

## PERBEDAAN METODE DEMONSTRASI TERHADAP PEMERIKSAAN SADARI PADA SISWI KELAS XI DI SMA MUHAMMADIYAH 1 METRO

Nuriza Syafitri  
Akademi Kebidanan Wira Buana Metro  
nurizasyafitri00@gmail.com

### Abstrak

Kanker payudara merupakan penyakit yang paling ditakuti oleh wanita dan sulit disembuhkan jika ditemukan pada stadium lanjut. Upaya yang bisa dilakukan untuk deteksi dini kanker payudara adalah dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Namun, para wanita memiliki tingkat pengetahuan dan pemahaman yang rendah tentang kanker payudara dan cara deteksinya. Wanita perlu diberikan informasi mengenai kanker payudara dan cara deteksinya yaitu SADARI sejak usia remaja. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan pemeriksaan SADARI sebelum dan sesudah menggunakan metode demonstrasi di SMA Muhammadiyah 1 Metro.

Metode penelitian yang digunakan yaitu *quasi eksperimental* dengan . Populasi adalah semua siswi di SMA Muhammadiyah 1 Metro yang berjumlah 87 siswi. Sampel diambil sebanyak 32 orang dengan teknik *cluster*. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan alat bantu ceklis. Data di ambil secara *bivariat* dengan rumus *t-test dependent*

Hasil penelitian ini rata-rata kSeterampilan siswi dalam melakukan SADARI di SMA Muhammadiyah 1 Metro sebelum dilakukan demonstrasi (*pretest*) adalah sebesar 46,59 dengan standar deviasi 10,140, sedangkan rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI di SMA Muhammadiyah 1 Metro sesudah demonstrasi (*posttest*) adalah sebesar 67,09 dengan standar deviasi 10,726. Uji statistik yang digunakan untuk menguji 2 sampel dari kelompok yang sama adalah Uji *t-test dependent*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan ketrampilan siswi dalam melakukan pemeriksaan SADARI dengan *t* hitung sebesar -9.106 (*p* value = 0,000).

Kesimpulan dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi tentang ketrampilan praktik SADARI berpengaruh terhadap ketrampilan praktik SADARI di SMA Muhammadiyah 1 Metro, saran dalam penelitian ini yaitu wanita di harapkan dapat melakukan SADARI sehingga dapat meningkatkan program kesehatan tentang deteksi dini kanker payudara.

**Kata Kunci : Metode Demonstrasi, SADARI, Kanker Payudara, Pengetahuan, Remaja Putri.**

### Pendahuluan

Payudara adalah salah satu organ penting bagi kaum hawa. Selain sebagai kelengkapan bagi seorang wanita, payudara juga dipandang sebagai simbol kecantikan. Payudara sering disebut sebagai mahkota wanita. Bahkan, ada pendapat yang menyatakan bahwa payudara memberi pengaruh besar pada kecantikan dan keindahan seorang wanita. Namun, peran penting payudara ini tidak lepas dari kemungkinan timbulnya masalah yang mungkin menyerang payudara. Salah satunya adalah kanker payudara, penyakit berbahaya ini pasti tidak asing lagi bagi kaum hawa. Kanker payudara sudah menjadi penyebab kedua kematian akibat kanker pada wanita, setelah kanker serviks. Sebagian besar kanker payudara (77%) menyerang wanita yang sudah berusia lebih dari 50 tahun (Wenny, 2011).

Menurut Rasjidi (2009) dikutip dari Ferlay, J. Et al (2001) saat ini, kanker payudara merupakan penyebab kematian kedua akibat kanker pada wanita, setelah kanker leher rahim, dan merupakan kanker yang paling banyak di temui. Berdasarkan data dari *American Cancer Society*, sekitar 1,3 juta wanita terdiagnosis menderita kanker payudara, dan tiap tahunnya di seluruh dunia kurang lebih 456.000 wanita meninggal oleh penyakit ini. Dilaporkan dari *American Cancer Society*, angka kematian kanker payudara telah menurun sejak tahun 1990. Hal ini diakibatkan oleh karena deteksi dini yang baik dan terapi yang lebih baik tiap tahunnya. Sementara itu, berdasarkan *American Cancer Society*, secara umum, angka kejadian kanker payudara meningkat sekitar 30% dalam kurun waktu 25 tahun di negara-negara maju. Ketika seorang wanita telah mencapai masa

pubertas dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) atau *Breast Self Examination* (BSE) perlu dilakukan. Hal ini memberikan kesempatan kepada seorang wanita untuk dapat memahami tubuhnya sendiri dan membentuk kebiasaan yang baik untuk masa depannya nantinya.

Pemeriksaan payudara merupakan bagian penting dalam meningkatkan kesehatan setiap ibu/klien. Pemeriksaan tersebut dapat membantu mengidentifikasi masalah sebelum ibu merasakan gejala dan memberi kesempatan untuk pengobatan atau pencegahan sejak dini (KEMENKES RI 2015). Menurut Hanik Maysaroh (2013), pemeriksaan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) yang dilakukan secara rutin bisa memperkecil faktor resiko terkena kanker payudara.

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit payudara. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitasnya (kemampuannya untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30% (Wenny, 2011)

Setiap wanita dengan usia lebih dari 20 tahun disarankan untuk melakukan pemeriksaan payudaranya sendiri tiap bulannya. Dan pada wanita premenopause sebaiknya melakukan pemeriksaan setelah hari ke -5 dan ke-7 sesudah siklus menstruasi, dimana jaringan payudara saat itu densitasnya masih rendah. Pada pasien yang tergolong dalam resiko tinggi disarankan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri saat pertengahan siklus menstruasi. Pemeriksaan payudara sendiri terdiri atas dua bagian yang meliputi inspeksi dan palpasi. *The American Cancer Society* mengeluarkan beberapa rekomendasi, yang antara lain berupa pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dikerjakan oleh tenaga ahli minimal sekali dalam 3 tahun antara usia 20 sampai 39 tahun. Sesudah usia 40 tahun, pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan setiap tahunnya (Rasjidi, 2009)

Kanker merupakan penyebab kematian nomor 2 setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan 7,5 juta orang meninggal akibat kanker, dan lebih dari 70% terjadi di negara miskin dan berkembang (WHO dan *World Bank*, 2005). Jenis kanker tertinggi yang dialami pada

perempuan di dunia adalah kanker payudara 38 per 100.000 perempuan (*Globocan/IARC*, 2012). Di Indonesia, prevalensi kanker adalah sebesar 1,4 per 1.000 penduduk (Riskesdas, 2013). Estimasi insidens kanker payudara di Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan, sedangkan berdasarkan data pra survey di Rumah Sakit Abdul Moeloek dari tahun 2011 sampai 2015 total kasus kanker payudara sebanyak 699 orang.

Metode demonstrasi ialah metode mengajar dengan menggunakan peragaan untuk memperjelas suatu pengertian atau untuk memperlihatkan bagaimana berjalannya suatu proses pembentukan tertentu pada siswa (Achmad Ramadhan, 2014). Pada masa remaja terjadi berbagai perubahan baik fisik, sosial maupun spiritual yang awalnya sulit diterima tapi seiring bertambahnya waktu dan usia serta pemahaman yang dimiliki, remaja mulai bisa menerima perubahan tersebut. Banyak perubahan-perubahan yang terjadi pada remaja terutama organ seksual yang mulai mengalami kematangan pada awal usia remaja. Khususnya pada remaja wanita terjadi perubahan pada payudara merupakan hal yang wajar terjadi remaja.

Berdasarkan penelitian Aprilia (2011) masih banyak siswi yang belum mengetahui tentang kesehatan reproduksi, khususnya pengetahuan tentang kanker payudara dan praktik SADARI. Berdasarkan wawancara dengan kepala sekolah SMA Muhammadiyah 1 Metro pada tanggal 2 Januari 2016, didapatkan masih kurangnya pendidikan tentang kesehatan yang diberikan di SMA Muhammadiyah dan belum pernah diadakan penyuluhan kesehatan khususnya tentang pemeriksaan SADARI.

Dari uraian di atas, kanker payudara bukan hanya masalah nasional tetapi sudah menjadi Permasalahan di seluruh dunia karena jumlah penderita kanker di seluruh dunia saat ini terus naik. Sedangkan cakupan deteksi dini pada kanker payudara masih rendah. Metode demonstrasi dapat digunakan untuk menyampaikan informasi melalui pengenalan suatu hal yang belum dikenal oleh anak. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Metode Demonstrasi Terhadap Pemeriksaan SADARI Pada Siswi Kelas XI Di SMA Muhammadiyah 1 Metro”.

## METODE

Jenis penelitian ini pre Experimental Design *quasi experiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Metro dengan jumlah 87 remaja putri yang terdiri dari kelas XI IPA<sup>1</sup> 16 siswi, XI IPA<sup>2</sup> 13 siswi, XI IPA<sup>3</sup> 20 siswi, XI IPS<sup>1</sup> 9 siswi, XI IPS<sup>2</sup> 9 siswi, XI IPS<sup>3</sup> 10 siswi, IPB 10 siswi. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan cluster dilakukan pengocokan dari tujuh kelas diperoleh tiga kelas yang terpilih adalah XI IPA<sup>2</sup>, XI IPS<sup>2</sup>, XI IPS<sup>3</sup>, sehingga didapat 32 siswi. Penelitian ini dilaksanakan di SMA Muhammadiyah 1.

Peelitian ini dilakukan sebanyak 2 kali Pretest pada tanggal 7-9 Juni 2016 dan Post test pada tanggal 18-19 Juni 2016. Instrumen penelitian ini menggunakan data primer dengan

cara melakukan tes SADARI pada siswi langsung dengan menggunakan cheklist. Cara penilaiannya bila dilakukan dengan sempurna diberi nilai 2, bila dilakukan tidak sempurna diberi nilai 1, bila tidak dilakukan diberi nilai 0, jumlah skor total adalah 16. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dengan menggunakan lembar ceklish yang akan di gunakan untuk menilai responden. Hasil analisis di sajikan dalam bentuk mean, median, standar deviasi, nilai minimum dan nilai maksimum, Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan t-test dependent. Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk melihat adanya perbedaan adanya perbedaan antara sebelum menggunakan metode demonstrasi dan sesudah menggunakan metode demonstrasi menggunakan t-test dependent

## HASIL

### Analisis Univariat

#### Distribusi Rata-rata Keterampilan Siswi Dalam Melakukan SADARI Sebelum Demonstrasi (*Pre-test*)

Variabel	N	Mea n	SE	Media n	Mi n	Ma x	SD	CI:95%
Ketrampilan melakukan SADARI sebelum demonstrasi	32	46,59	1,793	47,00	25	69	10,140	42,94-50,25

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa sebelum dilakukan demonstrasi (*pre-test*), keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara rata-rata adalah 46,59 dengan standar deviasi 10,140. Nilai maksimum keterampilan

responden yaitu 69 dan nilai minimum adalah 25. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebelum dilakukan demonstrasi adalah antara 42,94 sampai dengan 50,25.

#### Distribusi Rata-rata Keterampilan Siswi dalam Melakukan SADARI Sesudah Demonstrasi (*Post-test*) di SMA Muhammadiyah 1

Variabel	N	Mean	SE	Median	Min	Max	SD	CI:95%
Ketrampilan melakukan SADARI sesudah demonstrasi	32	67,09	1,896	66,00	50	94	10,726	63,23-70,96

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa sebelum dilakukan demonstrasi (*pre-test*), keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara rata-rata adalah 46,59 dengan standar deviasi 10,140. Nilai maksimum keterampilan responden yaitu

69 dan nilai minimum adalah 25. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebelum dilakukan demonstrasi adalah antara 42,94 sampai 50,25.

**Distribusi Rata-rata Keterampilan Siswi dalam Melakukan SADARI  
Sesudah Demonstrasi (*Post-test*)**

Variabel	N	Mean	SE	Median	Min	Max	SD	CI:95%
Ketrampilan melakukan SADARI sesudah demonstrasi	32	67,09	1,896	66,00	50	94	10,726	63,23-70,96

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa sebelum dilakukan demonstrasi (*pre-test*), keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker payudara rata-rata adalah 46,59 dengan standar deviasi 10,140. Nilai maksimum keterampilan

responden yaitu 69 dan nilai minimum adalah 25. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebelum dilakukan demonstrasi adalah antara 42,94 sampai dengan 50,25.

**Distribusi Rata-rata Keterampilan Siswi dalam Melakukan SADARI  
Sesudah Demonstrasi (*Post-test*)**

Variabel	N	Mean	SE	Median	Min	Max	SD	CI:95%
Ketrampilan melakukan SADARI sesudah demonstrasi	32	67,09	1,896	66,00	50	94	10,726	63,23-70,96

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan bahwa sesudah dilakukan demonstrasi (*posttest*) tentang SADARI, rata-rata skor keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI adalah 67,09 dengan standar deviasi 10,726. Skor tertinggi yang didapatkan responden yaitu 94 dan

skor terendah yang didapatkan adalah 50. Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata skor keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI setelah dilakukan demonstrasi adalah antara 63,23 sampai dengan 70,96

**Perbedaan Metode Demonstrasi Terhadap Pemeriksaan SADARI Pada Siswi Kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Metro**

Variabel		Mean	SD	DF	T	P. Value	CI + 95%
Keterampilan siswi dalam melakukan SADARI	Sebelum	46,59	10,140	31	-9,106	0,000	(-25,092) - (-15,908)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa pada hasil analisis dengan menggunakan *paired sample t-test* diperoleh nilai rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebelum diberikan demonstrasi adalah sebesar 46,59 dengan standar deviasi 10,140 dan rata-rata keterampilan melakukan SADARI sesudah dilakukan demonstrasi adalah sebesar 67,09 dengan standar deviasi 10,726, hasil uji t didapatkan nilai t : -9,106 dengan derajat kepercayaan 95% dan derajat kebebasan (df) :  $n - 1 = 32 - 1 = 31$ . Pada hasil uji statistik didapatkan

nilai *p-value*  $0,000 < \alpha 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebelum dan sesudah demonstrasi, dengan demikian tidak ada alasan untuk menolak  $H_0$  artinya secara statistik terbukti terdapat pengaruh demonstrasi kesehatan terhadap keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara, dimana skor hasil keterampilan melakukan SADARI sebelum diberi demonstrasi lebih rendah secara bermakna dibandingkan sesudah diberi demonstrasi.

## PEMBAHASAN

Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebelum dilakukan demonstrasi adalah antara 42,94 sampai dengan 50,25. Hasil ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Montessori (2015) yang menunjukkan bahwa pada hasil *pretest* didapatkan nilai rata-rata keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI adalah 54,33 dengan standar deviasi 6,433, skor minimum yang didapatkan adalah 40 sedangkan skor maksimum yang didapatkan adalah 70.

Pada *confidence interval* 95% diyakini bahwa rata-rata skor keterampilan siswi dalam melakukan SADARI setelah dilakukan demonstrasi adalah antara 63,23 sampai dengan 70,96. Hasil ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Montessori (2015) yang menunjukkan bahwa pada hasil *posttest* didapatkan nilai rata-rata keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI adalah 79,33 atau terjadi peningkatan sebesar 25% dari skor rata-rata sebelum penyuluhan. Skor minimum pada hasil *posttest* adalah 60 sedangkan skor maksimum yang didapatkan adalah 95.

Hasil pengujian hipotesis menggunakan uji *paired sample t-test* diperoleh nilai rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebelum diberikan demonstrasi adalah sebesar 46,59 dengan standar deviasi 10,140 dan rata-rata keterampilan melakukan SADARI sesudah dilakukan demonstrasi adalah sebesar 67,09 dengan standar deviasi 10,726. Pada hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas *p-value*  $0,000 < \alpha 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan siswi dalam melakukan SADARI sebelum dan sesudah demonstrasi, dengan demikian tidak ada alasan untuk menolak  $H_0$  artinya secara statistik terbukti terdapat pengaruh demonstrasi terhadap keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebagai upaya pencegahan kanker payudara, dimana skor hasil keterampilan melakukan SADARI sebelum diberi demonstrasi lebih rendah secara bermakna dibandingkan sesudah diberi demonstrasi.

Berdasarkan uraian di atas, dapat jelaskan bahwa keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebelum dilakukan demonstrasi sebagian besar di bawah skor rata-rata 46,59. Rendahnya kemampuan siswi dalam melakukan SADARI dapat terjadi karena selama ini informasi yang berkaitan dengan SADARI berupa berbentuk teori dan belum mendapatkan

pelatihan bagaimana cara mempraktekkan SADARI secara benar. Oleh karena itu, upaya meningkatkan keterampilan melakukan SADARI melalui demonstrasi perlu ditingkatkan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit dan dalam penyampaian materi perlu menggunakan alat bantu/media seperti *phantom* payudara sebagai langkah untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan bahwa, rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI di SMA Muhammadiyah 1 Metro sebelum dilakukan demonstrasi (*pretest*) adalah sebesar 46,59 dengan standar deviasi 10,140. Rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI di SMA Muhammadiyah 1 Metro sesudah demonstrasi (*posttest*) adalah sebesar 67,09 dengan standar deviasi 10,726. Pada hasil uji *t-test Dependent* hasil uji *t* didapatkan nilai *t* : - 9,106 dengan derajat kepercayaan 95% dan derajat kebebasan (*df*) :  $n-1 = 32-1 = 31$ . Pada hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value*  $0,000 < \alpha 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan keterampilan siswi dalam melakukan SADARI sebelum dan sesudah demonstrasi, dengan demikian tidak ada alasan untuk menolak  $H_0$  artinya secara statistik terbukti terdapat perbedaan demonstrasi kesehatan terhadap keterampilan siswi dalam melakukan SADARI.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad. Ramadhan. 2014. *Tesis*. Penerapan Metode Demonstrasi untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa pada Materi Penyebab Benda Bergerak di Kelas 1 SDN Benda Bergerak di Kelas 1 SDN DampaDampala Kec. Bla Kec. Bahodopi Kab. Morowali.
- Ariani, Ayu putri. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Aprilia, Hidayati 2013. *Tesis*. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang

- Kanker Payudara Dan Ketrampilan Praktik SADARI. <http://Jurnal.Unimus.ac.id>
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Budiarto, Eko. 2002. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Handayani, Lestari. 2012. *Menaklukan Kanker Serviks dan Kanker Payudara Dengan 3 Terapi Alami*. Jakarta : PT Agromedia Pustaka.
- Hanik, Maysaroh 2013. *Kupas Tuntas Kanker*. Jakarta : Trimedia pustaka.
- Infodatin Stop Kanker. <http://jurnalkesehatan>
- Intan Kumalasari dan Iwan Andhyantoro. 2012. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Salemba Medika
- Juliansyah, Noor. 2011. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral PP & PL Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular. 2015. *Buku Acuan Pencegahan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim*.
- Montessori. 2015. *Tesis. Pengaruh Penyuluhan Pemeriksaan SADARI Terhadap Keterampilan Melakukan SADARI pada siswi kelas X SMAN 1 Imogiri Bantul*. <http://opac.say.ac.id/832/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nuratif, Amin Huda. 2013. *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Rasjidi, Imam. 2009. *Deteksi Dini dan Pencegahan Kanker pada Wanita*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Roestiyah. 2012. *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sarwono, Prawirohardjo. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Savitri. 2013. *Kupas Tuntas Kanker Payudara Leher Rahim dan Rahim*. Jakarta : Pustaka Baru Press.
- Setiyati, Eni. 2009. *Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Yogyakarta : C.V Andi
- Soetjiningsih. 2004. *Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Sugeng, Jitowiyono. 2012. *Asuhan Post Perawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Muha Medika
- Wawan, Supriyanto. 2009. *Ancaman Penyakit Kanker Deteksi Dini dan Pengobatannya*. Yogyakarta : Cahaya Ilmu
- Wahidin, Mugi. 2015. *Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara di Indonesia 2007-2010*. Jakarta : Buletin Jendela Data
- Wahidin, Mugi. 2015. *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta. Buletin Jedela Data.
- Wenny, Artanty Nisman. 2011. *Lima Menit Kenali Payudara Anda*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.
- Widyastuti, Alida. 2013. *Terapi Herbal Ragam Kanker Pada Wanita*. Jogjakarta : Flashbooks.