

**EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN METODE *PEER GROUP EDUCATION* DENGAN
METODE DEMONSTRASI TERHADAP KETERAMPILAN SADARI**

Weni Tri Purnani¹, Binti Qoni'ah²

¹Program Studi D-IV Bidan Pendidik, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

²Program Studi D-IV Bidan Pendidik, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

Email: tripurnani 03330@gmail.com

ABSTRACT

According WHO ranks, breast cancer be second ranks after cervical cancer. Breast self examination is an important first step to know early about tumor or lump in breast. The purpose of this research to determine the difference and effectiveness of health education by peer group method and used demonstration method of breast self examination skills at SMAN 1 Kediri teenager in SMAN 1 Kediri. The design of this study was True Experimental with post test only control design. The samples were 16 respondent for control group and 16 treatment group respondents in SMAN 1 Kediri. The technique of this sampling was simple random sampling. The Data collection USED observasi sheets. The data were analyzed for Hipotesis using Mann Whitney test. The result of this research showed that 16 girls in the peer group education method, almost all of them, 13 respondent (81,3%) know how to checkup their own breast, while the group in the demonstration method was half respondent, 7 respondent (43,8%) were less skill checkup for own breast. Based on the Mann Whitney Statistic test pvalue = 0,000 which smaller than the significance level ($\alpha = 0.05$), so it can be said $p < \alpha$ the H_0 is rejected and H_1 is accepted. It meant this research found out that the difference of effectiveness health education by peer group education than demonstration method on Breast self examination skills in SMAN 1 Kediri teenager. From the findings, the researcher does hope that the peer group method may be one alternative used in teaching and learning especially for psychomotor learning.

Keywords: Health Education, Peer Group, Breast Self Examination

ABSTRAK

Kanker payudara menurut WHO menduduki peringkat kedua setelah kanker leher rahim. SADARI merupakan langkah awal yang penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara. Menganalisis perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan metode peer group education dengan metode demonstrasi terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri merupakan tujuan dari penelitian ini. Desain Penelitian ini yaitu kuasi eksperimental dengan menggunakan rancangan posttest only control design. Seluruh remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri yang menjadi populasi dalam penelitian ini. Sampel penelitian ini adalah sebagian remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri sebesar 16 responden untuk kelompok kontrol dan 16 responden kelompok perlakuan. Teknik simple random sampling adalah teknik pengambilan sample yang digunakan. Lembar observasi digunakan untuk proses pengumpulan data. Menggunakan Uji Mann whitney untuk menganalisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 orang remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri pada kelompok metode peer group education hampir seluruhnya yaitu 13 responden (81.3%) terampil melakukan pemeriksaan payudara sendiri sedangkan kelompok pada kelompok metode demonstrasi, hampir setengah dari responden yaitu 7 responden (43.8%) kurang terampil dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri Berdasarkan hasil uji statistik Mann whitney diperoleh nilai p Value = 0,000 yang lebih kecil dari taraf nyata ($\alpha=0,05$) sehingga dapat dikatakan $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya terdapat perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan metode Peer Group Education dengan metode demonstrasi terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri. Disarankan untuk mengaplikasikan metode peer group education sebagai salah satu metode pembelajaran khususnya untuk pembelajaran psikomotor.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Pendidikan Sebaya, SADARI

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) Kanker payudara menduduki peringkat kedua setelah kanker leher rahim diantara kanker yang menyerang wanita Indonesia. Prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000

penduduk, atau sekitar 330.000 orang. Insidens kanker payudara pada perempuan di Indonesia sebesar 40 per 100.000 perempuan (Rikesda, 2013).

Laporan Tahunan Rumah Sakit tahun 2012, salah satu kasus penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit umum pemerintah adalah: *carcinoma*

Corresponding Author: Weni Tri Purnani,
Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode *Peer Group Education*
dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Sadari

Mammae, yaitu menempati posisi ketiga sebanyak (7.487 kasus) setelah anemia dan hipertensi. Kanker lebih sering menyerang wanita yang sudah berusia diatas 30 tahun, dan sekarang banyak wanita usia remaja menderita kanker payudara hal ini didukung berdasarkan laporan Badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*), pada tahun 2011 jumlah wanita khususnya remaja penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang, 700.000 diantaranya tinggal di negara berkembang, termasuk Indonesia (Rikesda, 2012).

Provinsi Jawa Timur tahun 2013 estimasi jumlah penderita kanker payudara pada sebesar 0,5% sekitar 9.688 orang (Rikesda, 2013). Sedangkan pada tahun 2014 berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur ada 3.112 jiwa dan terjadi kasus kematian 165 orang. Pada bulan Januari sampai September 2015, di Kota Kediri di dapatkan 39 orang menderita kanker payudara (Dinkes Kota Kediri, 2015). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih ada kejadian kanker payudara di Kota Kediri.

Secara teori penyebab pasti dari kanker payudara belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor resiko terjadinya kanker payudara antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu riwayat keluarga, pengaruh hormon estrogen berlebihan, menstruasi terlalu dini, tidak menikah, tidak menyusui, dan menopause terlambat. Faktor eksternal sendiri antara lain pola makan tidak baik, merokok, minum-minum alkohol, dan polusi (Roumauli, 2012).

Secara praktis disebabkan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya kanker, tanda-tanda dini dari kanker, faktor-faktor resiko terkena kanker, cara penanggulungannya secara benar serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat. Tidak sedikit dari mereka yang terkena kanker, datang berobat ketempat yang salah dan baru memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan ketika stadiumnya sudah lanjut sehingga biaya pengobatan lebih mahal (Yayasan Kanker Indonesia, 2012).

Melihat tingginya angka penderita kanker atau tumor payudara, dan beberapa faktor penyebab yang bisa memicu kanker payudara maka perlu upaya pendeteksian dini tumor/kanker payudara dalam hal ini pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Pemeriksaan SADARI lebih efektif untuk dilakukan pada tahap remaja, karena pada batasan usia tersebut merupakan saat yang tepat untuk memulai melakukan usaha preventif deteksi dini terjadinya penyakit *Fibroadenoma Mammae* (FAM) dan *Cancer Mammae*. Hasil penelitian para ahli yang dikutip oleh (Dalimartha, 2006) menyebutkan sekitar 75-82% keganasan payudara ditemukan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang peneliti laksanakan di SMAN 1 Kota Kediri. Pada studi pendahuluan tersebut, peneliti juga mewawancarai 10 siswi, isi wawancara mengenai hal-hal yang berkaitan dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Dari hasil wawancara ditemukan 80% (8 siswi) tidak pernah tau tentang (SADARI), 10% (1 siswi) sudah tahu tentang SADARI, dan 10% (1 siswi) baru ingin tau tentang SADARI. Serta keseluruhan siswi belum pernah melakukan praktik SADARI. Mengingat masih rendahnya keterampilan SADARI pada siswi maka sangatlah penting untuk dilakukan pendidikan kesehatan kesehatan reproduksi terutama tentang SADARI.

Di SMAN 1 Kota Kediri sendiri saat ini belum pernah ada yang memberikan penyuluhan ataupun pelatihan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang diberikan kepada para siswi langsung ataupun melalui pendidikan teman sebaya sehingga banyak remaja yang belum mengetahui tentang SADARI. Padahal pemeriksaan payudara sendiri adalah upaya deteksi dini kanker payudara. Cara ini perlu dikuasai dan dilakukan oleh remaja putri agar dapat melakukan deteksi dini kanker payudara sejak dini.

Remaja memerlukan pelayanan pendidikan kesehatan yang benar hal ini semakin baik bila diberikan di sekolah oleh teman sebaya melalui pendidikan sebaya karena dengan teman sebaya akan lebih terbuka dan lebih mudah berkomunikasi dibandingkan dengan orang tua dan guru. Pendidikan kesehatan sebaya merupakan metode promosi kesehatan untuk mengurangi resiko buruk kesehatan yang disampaikan langsung oleh teman dengan usia setara yang disebut *peer group educator* yang telah melewati proses pelatihan. Pendidikan kesehatan sebaya terdiri dari proses diskusi dari konsep yang sebelumnya sudah dipelajari oleh teman sebaya yang menjadi *peer group educator*, disampaikan pada teman sebaya perempuan sebagai objek penerima informasi. Teman sebaya yang menjadi *peer group 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).

Melalui *peer group education*, diharapkan dapat meningkatkan keterampilan remaja putri dalam melakukan SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) guna mendeteksi secara dini adanya kanker payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan metode *peer group education* dengan metode demonstrasi terhadap Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri.

METODE

Rancangan bangun penelitian yang digunakan dalam penelitian ini Kuasi Eksperimental dengan menggunakan desain *Posttest Only Control Design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri. Sampel penelitian ini sebagian remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri sebesar 16 responden untuk kelompok kontrol dan 16 responden kelompok perlakuan. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Analisa untuk menguji hipotesis menggunakan uji *Mann whitney*

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Kelompok Metode *Peer Group Education* di SMAN 1 Kota Kediri

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
16	5	31.25
17	11	68.75
Total	16	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar 11 responden (68.75 %) berusia 17 tahun.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia pada Kelompok Metode Demonstrasi di SMAN 1 Kota Kediri

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
16	5	31.25
17	9	56.25
18	2	12.5
Total	16	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa sebagian besar 9 Responden (56.25 %) berusia 17 tahun.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Pendidikan Tentang Kanker Payudara pada Kelompok Metode *Peer Group Education* di SMAN 1 Kota Kediri

Sumber Informasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Pernah	12	75
Masyarakat	1	6.25
Media	3	18.75
Total	16	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya, yaitu 12 responden (75%) tidak pernah mendapat informasi tentang kanker payudara.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Pendidikan Tentang Kanker Payudara pada Kelompok Metode Demonstrasi di SMAN 1 Kota Kediri

Sumber Informasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Pernah	11	68.75
Masyarakat	1	6.25
Keluarga	1	6.25
Media	3	18.75
Total	16	100

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya, yaitu 11 responden (68.75%) tidak pernah mendapat informasi tentang kanker payudara.

Tabel 5. Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dengan Metode *Peer Group Education* Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Pada Remaja Putri di SMAN 1 Kota Kediri

Keterampilan SADARI	n	(%)
Kurang Terampil	3	18.8
Terampil	13	81.3
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya yaitu 13 responden (81.3%) terampil melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Tabel 6. Distribusi frekuensi Keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan Metode Demonstrasi sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri

Keterampilan SADARI	n	(%)
Tidak terampil	6	37.5
Kurang terampil	7	43.8
Terampil	3	18.8
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi, hampir setengah dari responden yaitu 7 responden (43.8%) kurang terampil dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Tabel 7. Tabulasi silang Perbedaan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode *Peer Group Education* dengan Metode Demonstrasi terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri

Metode	Keterampilan SADARI						Total	
	Tidak Terampil		Kurang Terampil		Terampil		n	%
	n	%	n	%	n	%		
<i>Peer Group Education</i>	0	0	3	9.375	13	40.625	16	50
Demonstrasi	6	18.75	7	21.875	3	9.375	16	50
Total	6	18.75	10	31.25	16	50	32	100

$p = 0.000$

$\alpha = 0.05$

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa uji perbedaan pendidikan kesehatan metode *Peer Group Education* dengan metode demonstrasi terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri mempunyai nilai signifikansi (p) sebesar 0.000 yang lebih kecil dari alpha 0.05, sehingga H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan metode *Peer Group Education* dengan metode demonstrasi yang signifikan (bermakna) terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri.

PEMBAHASAN

Diketahui bahwa dari 16 orang remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *peer group education*, hampir seluruhnya yaitu 13 responden (81.3%) terampil melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Keterampilan melakukan SADARI yang tergolong terampil pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri disebabkan karena mendapat pendidikan kesehatan dengan metode *peer group education*, yaitu metode pembelajaran yang dilakukan dengan cara memberdayakan siswa yang memiliki daya serap yang tinggi dari kelompok siswa itu sendiri untuk menjadi tutor bagi teman-temannya, dimana siswa yang menjadi tutor bertugas untuk memberikan materi belajar dan latihan kepada teman-temannya (*tutee*) yang belum faham terhadap materi/ latihan yang diberikan guru dengan dilandasi aturan yang telah disepakati bersama dalam kelompok tersebut, sehingga akan terbangun suasana belajar kelompok

yang bersifat kooperatif bukan kompetitif (Susanto, 2013).

Hasil yang didapatkan pada Kelompok perlakuan dalam melakukan keterampilan SADARI dengan hasil maksimal yaitu dalam kategori terampil, hal ini sesuai dengan teori bahwa dengan metode *peer group education* dapat meningkatkan motivasi, juga dapat meningkatkan pendalaman pengetahuan serta keterampilan dengan dibimbing oleh tutor sebaya (teman sendiri). Selain itu peran tutor sebaya membantu meningkatkan rasa tanggung jawab seseorang untuk belajar dan menjadi terampil sehingga mereka terpacu untuk belajar dan mempraktekkan SADARI secara bersama

Diketahui bahwa dari 16 orang remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi, hampir setengah dari responden yaitu 7 responden (43.8%) kurang terampil dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Muhibbin Syah (2000) metode demonstrasi adalah metode mengajar dengan cara memperagakan barang, kejadian, aturan dan urutan melakukan sesuatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pembelajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang di sajikan. Beberapa keunggulan atau kelebihan metode demonstrasi menurut Roehstiyah NK (1990), yaitu perhatian siswa lebih dapat dipusatkan pada pelajaran yang sedang diberikan, konsep yang diterima siswa lebih mendalam sehingga lebih lama dalam jiwanya, memberikan motivasi yang kuat pada siswa agar lebih giat belajar karena siswa dilibatkan dengan pelajaran.

Berdasarkan teori diatas peneliti menyimpulkan bahwa metode demonstrasi merupakan teknik guru dalam mengajar dengan memeragakan dan mempertunjukkan kepada siswa suatu proses, situasi, kejadian, urutan melakukan suatu kegiatan atau benda tertentu yang sedang dipelajari baik dalam bentuk yang sebenarnya maupun tiruan melalui penggunaan berbagai macam media yang relevan dalam penelitian ini adalah memeragakan tentang SADARI untuk memudahkan siswa memahami materi. Akan tetapi hasil penelitian menunjukkan hal sebaliknya yang terjadi di kelompok metode demonstrasi yaitu kurang terampilnya dari kelompok metode demonstrasi, menurut peneliti hal tersebut dapat disebabkan karena tidak adanya tindakan lebih lanjut dari peneliti misalnya siswi remaja putri diminta untuk memeragakan kembali satu persatu apa yang sudah di demonstrasikan dengan didampingi peneliti tetapi dalam proses penelitian ini responden hanya diberikan standar operasional prosedur dari SADARI dan selanjutnya responden diminta untuk belajar secara mandiri, hal tersebut sesuai dengan teori

menurut Syah (2000), yang menyebutkan bahwa metode demonstrasi menjadi tidak efektif jika siswa tidak turut aktif dan gaduh.

Hasil uji perbedaan pendidikan kesehatan metode *Peer Group Education* dengan metode demonstrasi terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri mempunyai nilai signifikansi (p) sebesar 0.000 yang lebih kecil dari alpha 0.05, sehingga H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pendidikan kesehatan metode *Peer Group Education* dengan metode demonstrasi yang signifikan (bermakna) terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri.

Pentingnya deteksi dini tumor atau kanker payudara dalam hal ini adalah untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini dan teknik ini perlu dikuasai dan dilakukan oleh remaja putri. Sesuai dengan pengertian SADARI itu sendiri yaitu usaha atau cara pemeriksaan payudara yang secara teratur dan sistemik dilakukan oleh wanita itu sendiri yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari program screening atau deteksi dini (Romauli, 2012).

Penanganan yang dilakukan untuk meningkatkan keterampilan remaja putri untuk melakukan SADARI adalah melakukan pendidikan kesehatan dari hasil penelitian didapatkan bahwa metode *peer group education* adalah metode yang efektif jika dibandingkan dengan metode demonstrasi. Pada kelompok metode *peer group education* peneliti memberikan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terlebih dahulu kepada kelompok dan kemudian peneliti memilih satu orang sebagai tutor yang bertugas untuk memberikan materi belajar dalam hal ini adalah mendemonstrasikan ulang keterampilan SADARI dan melatih kepada teman-temannya yang belum memahami terhadap materi/ latihan yang diberikan oleh peneliti. Sesuai dengan teori menurut Imron (2012) remaja lebih senang, nyaman, dan terbuka apabila mendiskusikan permasalahan yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi dengan teman sebayanya. Hal-hal yang dianggap tabu untuk didiskusikan khususnya mengenai SADARI itu sendiri ketika informasi diberikan oleh guru menjadi tidak tabu lagi ketika informasi diberikan oleh teman sebayanya. Dengan demikian, informasi yang benar tentang SADARI berasal dari remaja, ditransfer atau disosialisasikan oleh remaja, dan untuk remaja.

Keefektifitasan metode *peer group education* juga didukung oleh faktor yang memengaruhi pengetahuan tentang SADARI salah satunya yaitu umur. Diketahui bahwa dari 16 responden didapatkan hasil sebagian besar 11 responden (68.75 %) berusia 17 tahun. Menurut Cahyaningsih (2011) remaja umur antara 17-20 tahun telah mencapai stadium berpikir secara

operasional. remaja pada masa ini mempunyai kemampuan untuk memroses pesan. Sebagian besar responden berumur 17 tahun memiliki keterampilan dalam kategori terampil karena dalam masa perkembangannya menuju kedewasaan seorang remaja perlu mengembangkan suatu sistem penilaian individual. Sistem penilaian yang dimaksud adalah strategi dalam pengambilan keputusan tentang bagaimana seseorang memberikan respon terhadap stimulus yang meragukan.

Faktor lain yang memengaruhi pengetahuan tentang SADARI yaitu pendidikan. diketahui bahwa responden pada penelitian ini adalah kelas XI. Menurut Wawan dan Dewi (2010) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat memengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi diri. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Seluruh responden dalam penelitian ini adalah kelas XI pada remaja sekolah tingkat SMA dalam proses berpikir lebih matang, jadi pesan atau informasi tentang SADARI lebih mudah dipahami.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat Perbedaan Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode *Peer Group Education* dengan Metode Demonstrasi terhadap keterampilan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 1 Kota Kediri.

Saran

Peneliti menyarankan untuk mengaplikasikan metode *peer group education* sebagai salah satu metode pembelajaran khususnya untuk pembelajaran psikomotor, kasus-kasus yang sulit untuk dipecahkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Susanto. 2013. *Teori Belajar dan Pembelajaran di Sekolah Dasar*. Jakarta. Kencana Prenada Media Group
- Amelia, C.R. 2014. *Pendidikan Sebaya Meningkatkan Pengetahuan Sindrom Premenstruasi pada Remaja*. Medical Journal of Brawijaya. Diakses tanggal 30 November 2014
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian*. Cetakan Kelima Belas. PT. Renika Cipta. Jakarta
- Cahyaningsih, D.S. 2011. *Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Dalimartha, S. 2006. *Deteksi Dini Kanker dan Simplisia Antikanker*. Penebar Swadaya. Jakarta

-
- Depkes RI. (2009). *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Jakarta: Ditjen PP & PL.
- Efina, D. 2015. *Pengaruh penyuluhan SADARI terhadap pengetahuan remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara di SMK Perintis 29 Ungaran Tahun 2015*. [diakses tanggal 20 September 2017]
- Hediyani. 2012. *Tips Pemeriksaan Payudara Sendiri*. EGC. Jakarta
- Hurlock, B, Elizabeth. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*. Erlangga. Jakarta
- Imron, A. 2012. *Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja*. Ar-Ruzz Media. Jakarta
- Kumalasari, I, & Iwan, A. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Manuaba. 2010. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC. Jakarta.
- Muhibbin, Syah. 2000. *Psikologi Pendidikan Dengan Pendekatan Baru*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Rasjidi. 2009. *Deteksi Dini & Pencegahan Kanker pada Wanita*. Sagung Seto. Jakarta.
- Roestiyah NK. 1991. *Strategi Belajar Mengajar*. Cetakan ke-4. Jakarta: Rineka Cipta
- Santosa, S. 2006. *Dinamika Kelompok*. Bumi Aksara. Jakarta
- Sarwono, S. W. 2010. *Psikologi Remaja, Edisi Revisi*. PT Raja Grafindo. Jakarta.
- Wawan dan Dewi M, A. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- WHO (World Health Organization). 2012. *World Cancer Report*. Bersumber dari: http://www.who.int/cancer/publications/WRC_2014/en/. [diakses tanggal 19 September 2017]