdekatan dengan pertokoan, hotel, losmen, berbagai usaha kerajinan dan jasa wisatawan sehingga cukup beresiko terjadi PMS. Kelompok PKK di kelurahan Sosromenduran beranggotakan kurang lebih 30 orang yang terdiri dari perwakilan setiap anggota PKK setiap RT. Kegiatan rutin bulanan selalu dilaksanakan pada tanggal 6 selain pertemuan bulanan kelompok PKK di kelurahan Sosromenduran juga melaksanakan pengajian rutin bersama masyarakat di Sosromenduran yang rutin dilaksanakan setiap tanggal 20.

##### **2. Karakteristik Responden**

Dari karakteristik responden penyuluhan terlihat bahwa berdasarkan umur responden terbanyak berumur 46-50 tahun sebanyak 4 responden (40%). Menurut tingkat pendidikannya jenjang pendidikan terbanyak yaitu

pada jenjang SMA sebanyak 7 responden (70%) sedangkan paling sedikit yaitu pada jenjang SMP sebanyak 1 responden (10%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pekerjaan paling banyak yaitu sebagai Ibu Rumah tangga sebanyak 7 responden (70%) selanjutnya tingkat pekerjaan paling sedikit yaitu PNS sebanyak 1 responden (10%). Sedangkan menurut sosial ekonomi paling banyak berpenghasilan antara Rp.500.000- Rp 1.000.000 sebanyak 7 responden (70%) dan paling sedikit berpenghasilan Rp.3.000.000- Rp.4.000.000 1 responden (10%). Sedangkan menurut latar belakang budayanya keseluruhan responden bersuku Jawa (100%)

Selanjutnya pada kelompok dengan pemberian media *leaflet* berdasarkan karakteristik responden bahwa sebagian besar responden berumur 51-55 sebanyak 4 responden (40%) kemudian paling sedikit responden berumur 36-40 tahun sebanyak 1 responden (10%). Berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh tingkat pendidikan paling banyak yaitu pada jenjang SMA sebanyak 5 responden (50%) dan paling sedikit yaitu pada jenjang PT sebanyak 1 responden (10%). Sebagian besar penghasilan pada kelompok *leaflet* yaitu antara Rp.500.000-Rp.1.000.000 sebanyak 5 responden (50%) dan responden berpenghasilan Rp.3.000.000 sebanyak 1 responden (10%) Sedangkan latar belakang budayanya keseluruhan responden berkebudayaan Jawa yaitu sebanyak 10 orang (100%).

### 3. Tingkat pengetahuan responden tentang kanker serviks

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden kelompok penyuluhan dan kelompok *leaflet* ibu-ibu PKK di Sosromenduran

Tingkat pengetahuan	Penyuluhan		Leaflet	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Rendah	1 (10 %)	0 (0%)	1 (10%)	0 (0%)
Sedang	8 (80%)	7 (70%)	8 (80%)	8 (80%)
Tinggi	1 (10%)	3 (30 %)	1 (10%)	2 (20%)
Jumlah	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)	10 (100%)

Yogyakarta

Dari tabel 3 menunjukkan terdapat peningkatan tingkat pengetahuan ibu-ibu PKK tentang kanker serviks setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan ataupun dengan *leaflet*. Dengan metode penyuluhan adanya peningkatan yang signifikan pada ibu-ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi dari 1 orang (10%) menjadi 3 orang (30%), sedangkan pada metode *leaflet* pada kategori tinggi meningkat dari 1 orang (10%) menjadi 2 orang (20%). Secara keseluruhan rata-rata tingkat pengetahuan ibu-ibu PKK berada pada tingkatan sedang pada metode penyuluhan maupun *leaflet*.

### 4. Pengujian Komparasi Penyuluhan dan Leaflet

Hasil pengujian *Mann-Whitney Test*

<i>Mann-Whitney Test</i>	N	Mean rank	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Kelompok Penyuluhan	10	11.35	-0.652	0.514
Kelompok <i>Leaflet</i>	10	9.65		

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat nilai signifikan dari pengujian *Mann-Whitney Test* sebesar 0,514 maka dapat disimpulkan bahwa  $0,514 > 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa tidak



terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok penyuluhan dan kelompok *leaflet*, akan tetapi berdasarkan tabel diatas dapat diketahui hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penyuluhan lebih efektif daripada media *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan responden. Terlihat dalam tabel *Mean rank* kelompok penyuluhan lebih besar yaitu sebesar 11,35 sedangkan pada kelompok *leaflet* sebesar 9,65.

#### **5. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan tentang Kanker Serviks.**

Hasil pengukuran pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks diperoleh hasil perubahan nilai yang signifikan. Setelah dilakukan uji analisis statistic terhadap nilai *pre test* dan *post test* menunjukkan hasil bahwa dengan metode penyuluhan terdapat perbedaan yang bermakna. Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah seorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Perubahan pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain : Pendidikan, pekerjaan, usia. Berdasarkan hasil analisa tersebut didapatkan hasil bahwa sebelum mendapat penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks responden dengan kategori tingkat pengetahuan tinggi hanya 1 responden (10 %) dan sesudah mendapatkan penyuluhan meningkat menjadi 3 responden (30%). Responden dengan tingkat pengetahuan sedang sebelum mendapat penyuluhan sebanyak 8 responden (80%) dan sesudah mendapat penyuluhan sebanyak 7

responden (70%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebelum mendapat penyuluhan sebanyak 1 responden (10%) dan sesudah mendapatkan penyuluhan menurun menjadi 0 responden (0%).

Penelitian dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks secara statistic menunjukkan ada perbedaan secara signifikan yang dapat meningkatkan pengetahuan responden. Peningkatan pengetahuan ini merupakan hasil dari proses belajar yang terjadi akibat dari penyuluhan kesehatan tentang kanker serviks. Hal ini sesuai dengan Zaini et al. (2002) menyatakan bahwa salah satu yang didapatkan dari proses belajar adalah peningkatan pengetahuan. Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian Yuniarti et al. (2004) yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan revitalisasi pendidikan masa lalu yang dapat meningkatkan pengetahuan. Demikian pula dengan hasil penelitian Dhamayanti et al. (2005) yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan melalui metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

#### **6. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Media Leaflet tentang Kanker Serviks**

Hampir sama dengan pemberian intervensi pada kelompok penyuluhan, pada kelompok *leaflet* juga memberikan hasil yang cukup bermakna. Berdasarkan hasil analisa dan uji statistik, diperoleh bahwa tingkat pengetahuan responden yang tinggi sebelum mendapatkan intervensi berupa pemberian *leaflet* sebanyak 1 responden (10%)

meningkat menjadi 2 responden (20%). Tingkat pengetahuan yang sedang pada kelompok *leaflet* sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa media *leaflet* masih konstan yaitu sebanyak 8 responden (80%) dan tingkat pengetahuan yang rendah menurun dari 1 responden (10%) menjadi 2 responden (20%). Perubahan dan peningkatan nilai pengetahuan karena berkaitan dengan proses dalam menyampaikan pemberian *leaflet* yang dilengkapi dengan gambar yang menarik dan tulisan yang mudah dipahami serta materi yang lengkap. Pernyataan yang memperkuat dan membuktikan keberhasilan penggunaan media *leaflet* adalah penelitian Putra (1999) yang memaparkan bahwa media *leaflet* sebagai media pendidikan kesehatan dapat menyampaikan informasi yang dapat diterima untuk meningkatkan pengetahuan dengan efektif. Pernyataan yang memperkuat adanya peningkatan pengetahuan akibat penggunaan media *leaflet* dikemukakan juga oleh Sadiman dkk (2005) yang menyatakan bahwa media dapat digunakan dalam proses penyuluhan dan dibutuhkan untuk meminimalkan hambatan serta kesulitan dalam pelaksanaan proses penyuluhan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan individu yang diaplikasikan dalam sikap.

#### **7. Perbandingan Pengetahuan dan sikap Responden Sesudah Penyuluhan Kesehatan tentang Kanker Serviks Melalui Metode Penyuluhan dan Leaflet.**

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa pemberian informasi kesehatan tentang kanker serviks dengan menggunakan metode penyuluhan dan pemberian *leaflet* dapat

meningkatkan pengetahuan. Berdasarkan uji *Mann Whitney* didapatkan selisih hasil *mean rank* tingkat pengetahuan pada kelompok penyuluhan sebesar 11,35, sedangkan tingkat pengetahuan pada kelompok *leaflet* hanya didapatkan selisih hasil *mean rank* sebesar 9,65. Ini artinya bahwa metode penyuluhan lebih baik atau lebih efektif daripada pemberian *leaflet* dalam meningkatkan pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyaningsih (2008) bahwa penyuluhan dengan metode ceramah lebih efektif daripada pemberian *leaflet*. Pemberian intervensi dengan metode penyuluhan yang diberikan kepada responden mampu mengubah pengetahuan. Perubahan pengetahuan tersebut diharapkan akan menjadi proses atau upaya untuk meningkatkan kemampuannya dalam menjaga kesehatan dan mengendalikan faktor –faktor yang mempengaruhi kesehatannya. Metode penyuluhan mempunyai keterbatasan, tetapi juga memiliki keuntungan karena dapat member gambaran pada objek yang baru. Menimbulkan sikap yang kritis, bersifat informatif, relatif hemat dan dapat memberikan pemahaman sehingga memungkinkan untuk meningkatkan pengetahuan responden. (cit Hening 2008).

Hasil ini sesuai dengan teori bahwa informasi dalam bentuk bimbingan berupa pemberian penyuluhan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sumber informasi yang banyak akan mempengaruhi pengetahuan (Machfoedz & Suryani, 2003)

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa penyuluhan kesehatan dan pemberian *leaflet* dapat

meningkatkan pengetahuan. Meskipun berdasarkan uji *Mann Whitney* diperoleh hasil  $p = 0,514 > 0,05$ , sehingga secara statistik tidak terdapat perbedaan antara pemberian penyuluhan dan pemberian *leaflet*. Berdasarkan hasil analisis bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok penyuluhan dan kelompok *leaflet* setelah diberikan materi tentang kanker serviks karena kedua metode tersebut sama-sama meningkatkan pengetahuan ibu-ibu PKK tentang kanker serviks. Meskipun tidak terdapat perbedaan antara kelompok penyuluhan dan kelompok *leaflet* akan tetapi penyuluhan lebih efektif daripada pemberian *leaflet* hal ini dapat terlihat dari hasil selisih *mean rank* penyuluhan lebih besar daripada *leaflet* yaitu sebesar  $11,35 > 9,65$ .

Ewles dan Simmnet (1994) mengatakan bahwa selain mempunyai kelebihan, *leaflet* juga mempunyai keterbatasan. Beberapa kelemahan *leaflet* antara lain hanya menekankan pada persepsi indera penglihatan, dan *leaflet* tidak mampu meragakan suara atau kesan indera lainnya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Sosromenduran Yogyakarta, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu-ibu yang setelah diberi penyuluhan di Kelurahan Sosromenduran rata-rata pada tingkat pengetahuan sedang yaitu sebanyak 8 responden (80%)
2. Tingkat pengetahuan ibu-ibu yang diberikan *leaflet* di Kelurahan Sosromenduran rata-rata pada tingkat

pengetahuan sedang sebanyak 8 responden (80%)

3. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan antara ibu-ibu yang diberikan penyuluhan dengan ibu-ibu yang diberikan *leaflet* di Kelurahan Sosromenduran.

## B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu-ibu PKK

Agar dapat lebih meningkatkan pengetahuannya tentang kanker serviks dari berbagai sumber sehingga dapat ikut serta dalam mewujudkan keluarga kecil yang sehat, bahagia dan sejahtera secara merata.

2. Bagi Instansi terkait

Sebaiknya mengadakan penyuluhan dan juga pemberian *leaflet* secara intensif di masyarakat tentang kanker serviks dan masalah kesehatan reproduksi yang ditujukan baik bagi ibu-ibu PKK maupun masyarakat pada umumnya sehingga kesehatan masyarakat tetap terjaga.

3. Bagi Ilmu Pengetahuan

Bagi ilmu-ilmu terkait kesehatan reproduksi untuk lebih dikembangkan lagi dan dapat mengungkapkan lebih detail sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan pelayanan kesehatan wanita, khususnya gangguan reproduksi wanita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian, Suatu pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi revisi VI. Jakarta : Rineka Cipta
- Budiarto, Eko. (2001). *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*.

- Jakarta : Penerbit buku Kedokteran EGC.
- Cahyaningsih. M.V. (2008). *Efektivitas Penyampaian Informasi Seks Bebas Melalui Metode Ceramah dan Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja*. Skripsi. UGM
- Chatterjee1, Koushik. (2010) *C C R 2 - V 6 4I polymorphism is associated with increased risk of cervical cancer but not with HPV infection or pre-cancerous lesions in African women*. <http://www.biomedcentral.com/1471-2407/10/278>
- Depkes. (2008) *Gerakan Perempuan Melawan Kanker Serviks dalam* <http://www.depkes.go.id>, diakses 12 Oktober 2011
- Eka Setyarini. (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker leher rahim di RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hening, D. (2008). *Studi Komparasi Metode Ceramah dan Metode Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Vulva Hygiene di SMAN 10 Purworejo tahun 2008*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Hidayat, A.& Mufdlilah .(2008). *Catatan Kuliah Konsep Kebidanan*.Yogyakarta:Mitra Cendikia Press
- Indria Cahya. (2005). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kanker Serviks Dengan Minat Untuk Melakukan Pemeriksaan Pap Smear di Desa Sokowaten Banguntapan Bantul tahun 2005*. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Kesrepro. (2009). *Waspada Pembunuh Nomor 1 Wanita Indonesia* dalam <http://www.kesrepro.info>, diakses 12 Oktober 2011
- Machfoedz, Ircham. (2008). *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Edisi 6. Yogyakarta : Fitramaya.
- Mahdiana, Ratna.(2010). *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*.Yogyakarta:Tora Book
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2002). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Ilmu Penyakit*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rasjidi, Imam. (2008). *Manual Prakanker Serviks*.Jakarta: Sagung Seto
- Rizka Amalia. (2007). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap pencegahan terhadap kanker leher rahim pada siswi kelas 1 jurusan kecantikan SMK Negeri 4 Yogyakarta*



- tahun 2007. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
- Suyanto & Salamah, Ummi. (2008). *Riset Kebidanan Metodologi & Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Sulistyaningsih. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Syafrudin. (2009). *Promosi Kesehatan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Wawan & Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Zaini, H., Munthe, B., dan Ariani, S, A. (2002). *Status Pembelajaran Aktif di Perguruan Tinggi*. Yogyakarta: CTSD

