

Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Tindakan SADARI di UPT Puskesmas Tembuku 1 Bangli

The Effect Of Health Education on Self-Breast Examination (BSE) on Conscious Action at UPT Puskesmas Tembuku I Bangli

Ni Ketut Citrawati¹, Ni Luh Putu Thrisna Dewi²

^{1,2}STIKes Wira Medika Bali

^{1,2}Jalan Kecak No 9a Gatot subroto timur Denpasar bali 80239 Indonesia

*Korespondensi: citrabali@ymail.com

Abstract

Breast cancer has highest prevalence in Indonesia which is 42,1 per 100,000 population of Indonesian women suffered breast cancer and the average of rate death is 17 per 100,000 population. Breast self-examination is an early detection or screening method to detect early breast tumors or lumps. The purpose of this study was to determine the effect of health education on self-breast examination (BSE) on conscious action. The method of this research was quantitative design of quasi-experimental pretest-posttest control group design, the determination of the sample of this study by purposive sampling of 40 women of childbearing age divided into 2 groups, 20 samples of treatment groups and 20 samples of control groups. The measurement of awareness action used a questionnaire before intervention in the treatment and control groups, tabulation of conscious action data after intervention in the treatment and control groups, data analysis of conscious action before and after being given health education about awareness with the paired T Test if the data distribution is normal and if not distributed normal with the Wilcoxon sign test (f). The results showed that the p value in the treatment group is 0,000, while the p value in the control group is 0,102 which indicates that the p value in the treatment group and the control group is 0,000. There is a significant effect on the group that was given treatment than the control group. The results of this study are expected to consider increasing the socialization program on the implementation of breast examination held.

Keywords: Health education, Women of childbearing age, Breast self examination

Pendahuluan

Setiap tahun lebih dari 185.000 wanita didiagnosa menderita kanker payudara (1). Kanker payudara merupakan salah satu jenis tumor ganas yang tumbuh di dalam payudara. Usia merupakan salah satu faktor yang membuat seseorang menjadi lebih berisiko untuk menderita penyakit kanker payudara. Hal ini menjadikan wanita usia subur (WUS) berada dalam kelompok yang rentan terkena penyakit kanker. Kanker payudara menjadi kanker dengan prevalensi tertinggi yang diderita oleh perempuan Indonesia dengan jumlah sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Kanker payudara menjadi kanker dengan prevalensi tertinggi yang di derita oleh perempuan Indonesia dengan jumlah sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

adalah salah satu upaya deteksi dini atau metode skrining dalam upaya mendeteksi secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara (2). Sebanyak 30% dari kasus dapat disembuhkan bila ditemukan dan diobati pada keadaan dini. Berdasarkan data rekapitulasi deteksi dini kanker payudara Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018 menunjukkan dari 39.157 wanita usia subur ditemukan 236 orang diantaranya memiliki benjolan atau tumor pada payudara, 44 orang dicurigai kanker dan 20 orang didiagnosa mengalami kanker payudara (3). Data kunjungan pemeriksaan kanker payudara dengan CBE menunjukkan data terendah pertama ditempati oleh lain Kabupaten Karangasem yaitu 1,15% dari 60.430 orang, peringkat kedua terendah berada di kabupaten Bangli yaitu 2,08% dari 43.438 orang, dan kota Denpasar sebagai kabupaten/kota dengan jumlah perempuan usia subur 30-50 tahun terbanyak di Bali yaitu

115.143 orang mendapat angka kunjungan pemeriksaan kanker payudara terendah nomor tiga yaitu 2,46%. Rendahnya kunjungan WUS untuk melakukan pendeteksian ini mencerminkan masih rendahnya kesadaran yang dimiliki untuk melakukan upaya pencegahan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan WUS mengenai pentingnya SADARI (4). Notoadmojo mengatakan pemberian pendidikan kesehatan efektif diberikan dalam satu kali pertemuan dan efektifitasnya bisa diukur dalam kurun waktu 14 hari setelah pemberian. Pemberian informasi bisa dilakukan dengan berbagai media seperti misalnya, leaflet, lembar balik, PPT, dan Video (5). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Somoyani dan Somoyani tahun 2018 tentang Penggunaan Media Video dan lembar balik meningkatkan perilaku WUS di desa penarikan kerambitan Tabanan didapatkan hasil bahwa penggunaan media video mampu meningkatkan pengetahuan responden (6), dan penelitian yang dilakukan Jauharie tahun 2016 yang berjudul Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Persalinan Preterm didapatkan hasil bahwa media leaflet mampu meningkatkan pengetahuan tentang persalinan preterm (7). Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan metode leaflet dan audiovisual dengan menggunakan menggunakan media video dapat memperjelas gambaran abstrak mengenai pentingnya pemeriksaan SADARI, karena tidak hanya mendengar materi tetapi juga melihat secara langsung langkah-langkah SADARI, sedangkan menggunakan media leaflet bisa dilihat berulang-ulang dan merupakan alat bantu visual yang penyerapan informasinya lebih baik, karena panca indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata yaitu 75%-87%). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terhadap tindakan SADARI.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian quasi eksperimen pretest-posttest control group design. Penentuan sampel penelitian ini dengan *purposive sampling* pada wanita usia

subus (WUS) sebanyak 40 orang terbagi menjadi 2 kelompok, 20 sampel kelompok perlakuan dan 20 sampel kelompok kontrol, Pengukuran tindakan SADARI menggunakan kuisioner sebelum intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, tabulasi data tindakan SADARI setelah intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol, analisis data tindakan SADARI sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan paired T Test jika distribusi data normal dan jika tidak berdistribusi normal dengan Wilcoxon sign test (f).

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Kelompok Perlakuan

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20-30	13	65
2	31-40	7	35
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 13 orang (65%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Kelompok Perlakuan

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	SD	6	30
2	SMA	5	25
3	SMP	8	40
4	PT	1	5
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan berpendidikan SMP yaitu sebanyak 8 orang (40%).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan Pada Kelompok Perlakuan

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	PNS	1	5
2	Wiraswasta	12	60
3	Pedagang	7	35
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 12 orang (60%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia pada Kelompok perlakuan

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20-30	8	40
2	31-40	12	60
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 12 orang (60%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Kelompok Kontrol

No	Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20-30	8	40
2	31-40	12	60
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok perlakuan berusia 31-40 tahun yaitu sebanyak 12 orang (60%).

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Kelompok Kontrol

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	SD	7	35
2	SMA	8	40
3	SMP	5	25
4	PT	0	0
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol berpendidikan SMA yaitu sebanyak delapan orang (40%).

Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan Pada Kelompok Kontrol

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	PNS	0	0
2	Wiraswasta	5	25
3	Pedagang	15	75
Jumlah		20	100

Berdasarkan Tabel 7, diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol bekerja sebagai pedagang yaitu sebanyak 15 orang (75%).

Tabel 8. Hasil Pengamatan *Pre-test* dan *Post-test*di kelompok intervensi dalam Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Tindakan SADARI

Tindakan Sadari	Kelompok Intervensi			
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	%	n	%
Tindakan Sadari Baik	0	0	17	85
Tindakan Sadari Cukup	7	35	3	15
Tindakan Sadari Kurang	13	65	0	0
Total	20	100	20	100

Kelompok intervensi saat *pre-test* sebagian besar responden memiliki tindakan SADARI yang kurang yaitu sebanyak 13 orang (65 %), sedangkan pada saat *post-test* sebagian besar responden mengalami perubahan ke tingkat tindakan SADARI baikyaitu sebanyak 17 orang (85 %)

Tabel 9. Hasil Pengamatan *Pre-test* dan *Post-test*di kelompok kontrol dalam Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Tindakan SADARI

Tindakan Sadari	Kelompok Kontrol			
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	%	n	%
Tindakan Sadari Baik	0	0	0	0
Tindakan Sadari Cukup	4	20	5	25
Tindakan Sadari Kurang	16	80	15	75
Total	20	100	20	100

Kelompok kontrol saat *pre-test* sebagian besar responden memiliki tindakan SADARI kurang yaitu sebanyak 16 orang (80 %), dan pada saat *post-test* sebagian besar responden masih memiliki tindakan SADARI kurangyaitu sebanyak 15 orang (75%).

Tabel 10. Hasil Analisis Pemberian Intervensi Pendidikan Kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap Tindakan SADARI, *Pre-test* dan *Post-test* pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di Upt Puskesmas Tembuku 1 Bangli

		<i>Wilcoxon Signed Rank</i>	<i>Mann Whitney</i>
Variable	Kelompok	<i>P value</i>	<i>P value</i>
Tindakan Sadari	Perlakuan	0,000	0,000
	Kontrol	0,102	

Tabel 10 menunjukkan nilai *p value* pada kelompok perlakuan adalah 0,000, sedangkan nilai *p value* pada kelompok kontrol adalah 0,102. Tabel ini juga menunjukkan bahwa nilai *p value* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah 0,000. Artinya ada pengaruh yang bermakna pada kelompok yang diberikan perlakuan daripada kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

Pembahasan

1. Pengaruh Pendidikan kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Tindakan SADARI *Pre-test* dan *Post-test* di kelompok intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tembuku 1 Bangli didapatkan hasil bahwa sebelum diberi perlakuan dari 20 responden sebagian besar responden memiliki tindakan SADARI yang kurang yaitu sebanyak 13 orang (65 %), dan sisanya memiliki tindakan SADARI cukup yaitu 7 orang (35 %). Setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi 17 orang atau (85%). Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Permatasari yang menyatakan bahwa dari 91 responden didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan hanya 1,11% yang berkategori baik. sedangkan pasca penyuluhan tingkat pengetahuan responden yang berkategori baik meningkat menjadi 64.84% (8). Rendahnya jumlah responden yang melakukan tindakan SADARI sebagian besar disebabkan karena responden tidak mengerti kegunaan dari melakukan tindakan SADARI. Selain itu, terdapat pula alasan lainnya

seperti merasa tidak perlu untuk melakukan SADARI, tidak mau melakukan SADARI, dan tidak pernah diajarkan cara melakukan tindakan SADARI (9)

Tindakan adalah suatu kegiatan yang dilakukan seseorang dan dapat diamati secara langsung (10). Kurniawati menjelaskan bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pendidikan, media, dan keterpaparan informasi. Pengetahuan menjadi faktor predisposisi yang sangat menentukan untuk membentuk tindakan seseorang, dengan adanya pengetahuan yang baik tentang pentingnya pendeteksian dini kanker payudara diharapkan akan munculnya sikap yang positif sehingga dapat mewujudkan suatu tindakan yang positif yang berupa tindakan SADARI (9). Menurut Noorkasiani, Heryati dan Rita, tindakan juga dipengaruhi oleh faktor predisposisi lainnya yaitu sikap, keyakinan, nilai, dan motivasi. Untuk dapat mewujudkan suatu tindakan atau perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung antara lain adanya fasilitas dan sarana prasarana yang memadai (11).

Kemendes RI menjelaskan bahwa tindakan SADARI merupakan bentuk pengembangan kepedulian seorang perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri, yang dimana tindakan ini bertujuan untuk mendeteksi dini kanker payudara dengan mengetahui adanya perubahan-perubahan yang terjadi pada payudara. Adapun beberapa faktor yang mendorong wanita usia subur untuk melakukan tindakan SADARI yaitu tingkat pengetahuan, sikap deteksi dini kanker payudara, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga dan keterpaparan informasi (12).

2. Pengaruh Pendidikan kesehatan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Tindakan SADARI *Pre-test* dan *Post-test* di kelompok kontrol

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tembuku 1 Bangli didapatkan hasil bahwa kelompok kontrol saat *pre-test* sebagian besar responden memiliki tindakan SADARI kurang yaitu sebanyak 16 orang (80%), dan pada saat *post-test* sebagian besar responden memiliki tindakan SADARI kurang yaitu sebanyak 15 orang (75 %). dari hasil *pretest* diperoleh hasil bahwa nilai *pretest* sama sama memiliki nilai

yang kurang, hal hasil ini didukung oleh hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap pengetahuan dan motivasi pada

wanita usia 30-50 tahun di desa joho mojolaban, diperoleh hasil bahwa untuk pretest pengetahuan Antara kelompok perlakuan dan kelompok control tidak terdapat perbedaan pretest pengetahuan Antara kelompok perlakuan dan kelompok control (13).

Menurut Wawan dkk pengetahuan adalah domain sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*oven behavior*) (14). Pengetahuan yang cukup tentang manfaat suatu hal, maka akan menimbulkan suatu respon atau sikap positif. Sikap positif inilah yang akan mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Tindakan akan mampu berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama, apabila tindakan tersebut didasari oleh suatu pengetahuan yang cukup mengenai mengapa tindakan tersebut perlu dan penting untuk dilakukan (15)

Hasil penelitian pada kelompok control saat *post-test* sebagian besar responden memiliki tindakan SADARI kurangyaitu sebanyak 15 orang (75 %). hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari 2016 tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap pengetahuan dan motivasi pada wanita usia 30-50 tahun di desa joho mojolaban, bahwa Tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol setelah pendidikan kesehatan sebagian besar tetap pada kategori sedang dan tingkat pengetahuan kelompok perlakuan setelah pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori tinggi (13). Pengetahuan adalah hasil yang didapatkan dari mengetahui yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari proses belajar, dalam proses belajar sendiri terdapat faktor yang mempengaruhi seperti motivasi, sarana informasi, maupun social budaya. Pengetahuan merupakan sesuatu yang dibentuk secara terus-menerus yang akan mengalami reorganisasi oleh pemahaman-pemahaman yang baru (16)

3. Hasil analisis Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Tindakan SADARI.

Hasil analisis menunjukkan bahwa Tindakan SADARI Sebelum dan setelah dilakukan tindakan SADARI pada kelompok perlakuan dan kelompok control mempunyai perbedaan yang signifikan. Hasil analisi lebih lanjut menggunakan uji mann whitney diperoleh hasil nilai p value 0.000 yang artinya ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap tindakan SADARI.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri terhadap pengetahuan dan motivasi pada wanita usia 30-50 tahun di desa joho mojolaban, bahwa Tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol setelah pendidikan kesehatan sebagian besar tetap pada kategori sedang dan tingkat pengetahuan kelompok perlakuan setelah pendidikan kesehatan sebagian besar dalam kategori tinggi (13).

Menurut Wawan dkk, pengetahuan adalah domain sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*oven behavior*). Pengetahuan yang cukup tentang manfaat suatu hal, maka akan menimbulkan suatu respon atau sikap positif. Sikap positif inilah yang akan mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan (14). Tindakan akan mampu berlangsung dalam jangka waktu yang lebih lama, apabila tindakan tersebut didasari oleh suatu pengetahuan yang cukup mengenai mengapa tindakan tersebut perlu dan penting untuk dilakukan Notoatmodjo, Sekitar 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama kali oleh penderita sehingga tindakan SADARI ini perlu dilakukan secara rutin dengan langkah yang tepat (5).

Dengan memberikan penyuluhan dan tindakan langsung pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kepada responden diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mempraktikkan tindakan SADARI dalam kehidupan sehari-hari.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang perawatan payudara sendiri (SADARI) terhadap tindakan SADARI

yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa tindakan SADARI wanita usia subur sebelum diberikan intervensi pada pada kelompok perlakuan sebagian besar berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 13 orang (65%) dan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan dimana sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 17 orang (85%). Tindakan SADARI wanita usia subur sebelum diberikan intervensi pada pada kelompok kontrol sebagian besar berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 16 orang (80%) dan setelah diberikan intervensi berupa leaflet memiliki nilai yang sama dimana sebagian besar berada pada kategori kurang sebanyak 15 orang (75%). Ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara sendiri (SADARI) terhadap tindakan SADARI dengan nilai p sebesar 0,000.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada UPT Puskesmas Tembuku 1 Bangli atas bantuannya, serta masyarakat di wilayah tembuku bangli yang telah bersedia menjadi sampel penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Badan Litbang. 2015;
2. Astutik, R.P. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di Dusun Nganti Sleman*. Skripsi. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta; 2016.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018*. Bali: Dinas Kesehat Provinsi Bali; 2018.
4. Syaiful, Y., Aristantia, R. Pendidikan Kesehatan Pemeriksaan Payudara Sendiri terhadap Perilaku SADARI pada Remaja. *Journals Ners Community*. 07(November):113–24; 2016.
5. Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
6. Somoyani, N.K., Erawati, N.L.P.S. *Penggunaan Media Video dan Lembar Balik Meningkatkan Perilaku Wanita Usia Subur di Desa Penarukan Kerambitan Tabanan Dalam Melakukan Pemeriksaan*. *J Midwifery*. 7; 2018.
7. Jauharie, A.P. *Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Persalinan Preterm*. [Internet]. Pontianak: Universitas Tanjungpura Pontianak. 2016;1–16. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/194566-ID-pengaruh-promosi-kesehatan-dengan-media.pdf>
8. Permatasari, D. *Efektivitas penyuluhan SADARI terhadap tingkat Pengetahuan Siswi SMA Negeri 2 di Kecamatan Pontianak Barat Tahun 2013*. [Internet]. *J Mhs PSPD FK Univ Tanjungpura*. 3(1): 1–13; 2013 Available from: <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/3846>
9. Kurniawati, D. *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Kabupaten Sintang Tahun 2014*. *Wawasan Kesehatan*. 1:15–27; 2015.
10. Diyan. I.A. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika; 2014.
11. Noorkasiani, H. *Sosiologi Keperawatan*. Jakarta : EGC; 2012.
12. Kemenkes RI. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2015. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/view/15011700003/demam-berdarah-biasanya-mulai-meningkat-di-januari.html>
13. Sari, A.C., Maliya, A., Kartinah. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri terhadap Pengetahuan dan Motivasi Melakukannya pada Wanita Usia 30-50 Tahun di Desa Joho Mojolaban*. Surakarta: FIK UMS; 2015.
14. Wawan, A., Dewi, M. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
15. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.

16. Setyoningsih, D. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Terhadap Kontrasepsi MAL. Laporan Tugas Akhir.* Surakarta: Fakultas Kedokteran. Universitas Sebelas Maret; 2016.