
INTERAKSI INTRA UTERINE DEVICE PADA PENGGUNA DENGAN MASALAH LEUKOREA

Oleh

Yuniarti Ekasaputri Burhanuddin

Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Sembilanbelas November
Kolaka

E-mail: yuniartieka.saputri90@gmail.com

Article History:

Received: 21-12-2024

Revised: 28-12-2024

Accepted: 24-01-2025

Keywords:

IUD, Leukorea, Akseptor

Abstract: *Intra Uterine Device (IUD) merupakan jenis kontrasepsi yang berfungsi secara jangka panjang dalam menjarangkan kehamilan. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode penelitian menggunakan penelitian Case Studi. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana Interaksi IUD pada pasien ataupun pengguna dengan masalah Leukorea Fisiologis dan Mengidentifikasi kelanjutan efek dan kesenjangan antara teori dan kasus nyata dilapangan termasuk faktor dan penghambat pada kasus pengguna IUD dengan Leukorea Fisiologis. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini Pengguna IUD dengan masalah Leukorea. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dan pengkajian dengan menggunakan format Asuhan Kebidanan melalui 4 tahap pengkajian, Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Perencanaan dan Evaluasi. Berdasarkan hasil penelitian menggunakan Studi kasus ini diperoleh perubahan yang signifikan dari Leukorea yang dialami setelah dikaji dan diberikan Asuhan selama 3 kali Asuhan sesuai dengan kondisi Pasien atau Pengguna IUD*

PENDAHULUAN

Masalah utama yang dihadapi oleh Indonesia di bidang kependudukan adalah pertumbuhan penduduk yang masih tinggi. Sejalan dengan semakin Tingginya maka semakin besar pula usaha yang dilakukan dalam upaya mempertahankan kesejahteraan rakyat. Berdasarkan data dari BKKBN dalam kurun waktu 10 tahun, jumlah penduduk di Indonesia meningkat sebesar 32,5 juta dari 205,1 juta pada tahun 2000 menjadi 237,6 juta di tahun 2010.

Pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan dengan program Keluarga Berencana (KB). Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk ikut serta menciptakan kesejahteraan penduduk Indonesia, untuk mencapai keseimbangan yang baik (Depkes RI, 2010).

Efek samping yang paling sering dirasakan oleh akseptor KB IUD adalah keputihan (Leukorea). Masalah potensial yang bisa terjadi pada penggunaan KB IUD dengan keputihan apabila tidak segera mendapatkan penanganan segera akan menjadi infeksi, vulvitis,

vaginitis dan vulvo vaginitis (Egan, 2008). Terjadinya proses peradangan diakibatkan oleh alat kontrasepsi IUD diletakkan di dalam rahim menyebabkan produksi cairan pada uterus meningkat dari biasanya. apabila pengguna KB IUD tidak menjaga kebersihan alat kelaminnya, maka akan memicu timbulnya bakteri pathogen, bakteri inilah yang menyebabkan keputihan tidak normal atau disebut leukorea patologis (Nugroho T, 2012).

Pelaksanaan terkait kasus IUD dengan keputihan yaitu dengan deteksi dini melalui pencegahan primer, sekunder, tersier (Kemenkes, 2010). Pencegahan sekunder yaitu dengan melakukan pemeriksaan IVA (Depkes RI, 2008). Disamping pemeriksaan IVA, pemerintah juga menganjurkan untuk pemeriksaan Pap smear untuk melihat adanya perubahan atau keganasan pada epitel serviks atau porsio (displasia) sebagai tanda awal keganasan serviks atau prakanker (Rasjidi, Irwanto, Sulistyanto, 2008).

Prosedur pemeriksaan IVA dan Pap smear ini dilakukan pada setiap calon pengguna atau akseptor KB dilakukan deteksi dini kanker serviks, pengguna atau akseptor KB IUD yang melakukan kunjungan ulang dan semua Pasangan Usia subur (PUS) yang dilakukan minimal 1 kali dalam 1 tahun. Kejadian keputihan pasca pemasangan IUD 2–4 minggu dilakukan identifikasi keputihan normal atau patologis, apabila keputihan patologis akan dilakukan pemeriksaan pap smear, serta dilakukan kolaborasi dengan dokter. Pencegahan primer dengan mengurangi faktor risiko terinfeksi HPV dan pemberian vaksin HPV, sedangkan pencegahan tersier adalah diagnosis dan pengobatan kanker serviks (Kepmenkes, 2010).

LANDASAN TEORI

Leukorea adalah Leukorea yaitu cairan yang dikeluarkan dari alat-alat genitalia yang tidak berupa darah (Saifuddin, 2008). Menurut Manuaba (2008), jenis-jenis *Leukorea* ada 2 yaitu : Leukorea fisiologis terjadi mendekati ovulasi, karena rangsangan seksual, menjelang dan sesudah menstruasi, atau pengaruh hormonal pada kehamilan. Leukorea patologis terjadi karena infeksi vaginal yang meliputi bakteriologis umum sampai bersifat spesifik.

Pengobatan Keputihan Pengobatan keputihan yang dilakukan tergantung pada penyebabnya, bila karena infeksi diberi obat anti infeksi (antibiotic, anti jamur), bila karena psikologis dicari dan diselesaikan penyebabnya, kalau faktor hormonal selama tidak menimbulkan infeksi biasanya tidak perlu pengobatan (Sangsara, 2007). Tujuan pengobatan flour albus pada dasarnya terdiri dari 3 tahap yaitu menghilangkan gejala, memberantas penyebab dan mencegah timbulnya kembali flour albus. Untuk itu upaya yang dilakukan adalah anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium serta pemeriksaan lainnya. Khusus untuk flour albus. akibat infeksi maka pasangan seksual penderita harus diperiksa dan diobati.

Menurut Oxom (2010), penatalaksanaan pada kontrasepsi IUD dengan *Leukorea* adalah : menganjurkan pengguna tidak berhubungan seksual selama masih dalam pengobatan , pola hidup sehat yaitu diet yang seimbang, oleh raga rutin, istirahat cukup, menghindari penggunaan rokok dan alcohol serta hindari stress berkembang, menganjurkan pengguna untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dengan menjaganya agar tetap kering dan tidak lembab, Biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang dan Berikan dukungan moril agar pasien tidak terlalu cemas.

Konsep Asuhan Pengguna IUD dengan Leukorea

Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP).

SOAP adalah suatu catatan yang bersifat sederhana, singkat, jelas, dan logis. SOAP dipakai oleh bidan untuk mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah dilakukan kepada klien, termaksud mendokumentasikan asuhan pasien dalam rekam medis sebagai catatan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan menjadi satu rencana asuhan (Varney's 2007).

S : Subyektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa.

O : Obyektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan test diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesment. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan melihat keadaan umum pasien misalnya kesadaran, pucat, lemah dan menahan sakit. Pada pemeriksaan laboratorium misalnya pemeriksaan Hb, pemeriksaan pap smear dan secret vagina.

A : Assesment/Analisa

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subyektif dan obyektif dalam suatu identifikasi.

P : Planning

Menggambarkan pendokumentasian dari rencana evaluasi berdasarkan assesment. Memberikan konseling sesuai dengan permasalahan yang ada sebagai upaya untuk membangun pengobatan.

Pelaksanaan studi kasus ini menggunakan metode Manajemen kebidanan berupa metode dan pedekatan pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khususnya dilakukan oleh bidan didalam memberikan asuhan kehidupan terhadap individu, keluarga, dan masyarakat. (Sianturi, 2015).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah Studi Kasus, penelitian studi kasus merupakan penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang tersiri dari unit tunggal. Unit tunggal ini dapat berarti satu orang, kelompok penduduk yang terkena suatu masalah. Unit yang menjadi masalah tersebut secara mendalam dianalisa baik dari segi yang berhubungan dengan kasusnya sendiri, faktor resiko, yang memengaruhi, kejadian yang berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi dari kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu, meskipun yang diteliti dalam kasus tersebut hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam (Setiadi, 2013)

Penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti cukup luas (Nursalam, 2008). Dengan Tahapan Pengkajian , Diagnosa, Implementasi dan Evaluasi. Dengan tahapan Dokumentasi menggunakan dokumentasi SOAP. SOAP ini dirumuskan dari proses pemikiran dan penatalaksanaan kebidanan dan digunakan untuk mendokumentasikan asuhan pasien dalam rekaman medis pasien sebagai catatan kemajuan.

Subjektif (S)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis (langkah I Varney).

Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan (Langkah I Varney).

Assessment (A)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subyektif dan obyektif dalam suatu identifikasi :

1. Diagnosis / masalah
2. Antisipasi diagnosis / masalah potensial
3. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter konsultasi/kolaborasi dan atau rujukan (langkah II, III, dan IV Varney).
4. Planing (P)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assessment (langkah V, VI dan VII Varney) (Rita Y dkk, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Hasil Penelitian diperoleh pengkajian Pengguna melalui 3 Tahapan controlling Pengkajian dengan Tahapan perkembangan 1, Tahapan Perkembangan 2, Tahapan Perkembangan 3.

Data Perkembangan I**Pengkajian 1****Data Subjektif**

1. Ibu mengatakan keputihannya sudah berkurang
2. Ibu mengatakan sudah tidak merasa cemas dengan keadaannya
3. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi obat yang diberikan
4. Ibu mengatakan sudah menjaga daerah genitalianya agar tetap kering dan bersih
5. Ibu mengatakan tidak berhubungan seksual dengan suami selama keputihan
6. Ibu mengatakan tidak nyaman dengan kondisi yang dialaminya.

Data Objektif :

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. TTV : TD 110/70 mmhg nadi 80 x/mt, suhu 36,5 derajat, respirasi :20 x/mt
2. Palpasi Abdomen : tidak ada pembesaran uterus, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
3. Pemeriksaan inspekulo
 - a. Vulva Vagina : tidak ada benjolan, tidak ada kemerahan dan tidak ada infeksi, masih terlihat adanya Leukorea.
 - b. Portio / serviks : tidak ada erosi
 - c. Benang : terlihat benang
4. Pemeriksaan dalam

- a. Portio / serviks : tidak terdapat adanya pembukaan, teraba benang IUD
- b. Benang : teraba benang
- c. Posisi uterus : antefleksi
- d. Tumor / benjolan : tidak ada nyeri goyang portio

Assesment :

Pengguna 1 umur 20 tahun, akseptor Kontrasepsi IUD dengan Leukorea Fisiologis

Planning :

Tahap 1

Pukul 09.15 WITA

1. Pukul 09. 17 WITA Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan nya
Hasil : ibu sudah tau dengan hasil pemeriksaan nya bahwa masih ada keputihan tapi tinggal sedikit
2. Pukul 09. 25 WIB Menjelaskan pada ibu bahwa keputihan yang dialaminya tidak bisa langsung sembuh dan perlu pengobatan secara teratur.
Hasil : ibu sudah paham dengan penjelasan yang diberikan Bidan
3. Pukul 09. 30 WITA menganjurkan pada ibu untuk melakukan kontrol ulang 5 hari lagi .

Data Perkembangan II

(Tahapan 2)

Subjektif :

1. Ibu mengatakan keputihan yang dialami sudah banyak berkurang tapi masih ada.
2. Ibu mengatakan sudah mengkonsumsi obat yang diberikan
3. Ibu mengatakan belum berhubungan seksual dengan suami karena masih kurang nyaman dengan keadaannya
4. Ibu mengatakan sudah menjaga kebersihan daerah genitalia agar tetap bersih dan kering

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. TTV :
TD : 110/80 mmHg
R : 24x/menit
N : 82x/menit
S : 36°C
2. Palpasi abdomen : tidak ada pembesaran Uterus, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
3. Pemeriksaan inspekulo
 - a. Vagina: tidak ada benjolan, tidak ada kemerahan dan tidak ada infeksi, masih terlihat adanya keputihan dalam jumlah sedikit
 - b. Portio / serviks : tidak ada erosi
 - c. Benang : terlihat benang
4. Pemeriksaan dalam
 - a. portio / serviks : tidak ada pembukaan, Teraba Benang IUD
 - b. Benang : teraba benang

- c. Posisi uterus : antefleksi
- d. Tumor / benjolan : tidak ada tumor / benjolan
- e. Nyeri goyang portio : tidak ada nyeri goyang portio

Assasment :

Pengguna 1 umur 19 tahun, akseptor Kontrasepsi IUD dengan *Leukorea* fisiologis.

Planning :

Pukul 10.10 WIB

1. Pukul 10. 13 WIB memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu
Hasil : Ibu sudah tahu dengan hasil pemeriksaan nya
2. Pukul 10. 15 WIB menjelaskan pada ibu bahwa keputihan yang dialami sudah berkurang
Hasil : ibu merasa senang dengan keadaan nya yang sudah mulai membaik
3. Pukul 10. 17 WITA Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah genitalianya .
Hasil : ibu bersedia untuk tetap selalu menjaga dkebersihan daerah genitalianya.
4. Pukul 10. 20 WIB Menganjurkan ibu untuk ganti pakaian dalam lebih sering / setiap kali terasa lembab
5. Pukul 10. 28 WIB Menganjurkan ibu untuk Kontrol ulang 3 hari setelahnya.
hasil : ibu bersedia untuk melakukan control Ulang 3 hari kemudian.

Data Perkembangan III

Pukul 09. 00 WITA

Subjektif :

1. Ibu mengatakan keputihannya sudah tidak keluar lagi
2. Ibu mengatakan senang dengan keadaannya saat ini
3. Ibu mengatakan masih ingin menggunakan KB IUD

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. TTV : TD : 110/70 MMhg
R : 22x/menit
N : 82 x/menit
S : 36°C
2. Palpasi abdomen : tidak ada benjolan dan nyeri
3. Pemeriksaan Inspekulo : Portio Tidak ada erosi, tidak ada keputihan dan tampak benang IUD
4. Pengeluaran pervaginam : Tidak ada Keputihan

Assasment :

akseptor KB IUD dengan *Leukorea* Fisiologis.

Planning :

Pukul 09. 15 WITA

1. Pukul 09. 18 WITA memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa keputihan yang dialaminya sudah sembuh.
Hasil : keputihan yang dialami sudah sembuh

2. Pukul 09. 23 WITA Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah genitalianya.
Hasil : ibu bersedia untuk menjaga kebersihan daerah genitalianya
3. Pukul 09. 30 WIB Menganjurkan ibu untuk Kontrol 3 Bulan kemudian dengan Hasil : ibu mengatakan senang karena sudah dapat kembali berhubungan seksual dengan suaminya
4. Pukul 09. 33 WIB Memotivasi ibu untuk tetap menggunakan KB IUD Krena kondisi IUD Masih sangat baik dan Keputihan yang dialami sudah teratasi.
5. Hasil : ibu masih tetap melanjutkan menggunakan KB IUD

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil Ny. R akseptor IUD setelah 1 minggu pemasangan mengalami keputihan. Siklus menstruasi teratur setiap bulan, menarche pada umur 13 tahun, siklus 28 hari, lamanya 6-7 hari, keluhan-keluhan yang dirasakan pada waktu menstruasi adalah nyeri saat menstruasi hari pertama. Menurut Nursalam (2006) lama menstruasi, menarche, siklus, keluhan pada menstruasi dengan maksud untuk memperoleh gambaran mengenai faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi pada kasus keputihan, dengan keluhan Nyeri sebagai salah satu *side effect* penggunaan IUD.

Pemasangan IUD selama 1 minggu, sebelum penggunaan KB IUD ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB jenis apapun, dan juga belum ada keluhan dalam penggunaan IUD. Menurut Hacker (2006) riwayat kontrasepsi untuk mendeteksi jenis KB yang pernah dipakai, serta lama penggunaannya dan juga keluhan selama menjadi akseptor KB yang digunakan.

Dari hasil pengkajian data obyektif pada pemeriksaan genetalia terdapat keputihan berwarna jernih, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan, tidak ada varices, tidak ada oedema, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini. Menurut Manuaba (2007) pada pemeriksaan VT genetalia pada kasus IUD dengan keputihan Dilakukan untuk melihat keadaan vulva adakah tanda-tanda infeksi, kebersihan, varices, oedema, pembesaran kelenjar bartholini, warna dan bau discharge, dan perdarahan.

Pada pemeriksaan Genitalia yang dilakukan pada vulva nampak cairan lendir jernih, jumlah sedikit, tidak berwarna dan tidak berbau. Menurut Aghe (2009) pada klien dengan keputihan akan keluar cairan lendir jernih, banyak, tidak berwarna dan tidak berbau. Pemeriksaan inspekulo yang dilakukan diperoleh hasil benang IUD tampak, terdapat keputihan sedikit, serta tidak ditemukan adanya erosi porsio. Menurut Abidin (2009) pemeriksaan dalam dengan inspekulo dilakukan untuk melihat keadaan vagina dan serviks, didapatkan hasil benang IUD tampak, ada keputihan, tidak ditemukan erosi porsio.

Pemeriksaan penunjang tambahan yang dilakukan berdasarkan SOP Puskesmas Lampasio Sesuai kasus pada pasien dengan keputihan normal hari pertama sehingga tidak dilakukan. Menurut Depkes (2008) dan Manuaba (2008) pemeriksaan penunjang digunakan untuk mengetahui kondisi klien, pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan lendir serviks (secret) untuk mendeteksi pra kanker. Contoh pemeriksaan penunjang yang diperlukan yaitu Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau Pap Smear.

Dari kasus keputihan yang dialami ibu merupakan keputihan yang tidak berbau, tidak gatal dan tidak panas sehingga keputihan yang dialami merupakan keputihan normal. Menurut Suratun (2008) side effet dari pemasangan IUD salah satunya adalah keputihan,

dimana terdapat cairan putih yang berlebihan, terjadi akibat peningkatan produksi cairan didalam rahim, tidak berbahaya apabila cairan tersebut tidak berbau, tidak terasa gatal dan tidak panas.

Hasil Pengolahan dan analisa data diperoleh rencana tindakan pada kasus Ny. R akseptor IUD yang mengalami keputihan normal hari pertama adalah melakukan asuhan selama 3 kali kunjungan yang meliputi kunjungan pertama di Puskesmas kemudian dilakukan kunjungan selanjutnya di Puskesmas Lampasio pada tanggal 24 dan 27 April 2024.

penatalaksanaan kasus keputihan pada akseptor IUD sejak tanggal 14 April di puskesmas kemudian dilanjutkan asuhan pada tanggal 24 dan 27 April 2024, asuhan yang diberikan dengan memberikan penyuluhan tentang keputihan yang dialami, mengajarkan ibu cara melakukan vulva hygiene yang benar, larangan penggunaan celana dalam dan celana panjang yang ketat, tidak menggunakan celana dalam yang basah dan tidak menyerap keringat, istirahat yang cukup, serta tidak memakai sabun pembersih kewanitaan, tidak menggunakan pembalut sampai terasa basah dan lembab, tidak menggunakan sabun yang terdapat parfum, mengontrol stres, mengkonsumsi makanan dengan gizi yang cukup.

Dari hasil analisis data pada kasus pada Ny. R diperoleh faktor yang mempengaruhi terjadinya keputihan akibat IUD diantaranya adalah karena kurangnya pengetahuan tentang cara vulva hygiene yang benar dan pengaruh hormon. Ketidapahaman mengenai cara melakukan vulva hygiene yang benar. Menurut Ayuningsih (2009) cara vulva hygiene yang tidak benar akan menimbulkan penyebaran bakteri dari anus sehingga menyebabkan keputihan, cara yang benar yaitu dengan membersihkan dengan air dan sabun serta dikeringkan dari arah depan ke belakang untuk mencegah terjadinya penyebaran bakteri dari anus ke vagina

Haid terakhir ibu (hpht) berada pada siklus hari ke 18 setelah menstruasi. Menurut Winkjosastro (2007) hari ke 18 setelah menstruasi atau disebut dengan fase pasca ovulasi merupakan tahap pengeluaran lendir sedikit, agak keruh, dan liat. Hasil yang diperoleh dari kasus ibu keputihan karena siklus menjelang menstruasi yang dipengaruhi oleh hormon.

KESIMPULAN

Dari hasil Analisa data yang melihat Interaksi Leukorrea pada Pengguna IUD, dapat dilakukan pengurangan Jumlah pengeluaran Leukorrea dengan pemantauan dan Pengkajian menggunakan metode Asuhan Keperawatan berdasarkan pengguna IUD selama 3 bulan, setelah 3 bulan pemasangan akan mengalami keputihan normal hari pertama, sosialisasi terkait side effect bagi pengguna IUD sangat dibutuhkan sebagai upaya pencegahan dan pengurangan rasa Kecemasan yang dialami Pengguna IUD.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adams, E. Kathleen, Nancy Breen, and Peter J. Joski. "Impact of the National Breast and Cervical Cancer Early Detection Program on Mammography and Pap Test Utilization among White, Hispanic, and African American Women: 1996–2000." *Cancer* 109, no. S2 (January 15, 2007): 348–358.
- [2] Dewi, Nurdiamah, and Achadiyani. "Pembentukan Kader Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Kemampuan Melakukan Deteksi Dini Kanker yang Sering Terjadi Pada Wanita di Desa Sukamanah dan Desa Cihaurkuning, Kecamatan

- Malangbong Kabupaten Garut." *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat* 2, no. 2 (November 2013): 78-84.
- [3] Hanafi, Mohammad, Nabiela Naili, Nadhir Salahudin, and A. Kemal Riza. *Community-Based Research Sebuah Pengantar*. 1st ed. Surabaya: LP2M UIN Sunan Ampel Surabaya, 2015.
- [4] Mardela, Aira Putri, Khomapak Maneewat, and Hathairat Sangchan. "Breast cancer awareness among Indonesian women at moderate-to-high risk." *Nursing and Health Sciences* 19 (2017): 301-306.
- [5] Muhid, A., Sumarkan, Rakhmawati, Fahmi, L. "Perubahan Perilaku Open Defecation Free (ODF) melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Desa Babad Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro". *Engagement: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat* 2, no. 1 (Maret 2018), 99-119.
- [6] Scarinci, Isabel C., Francisco A.R. Garcia, Erin Kobetz, Edward E. Partridge, Heather M. Brandt, Maria C. Bell, Mark Dignan, Grace X. Ma, Jane L. Daye, and Philip E. Castle. "Cervical Cancer Prevention: New Tools and Old Barriers." *Cancer* (2010): NA-NA.
- [7] Schiffman, Mark, Philip E. Castle, Jose Jeronimo, Ana C. Rodriguez, and Sholom Wacholder. "Human Papillomavirus and Cervical Cancer." *The Lancet* 370, no. 9590 (2007): 890-907.
- [8] Sulistiowati, Eva, and Anna Maria Sirait. "Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku Dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Pada Wanita Di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor." *Buletin Penelitian Kesehatan* 42, no. 3 (September 2014): 10.
- [9] Tim Riset Penyakit Tidak Menular. *Laporan Riset Penyakit Tidak Menular Tumor Payudara dan Lesi Prakanker Serviks*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, December 2016.
- [10] Wantini, Nonik Ayu. "Efek Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Kanker Payudara Pada Wanita Di Dusun Terongan, Desa Kebonrejo, Kalibaru, Banyuwangi, Jawa Timur." *Jurnal Medika Respati* 13 (2018): 8.
- [11] Yunitasari, Esti, Retnayu Pradanie, and Ayu Susilawati. "Pernikahan Dini Berbasis Transtuktural Nursing Di Desa Kara Kecamatan Torjun Sampang Madura." *Jurnal Ners* 11, no. 2 (2016): 6.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN