

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN  
METODE DEMONSTRASI TENTANG SADARI  
TERHADAP SIKAP SADARI PADA WANITA USIA  
PRODUKTIF DI DUSUN PENGKOL  
KULON PROGO**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
NURLIANA  
201410201159**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE  
DEMONSTRASI TENTANG SADARI TERHADAP SIKAP SADARI  
PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI DUSUN PENGKOL  
KULON PROGO

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

NURLIANA

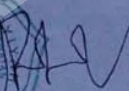
201401201159

Telah disetujui oleh Pembimbing

Pada tanggal:

27 Agustus 2018

Pembimbing

  
Suri Salmiyati, S.Kep., Ns., M.Kes.



# PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE DEMONSTRASI TENTANG SADARI TERHADAP SIKAP SADARI PADA WANITA USIA PRODUKTIF DI DUSUN PENGKOL KULON PROGO<sup>1</sup>

Nurliana<sup>2</sup>, Suri Salmiyati<sup>3</sup>

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Sadari merupakan kepedulian seseorang wanita terhadap payudara apabila terdapat benjolan pada payudara, terutama yang dicurigai ganad, namun banyak wanita yang belum paham dan menganggap kurang penting mengenai Sadari. Hasil studi pendahuluan di Dusun Pengkol ada satu wanita usia produktif yang terkena kanker payudara, enam orang tidak mengetahui Sadari. Berdasarkan hasil wawancara pada petugas puskesmas lendah II yang melakukan SADARI hanya 7,89%.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi tentang SADARI terhadap sikap sadari pada wanita usia produktif di dusun pengkol kulon progo.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif Kuantitatif* dengan pendekatan *Pre-Experiment* dengan jenis *One Group Pretest Postest* terdiri dari 30 responden wanita usia produktif usia 25-45 tahun, menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner, uji validitas, uji reliabilitas. Metode analisis yang digunakan *Wilcoxon Match Pairs Test*.

**Hasil Penelitian:** Wanita usia produktif mengalami peningkatan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan sikap cukup sebesar 20% dan baik sebesar 80%. Hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ).

**Simpulan:** Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi tentang SADARI terhadap sikap sadari pada wanita usia produktif di dusun pengkol kulon progo. Hasil penelitian diperoleh nilai signifikansi 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ).

**Saran :** diharapkan responden dapat mengaplikasikan Sadari dalam kehidupan sehari-hari dan memberikan informasi kepada keluarga, teman dan tetangga.

**Kata kunci** : pendidikan kesehatan, Sadari, Sikap, Wanita Usia Produktif, Dusun Pengkol.

**Referensi** : 29 buku (2007-2017), 4 jurnal, 6 skripsi, 9 website

**Judul halaman** : xii, 73 halaman, 5 tabel, 3 gambar, 18 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION WITH DEMONSTRATION METHODS ABOUT BREAST SELF-EXAMINATION (BSE) TOWARDS THE ATTITUDE OF BSE IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGES IN PENGKOL VILLAGE, KULON PROGO<sup>1</sup>

Nurliana<sup>2</sup>, Suri Salmiyati<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** Breast Self-Examination (BSE) is a woman's awareness towards her breasts if there is a lump in the breast, especially those suspected of being malignant. However, many women do not understand and consider the importance of BSE. Based on the result of a preliminary study at Pengkol Village, there was a woman of reproductive age who suffered breast cancer and there were six people who did not know BSE. Based on the results of interviews with the health workers in Lendah II Primary Health Center, the women who did BSE only 7.89%.

**Objective:** This study was aimed at determining the effect of health education with the BSE demonstration method on the awareness of women of reproductive age in Pengkol village, Kulon Progo.

**Method:** This study applied a descriptive quantitative method using a pre-experimental approach with the type of One Group Pretest Posttest design consisting of 30 women of reproductive age aged 25-45 years old, using the purposive sampling technique. The research instruments used questionnaires, validity tests, and reliability tests. The analysis method used the Wilcoxon Match Pairs Test.

**Results:** Women of reproductive age had improved their attitude after being given the health education with moderate attitude of 20% and good attitude of 80%. The result of the study obtained a significance value of 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ).

**Conclusion:** There was an effect of health education with BSE demonstration methods on the awareness of women of reproductive age in Pengkol village, Kulon Progo. The results of the study obtained a significance value of 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ).

Keywords : Health education, BSE, Attitude, Women of Reproductive Age, Pengkol Village  
References : 29 books (2007-2017), 4 journals, 6 theses, 9 websites  
Pages : xiifront pages, 73 pages, 5 tables, 3 pictures, 18 attachments

---

<sup>1</sup> Thesis Title

<sup>2</sup>School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of School of Nursing, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



## PENDAHULUAN

Usia produktif merupakan masa ketika seseorang masih mampu bekerja dan menghasilkan sesuatu. Kelompok usia produktif berkisar 15 sampai 64 tahun. Pada usia produktif ini, terjadi perubahan fisik diantaranya perubahan warna kulit, perubahan payudara, pembesaran perut, pembesaran rahim dan mulut rahim. Hal tersebut menyebabkan wanita usia produktif perlu memelihara kesehatan reproduksi. Beberapa hal yang perlu dijaga pada masa produktif, diantaranya perawatan antenatal, jarak kehamilan, deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara serta infeksi menular seksual. Masalah kesehatan yang timbul pada wanita usia produktif salah satunya adalah kanker payudara. (Kumalasari dan Anyantoro, 2012).

Kanker merupakan penyebab kematian terbanyak di dunia dan dilaporkan terdapat 14,1 juta kasus kanker baru dan 8,2 juta kematian diakibatkan oleh kanker. Jumlah ini diprediksi akan meningkat sampai 25% pada tahun 2025. Sebanyak 32,4 juta penderita kanker saat ini, 52% di antaranya adalah kanker payudara yang banyak dialami kaum perempuan di seluruh dunia (Alfianti dan Pratiwi, 2016).

Permasalahan kanker di Indonesia cukup besar dan menjadi penyebab kematian kedua pada perempuan (Depkes, 2012). Berdasarkan kasus terbaru di Indonesia, kasus kanker payudara menjadi kasus kematian tertinggi dengan angka 21,5 pada setiap 100.000. yang memprihatinkan, 70% pasien kanker payudara baru datang ke fasilitas kesehatan pada stadium lanjut Yayasan Kanker Payudara Indonesia, (2016). Estimasi ini tidak jauh berbeda dengan Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, bahwa prevalensi kanker

payudara tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebesar 2,4% (Kemenkes RI, 2016).

Fakta dari hasil berbagai Riset di Indonesia menunjukkan prevalensi kanker payudara di DIY tertinggi di Indonesia yakni 4,1 per mil. Yayasan kanker Indonesia (YKI) Cabang DIY Pemerintah Provinsi DIY untuk memberikan perhatian lebih (Adiutarini, 2018). Berdasarkan sistem informasi Rumah Sakit DIY menyebutkan pada Januari dan Februari 2017, untuk kategori rawat jalan kanker payudara berjumlah 158 orang (Effendy, 2017). Berdasarkan Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Kulon Progo tahun 2015, menemukan sebesar 2% kasus kanker payudara pada kelompok usia 15-24 tahun. Sedangkan menurut RISKESDAS DIY tahun 2015, didapatkan data prevalensi kanker payudara di Kabupaten Kulon Progo tertinggi mencapai 5.0%.

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menetapkan penanggulangan kanker payudara dan kanker leher rahim yang di atur dalam Permenkes Nomor 34 tahun 2015. Usaha lain yang dilakukan sejauh ini adalah dengan pencegahan primer (promosi, gaya hidup sehat, vaksinasi), pencegahan sekunder (deteksi dini dan pengobatan segera), dan pencegahan tersier (pengobatan, pelayanan paliatif). Kegiatan penting yang lain adalah surveilans, penelitian dan support dan rehabilitas (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 7 Oktober 2017 sampai 11 Oktober 2017, di Dusun Pengkol, Kulon Progo pada 8 wanita usia produktif khususnya usia 25-45 tahun. Hasilnya 8 wanita usia produktif tersebut belum pernah melakukan SADARI. Sebanyak 6 wanita usia produktif tersebut mengatakan belum pernah

mendapatkan informasi mengenai SADARI. Sedangkan, 2 wanita usia produktif sudah pernah mendapatkan informasi mengenai SADARI, namun masih belum paham. Sementara telah ditemukannya indikasi kanker payudara pada satu wanita usia produktif di dusun tersebut, namun telah menjalani operasi. Rendahnya pengetahuan tersebut akan mempengaruhi sikap kesehatan seseorang, dalam hal ini mengenai sikap SADARI untuk mendeteksi adanya kanker payudara.

Melihat fenomena tersebut tentunya perlu dilakukan upaya-upaya untuk mencegah terjadinya kanker payudara stadium lanjut khususnya pada kelompok wanita usia produktif, salah satunya dengan pendidikan kesehatan. Menurut Setiawati dan Dermawan (2014) pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, keluarga, maupun masyarakat agar mencapai perilaku hidup sehat. Pendidikan kesehatan juga merupakan bentuk intervensi keperawatan komunitas yang ditujukan pada masyarakat agar memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Perawat dapat memberikan klien informasi baru dan kesempatan untuk mempraktikkannya. Menurut Mubarak, (2009) pendidikan kesehatan salah satunya dapat dilakukan dengan metode demonstrasi yaitu metode yang menyajikan suatu prosedur atau tugas, cara menggunakan alat, dan cara berinteraksi dengan audiens. Demonstrasi dapat dilakukan secara langsung atau melalui media *audiovisual*, sehingga peserta didik dapat mendengar dan melihat prosedur, langkah-langkah, serta penjelasan secara lengkap dan sistematis. Menurut Achjar, (2012) Metode demonstrasi yaitu metode yang tepat digunakan pada kelompok

usia produktif. Hal tersebut karena tujuan metode demonstrasi adalah untuk mengubah sikap atau tindakan masyarakat dari tidak mau menjadi mau melakukan kegiatan kesehatan sesuai yang diharapkan

Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat wanita usia produktif di dusun pengkol yang mempunyai riwayat kanker payudara sebanyak 3,6% dari seluruh populasi dipengkol kulon progo. Sehingga penulis tertarik melakukan penelitian dengan tema "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Tentang SADARI Terhadap Sikap Sadari Pada Wanita Usia Produktif Di Dusun Pengkol Kulon Progo.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *pre-experiment design*. Jenis yang digunakan adalah *One Group Pretest Posttest*. Kegiatan perlakuan yang diberikan adalah pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi tentang SADARI terhadap sikap SADARI pada wanita usia produktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan sikap SADARI sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi tentang SADARI. Populasi penelitian ini adalah wanita usia produktif 25-45 tahun di pengkol kulon progo dengan jumlah sebanyak 120 wanita usia produktif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *purposive sampling*, pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 untuk *pre-test* dan *post-test*.

Alat dan metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan untuk pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi tentang Sadari menggunakan media buklet

media video yaitu selama 45 menit materi cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri dengan benar dan baik.

Analisis data dengan menggunakan uji statistik. Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui normal atau tidaknya data. Sampel pada penelitian ini adalah 38 responden, jika sampel lebih kecil dari 50 maka dapat menggunakan *Shapiro-Wilk* (Dahlan, 2011).

Hasil pengujian normalitas data *Shapiro Wilk* menghasilkan nilai signifikansi (p) di bawah 0,05. Maka seluruh data penelitian diketahui berdistribusi tidak normal sehingga memenuhi syarat pengujian dengan prosedur *non parametric* yaitu menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test*.

## HASIL PENELITIAN

Distribusi responden menurut karakteristik

Analisis univariat untuk hasil karakteristik responden yaitu terdiri dari usia, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, riwayat kanker. Penyajian data tersebut dapat dilihat pada tabel 1 yaitu:

Tabel 1  
Karakteristik Responden Wanita Usia Produktif di Dusun Pengkol Kulon Progo (n= 30)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
a. Usia		
17-25	1	3,3
26-35	11	36,7
36-45	18	60
b. Pendidikan		
SD	6	20
SMP	12	40
SMP	12	40
c. Status perkawinan		

Kawin	30	100
d. Pekerjaan		
Karyawan swasta	3	10
Buruh	16	53,3
Petani	1	3,3
Wiraswasta	10	3,3
e. Riwayat kanker		
Tidak ada	28	93
Ada	2	7

Sumber: Data Primer 2018

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar wanita usia paling banyak pada kelompok usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 18 orang (60%) dengan usia paling muda yaitu 25 tahun dan tertinggi 45 tahun. Berdasarkan pendidikan paling banyak yaitu SMA sebanyak 12 orang (40%) dan SLTP sebanyak 12 orang (40%). SD yaitu sebanyak 6 orang (20%). Berdasarkan status perkawinan adalah sebanyak 30 responden (100%) berstatus kawin. Berdasarkan jenis pekerjaan adalah pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 10 orang (33,3%), karyawan swasta yaitu sebanyak 3 orang (10%), sedangkan petani hanya 1 orang (3,3%). Berdasarkan riwayat kanker sebanyak 2.

Tabel 2  
Hasil *Pretest* dan *Posttest* Sikap SADARI pada Wanita Usia Produktif di Pengkol, Kulon Progo (n = 30)

Kategori	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	Perseentase	Frekuensi	Perseentase
Buruk	3	10	0	0
Cukup	27	90	6	20
Baik	0	0	24	80

Sumber: Data Primer, 2018

Hasil pada sikap sesuai tabel 2 menunjukkan nilai rata-rata *pretest* skor terendah 37 dan tertinggi 58 dengan

standar deviasi 5,543. Pada nilai posttest rata-rata skor terendah 53 dan tertinggi 77 dengan standar deviasi 6,243. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan responden yang memiliki sikap buruk sebanyak 3 orang (10%) dan memiliki sikap cukup 27 orang (90%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan 6 orang (20%) yang memiliki sikap cukup dan sebanyak 24 orang (80%) mempunyai sikap baik.

Tabel 3  
Hasil analisis Uji Wilcoxon Matched Paired Test

N		Pre-post			Sig (2-Tailed)
Pre	Post	Negative Rank	Positive Rank	Ties	
30	30	0	30	0	.000

Berdasarkan tabel 3 hasil *negative rank* di peroleh 0 responden yang artinya nilai *post-test* lebih kecil daripada nilai *pre-test*, untuk hasil *positive ranks* sebanyak 30 responden yang artinya nilai *post-test* lebih besar daripada nilai *pre-test* atau dengan kata lain terdapat perubahan sikap pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI, dan untuk ties terdapat 0 responden yang artinya responden tersebut mempunyai nilai *post-test* dan *pre-test* yang sama.

Berdasarkan hasil uji analisis penelitian dengan menggunakan uji *wilcoxon matched pairs test* dari 30 responden menunjukkan hasil nilai *significancy* pada sikap 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan demikian disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan pada wanita usia produktif usi 25-45 tahun di Dusun Pengkol Kulon Progo terdapat perbedaan sikap yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di peroleh sebanyak 3 orang (10%) yang memiliki sikap buruk dan 27 orang (90%) yang memiliki sikap cukup. Hal ini sesuai dengan penelitian Prihatmawati (2013) tentang pengaruh pendidikan kesehatan melalui *small group discussion* terhadap sikap ibu usia 30-50 tahun tentang asam urat di Dusun Jatisari Sawahan Ponjong Gunungkidul menunjukkan hasil *pretest* ibu memiliki sikap cukup sebanyak 13 orang (43,3%) dan sikap kurang sebanyak 1 orang (3,4%).

Penelitian yang dilakukan Ekanita dan Khosidah (2013) dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap WUS terhadap Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)" juga mendukung hasil penelitian peneliti. Hasil penelitian Ekanita dan Khosidah (2013) menunjukkan kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik sikap terhadap SADARI. Hasil penelitian menunjukkan kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik sikap terhadap SADARI.

Dimensi indikator kognitif yang menjawab sangat setuju yaitu 16 orang (53,3%). Pada komponen afektif item yang paling banyak dijawab sangat setuju yaitu 4 orang (13,3%). Sedangkan pada komponen konatif item yang paling banyak dijawab sangat setuju yaitu 5 orang (16,7%). Menurut Rosenberg (lih. Secord & Backman, 2000 dalam Astuti, 2015) pengertian kognitif dalam sikap tidak hanya mencakup tentang pengetahuan-pengetahuan yang berhubungan dengan objek sikap, melainkan juga mencakup kepercayaan atau *beliefs* tentang hubungan objek sikap itu dengan sistem nilai yang ada dalam diri individu.



Hasil penelitian setelah diberikan pendidikan kesehatan responden memiliki sikap yang baik sebanyak 24 orang (80%) dan 6 orang (20%) mempunyai sikap cukup. Meskipun memiliki sikap cukup, namun sangat jelas ada perbedaan dari sikap buruk menjadi cukup dan baik. Penelitian ini sejalan dengan Saptaningrum (2013) yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan Sadari terhadap sikap deteksi dini kanker payudara pada wanita usia 15-45 tahun di Dusun Krinjing 4 Jatisarno N anggulan Kulon Progo dengan hasil memiliki sikap baik 17 orang (81%) dan Astuti (2010) bahwa dari hasil penyuluhan didapatkan kelompok eksperimen memiliki perilaku baik 16 orang (51,6%) dan cukup 4 orang (12,9%) pada penelitian perilaku pemeriksaan payudara sendiri terhadap wanita usia subur di Dusun Besari Siramun Gunung Kidul.

Hasil dari analisis data menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap melakukan Sadari pada wanita usia produktif di Dusun Pengkol. Hal ini ditunjukkan dengan hasil yang diolah dengan menggunakan komputer yang mana pada sikap didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $<0,05$ ). Artinya variabel nilai uji analisis *wilcoxon matched pairs test* yang signifikan sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh.

Penelitian ini sejalan dengan Zamahsari (2014) yang berjudul Pengaruh Penyuluhan Tentang Sadari Terhadap Motivasi Melakukan Sadari Pada Remaja Usia 17-21 tahun di Dusun Puron Kelurahan Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan terhadap motivasi melakukan Sadari dengan hasil nilai rata-rata motivasi responden meningkat.pada penelitian Setyarini (2014) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Sadari terhadap pelaksanaan deteksi dini

kanker payudara pada akseptor pil KB di Kelurahan Bangunkerto Turi Sleman.

Untuk itu peneliti tertarik meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi tentang SADARI terhadap sikap sadari pada wanita usia produktif di dusun pengkol kulon progo. Dapat dijelaskan pada tabel 4.4 didapatkan hasil analisis uji *wilcoxon paired test* dengan nilai signifikansi ( $p$ ) 0,000. Sehingga, ketika nilai signifikansi dibandingkan dengan taraf kesalahan (0,5) maka akan didapatkan hasil hipotesis diterima atau ditolak. Hasil dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05 ( $p<0,05$ ) sehingga hipotesis diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap sikap Sadari pada wanita usia produktif di dusun pengkol kulon progo.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil simpulan bahwa Sikap pada wanita usia produktif di dusun Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo tentang SADARI sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu buruk 10% dan cukup 90%. Sikap pada wanita usia produktif sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu cukup 20% dan baik 80%.

Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI terhadap sikap pada wanita usia produktif tentang SADARI di Dusun Pengkol, Gulurejo, Lendah, Kulon Progo dengan hasil uji sikap didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $<0,05$ ). Artinya dari nilai uji analisis *wilcoxon matched pairs test* yang signifikan.

## SARAN

Bagi wanita usia produktif di dusun Pengkol diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan mengenai kanker payudara dan SADARI. Selain itu juga mampu merubah sikap melakukan SADARI

secara rutin dan mengajarkan kepada orang lain agar dapat mencegah terjadinya kanker payudara stadium lanjut.

#### DAFTAR PUSTAKA

Kumalasari, I dan Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Salemba Medika.

Alfiyanti, Y dan Pratiwi, A. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan Promosi, Permasalahan dan Penanganannya Dalam Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.

Depkes, (RI. 2012). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Depkes

Effendy, E. (2017). *Kanker Payudara di Urutan Pertama Kasus Kanker di DIY*. <http://jogja.tribunnews.com/2017/04/04/kanker-payudara-di-urutan-pertama-kasus-kanker-di-diy?page=2>. Yogyakarta: Diakses 07 Oktober 2017.

Kemenkes RI. (2016). *Oktober 2016 Bulan Peduli Kanker Payudara*. [http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infoDatin%20Bulan%20Peduli%20kanker%20Payudara\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infoDatin%20Bulan%20Peduli%20kanker%20Payudara_2016.pdf). Yogyakarta: Diakses 07 Oktober

Setiawati, S., Dermawan, A. C. (2008). *Proses Pembelajaran dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta Timur : Trans Info Media

Achjar, K. A. H. (2012). *Teori Dan Praktik Asuhan*

*Keperawatan Komunitas*. Jakarta : EGC

Mubarak, W. I dan Chayatin, N dan Santoso, B. A. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.

Zamasahsari. (2014). *Pengaruh Penyuluhan Tentang Sadari terhadap Motivasi Melakukan Sadari Pada Remaja Usia 17-21 tahun di Dusun Puron Kelurahan Trimurti Kecamatan Srandakan Kabupaten Bantul*. STIKES 'Aisyiyah