

# EFEKTIVITAS PENYULUHAN METODE CERAMAH DAN AUDIOVISUAL DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG SADARI DI SMKN 5 SURABAYA

## *THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION WITH LECTURE AND AUDIOVISUAL METHODS TO IMPROVE KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT BSE IN SMKN 5 SURABAYA*

Arif Yulinda<sup>1)</sup>, Nurul Fitriyah<sup>2)</sup>

<sup>1</sup> Departemen Biostatistika dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya

<sup>2</sup> Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia  
Email: arifyulinda@gmail.com

**Abstract:** Breast cancer is the second leading cause of cancer death after cervical cancer. Currently, breast cancer has begun to attack young women. However, young women still have low knowledge and attitude about early detection of breast cancer. The aim of this study is to analyze the difference of knowledge and attitude about Breast Self-Examination before and after health education on young women in SMK Negeri 5 Surabaya. Health education were done by lecture and audiovisual methods. This was an observational study with cross-sectional and analytical design. Study population were 100 young women. The sample size was determined by simple random sampling and 80 young women were obtained. Data were collected by measuring knowledge before and after health education of Breast Self-Examination. The result showed that was level of knowledge increased. High knowledge level increased from 64 people (80%) to 70 people (83,75%). Positive attitude increased from 26 people (32,5%) to 72 people (93,75%). Statistical result of knowledge and attitude by Wilcoxon Signed Rank Test showed that  $p$  values ( $0,000$ )  $< \alpha$  ( $0,05$ ). There was difference on the result of young women's knowledge and attitude before and after health education of Breast Self-Examination. Young women's need to do routine's Breast Self-Examination and school need to do health education for student.

**Keyword:** breast cancer, Breast Self-Examination, knowledge, attitude, health education

**Abstrak:** Kanker payudara merupakan kanker penyebab kematian tertinggi nomor 2 setelah kanker leher rahim. Saat ini, kanker payudara sudah mulai menyerang remaja. Namun remaja masih memiliki pengetahuan dan sikap yang rendah mengenai deteksi dini kanker payudara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan pada remaja putri di SMK Negeri 5 Surabaya. Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan audiovisual. Penelitian ini bersifat observational dengan desain cross-sectional dan analitik. Populasi penelitian adalah sebesar 100 orang. Besar sampel ditentukan dengan metode simple random sampling dan diperoleh 80 orang. Data didapatkan melalui penilaian pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan. Hasil penilaian menunjukkan terdapat peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap. Remaja putri dengan tingkat pengetahuan baik meningkat dari 80% menjadi 75 orang (93,75%). Remaja putri dengan

sikap positif terhadap SADARI 26 orang (32,5%) dan meningkat menjadi 72 orang (90%). Hasil uji statistika untuk pengetahuan dan sikap dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa nilai  $p$  value (0,000)  $>$   $\alpha$  (0,05). Artinya bahwa terdapat perbedaan antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan. Disarankan kepada remaja putri untuk melakukan SADARI secara rutin dan sekolah melakukan penyuluhan kesehatan siswanya.

**Kata Kunci:** kanker payudara, SADARI, pengetahuan, penyuluhan kesehatan

## PENDAHULUAN

Penyakit di Indonesia saat ini memiliki pola yang berbeda. Saat ini pola penyakit mengalami transisi. Transisi ini biasa disebut dengan transisi epidemiologi. Dimana tren penyakit sudah beralih, saat ini masalah mengenai penyakit menular belum dapat terselesaikan. Namun tren penyakit justru beralih ke penyakit tidak menular. Saat ini saja, frekuensi penyakit tidak menular dan angka kematian akibat penyakit tersebut sudah meroket setiap tahunnya. Hal ini seharusnya menjadi hal yang harus diperhatikan. Apalagi bila penyakit tidak menular tersebut terjadi di negara-negara berkembang dan miskin (*World Health Organization*, 2015).

Indonesia merupakan negara berkembang. Fenomena transisi epidemiologi tersebut sudah terjadi. Dimana angka kematian akibat dari penyakit tidak menular semakin meningkat. Salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi di Indonesia adalah kanker. Angka penderita kanker di Indonesia sendiri dapat dibilang meningkat secara fantastis setiap tahunnya. Salah satu kanker yang angka kematiannya tinggi adalah kanker payudara.

Kanker payudara terjadi akibat adanya keganasan di dalam jaringan payudara. Hal tersebut dapat berasal dari epitel duktus maupun lobulusnya. Kanker payudara memiliki gejala-gejala seperti adanya benjolan yang terdapat pada satu atau kedua buah payudara. Benjolan ini merupakan tumor ganas, biasanya memiliki tekstur atau bentuk yang keras dan bentuknya tidak teratur. Selain itu benjolan ini sulit untuk digerakkan. Adanya kerusakan gen yang mengatur mengenai perkembangan, pertumbuhan serta diferensiasi dari sel payudarah yang

mengakibatkan terjadinya kelainan tersebut. Dimana sel-sel payudara akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang tidak dapat dikendalikan (Olfah dkk, 2013).

Kanker payudara sendiri umumnya menyerang perempuan dan merupakan salah satu kanker terbanyak yang terjadi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Jumlah penderita kanker payudara menunjukkan bahwa terdapat peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2012 saja, sudah terdapat sebanyak 1,7 juta orang menderita kanker payudara. Hal tersebut pun telah diperkirakan akan tetap meningkat hingga sebesar 4 (empat) kali lipat jumlahnya pada tahun 2020 (*American Cancer Society*, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) jumlah penderita kanker di Indonesia telah mencapai angka sebesar 61.682 penderita dengan prevalensi 12/100.000 perempuan. Selain itu, kanker payudara juga menempati posisi kedua sebagai penyakit kanker terbanyak yang menyerang perempuan di Indonesia setelah kanker leher rahim. Provinsi Jawa Timur sendiri juga merupakan provinsi kedua dengan estimasi penderita kanker payudara terbanyak di Indonesia setelah Jawa Tengah dengan prevalensi 0,5 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Tingginya angka kematian akibat kanker payudara banyak terjadi karena pasien yang datang ke pelayanan kesehatan sudah berada pada stadium lanjut. Dimana apabila telah menderita kanker pada stadium tersebut, maka proses penyembuhan juga sudah sulit untuk dilaksanakan. Terbatasnya pengetahuan masyarakat mengenai kanker payudara dan

bagaimana cara mendeteksinya merupakan salah satu penyebab hal tersebut terjadi (Irawan dkk, 2017).

Dalam upaya untuk mencegah semakin meningkatnya angka kematian akibat dari kanker payudara, maka upaya deteksi dini sangatlah diperlukan. Salah satu upaya mendeteksi dini adanya kemungkinan kanker payudara adalah dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Tidak perlu mengeluarkan biaya, hanya cukup untuk meluangkan waktu sejenak. Bahkan pada 21 April 2008, Pemerintah bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan dan *Female Cancer Program* (FCP) sebagai pengembang telah menetapkan SADARI sebagai program nasional.

Program SADARI sendiri dapat menekan angka kematian akibat kanker payudara hingga 20%. Menurut Setyowati dkk (2013), risiko perempuan yang tidak melakukan SADARI secara rutin akan lebih tinggi dari perempuan yang rutin melakukannya. Dimana 7,122 kali memiliki risiko untuk terkena kanker payudara dibandingkan dengan perempuan yang melakukan SADARI sebagai upaya deteksi dini.

Tindakan SADARI sangatlah penting untuk diterapkan, karena telah dibuktikan bahwa hampir 85% kelainan pada payudara ditemukan pertama kali oleh penderita melalui penerapan SADARI yang benar (Olfah dkk, 2013). Sehingga SADARI dapat dikatakan sebagai cara mendeteksi dini kanker payudara yang cukup efektif. SADARI juga mudah untuk dilakukan dan dapat diterapkan oleh perempuan disemua usia. Baik itu remaja maupun perempuan dewasa.

Namun dibalik manfaat yang banyak dirasakan dan caranya mudah tersebut, masih banyak perempuan di Indonesia yang belum tergerak untuk melakukannya. Hanya segelintir perempuan di Indonesia yang mau melakukan SADARI yaitu sekitar 25%. Hal itulah yang menjadi penyebab masih tingginya angka kematian akibat kanker payudara dan keterlambatan diagnosa dan penanganan oleh tenaga medis. Hal tersebut juga dikarenakan masih banyaknya perempuan yang menganggap bahwa meraba payudara sendiri merupakan suatu hal yang tabu

(Desanti dkk, 2010).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 756 Tahun 2010 tentang pedoman teknis pengendalian kanker payudara dan kanker leher rahim menjelaskan bahwa menemukan adanya kemungkinan kanker payudara sedini mungkin bukanlah merupakan faktor kebetulan. Perempuan memang memiliki kewajiban untuk selalu mengetahui bagaimana kondisi normal dan tidak normalnya payudara. Sehingga saat terdapat perubahan pada payudara yang mengindikasikan bahwa payudara tidak normal, dapat segera diketahui. Kemudian dapat segera dilakukan upaya medis untuk pengobatan dan penyembuhannya.

Fenomena kanker payudara di Indonesia saat ini sangat mengkhawatirkan. Saat ini penyakit kanker payudara sudah menyerang usia 15 tahun (Lenggogeni, 2011). Remaja di Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang sangat drastis dari masyarakat tradisional menjadi masyarakat modern. Hal tersebut mengubah norma-norma, nilai bahkan gaya hidup remaja saat ini. Gaya hidup yang dilakukan remaja saat ini banyak yang mengarah pada penurunan derajat kesehatan. Remaja gemar mengonsumsi makanan cepat saji (*junk food*) dan juga penggunaan banyak alat elektronik yang dapat mengeluarkan paparan sinar radiasi. Gaya hidup tersebut sangat berpengaruh terhadap munculnya risiko kanker payudara pada remaja (Mardiana, 2012).

Upaya mendeteksi kanker payudara sedini mungkin berupa SADARI sudah harus mulai dilakukan oleh para remaja Indonesia. Namun, sepertinya remaja saat ini masih kurang peka terhadap perawatan payudara mereka sendiri. Mereka lebih peka dan aktif untuk melakukan perawatan pada wajah. Karena menganggap memiliki wajah yang tidak jerawat dan kulit wajah yang tidak kusam sangatlah penting. Hal tersebut juga dilatarbelakangi karena kurangnya pengetahuan remaja mengenai kanker payudara dan pentingnya melakukan SADARI. Mereka tidak memiliki pengetahuan dan sikap kesadaran yang baik bahwa SADARI merupakan salah satu upaya pencegahan kematian akibat kanker payudara yang mungkin dapat terjadi pada mereka.

Hal tersebut senada dengan

penelitian Handayani dan Sudarmiati (2012) yang didapatkan bahwa sebagian besar responden yang merupakan remaja putri memiliki pengetahuan yang kurang mengenai SADARI. Remaja putri cenderung kurang mengetahui mengenai kanker payudara, penyebabnya, gejala-gejalanya bahkan hingga upaya pencegahannya.

Pengetahuan sangat penting dalam upaya pencegahan kanker payudara. Pengetahuan perempuan mengenai deteksi dini kanker payudara berpengaruh signifikan dan positif terhadap keyakinannya mengenai kesehatan. Dimana dengan adanya pengetahuan yang baik maka diharapkan remaja mampu untuk memotivasi diri mereka sendiri dan bahkan orang disekitarnya untuk melakukan SADARI (Pamungkas, 2011). Sehingga sikap remaja tersebut terhadap SADARI juga akan positif.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana manfaat dari penyuluhan kesehatan mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMK Negeri 5 Surabaya. Alasan memilih tempat penelitian ini karena SMK Negeri 5 Surabaya termasuk salah satu SMK dengan jumlah siswi putri tertinggi di Kota Surabaya, sehingga data lebih representatif.

## METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian observasional karena data yang dikumpulkan didapatkan tanpa melakukan suatu perlakuan pada subyek penelitian. Variabel yang akan diteliti adalah pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan kesehatan mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Berdasarkan cara analisis data termasuk penelitian analitik. Apabila berdasarkan dimensi waktu penelitian, maka termasuk dalam penelitian *cross-sectional* dimana variabel penelitian diukur dalam suatu periode tertentu.

Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang hadir dalam penyuluhan kesehatan yaitu sebanyak 100 orang. Kemudian sampel dalam penelitian

ini diperoleh dengan menggunakan rumus Lemeshow kemudian didapatkan 80 sampel. Sampel diperoleh dengan menggunakan metode *simple random sampling*.

Lokasi penelitian dilakukan di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri (SMK N) 5 Surabaya, Jalan Prof Dr Moestopo Nomor 167-169 Mojo Gubeng Surabaya Jawa Timur. Waktu pengambilan data penelitian dilaksanakan pada Bulan September 2017.

Variabel yang diteliti adalah pengetahuan dan sikap dari remaja putri. Pengumpulan data primer dengan melakukan *pretest* dan *posttest* saat penyuluhan kesehatan dilaksanakan. Selain itu dikumpulkan data mengenai karakteristik remaja putri yang mengikuti penyuluhan kesehatan dengan menggunakan kuesioner. Sedangkan data pendukung yaitu data sekunder diperoleh dari dokumen sekolah yaitu profil dari sekolah

Data yang diperoleh akan diolah, dimana data yang diperoleh dari hasil *pretest* dan *posttest* terdiri dari 25 item pertanyaan. Setiap jawaban benar akan bernilai 1 dan jawaban salah bernilai 0. Skoring tingkat pengetahuan responden digolongkan menjadi 3 yaitu kurang, cukup dan baik. Data sikap dikategorikan menjadi sikap positif dan negatif dimana data diperoleh dari 10 item pertanyaan. Pilihan jawaban setiap pernyataan adalah STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), S (Setuju) dan SS (Sangat Setuju). Nilai skoring adalah 1-4 sesuai dengan jenis pertanyaannya yaitu *unfavorable* atau *favorable*.

Analisis dilakukan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi mengenai karakteristik remaja putri sebagai responden penelitian dan hasil *pretest* serta *posttest*. Data juga akan dianalisis dengan menggunakan uji statistika *Wilcoxon Signed Rank*. Hal tersebut untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan juga sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai SADARI.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

SMK Negeri 5 Surabaya merupakan

salah satu sekolah kejuruan terkemuka di Surabaya. Sekolah ini dulu bernama STM (Sekolah Teknik Menengah) Pembangunan Negeri Surabaya banyak mendapatkan prestasi dalam berbagai bidang seperti sertifikat manajemen mutu, manajemen lingkungan, kemudian menjadi sekolah percontohan SBI-INVEST dan memiliki kerjasama dengan berbagai dunia industri baik di dalam maupun di luar negeri.

SMK Negeri 5 Surabaya sendiri telah memiliki segudang prestasi baik akademik maupun non akademik seperti Juara I LKS Tingkat Jatim 2011 kategori CADD, *Automobile* dan *Chemistry*, Juara I Olimpiade Sains Terapan Nasional untuk kategori Matematika Teknologi dan Kimia Terapan, Juara I & Terkuat *Tower Conctruction* (TCC) ITS Tahun 2011 dan masih banyak lagi prestasi baik bidang akademik maupun non akademik lainnya.

Seluruh peserta yang mengikuti penyuluhan kesehatan di SMK Negeri 5 Surabaya berjenis kelamin perempuan dengan jumlah sebanyak 80 orang.

**Tabel 1.** Distribusi Umur Remaja Putri di SMK Negeri 5 Surabaya, September 2017

Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
15	13	16,25
16	15	18,75
17	31	38,75
18	19	23,75
19	2	2,5
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1. Diketahui bahwa sebagian besar remaja putri yaitu 31 orang (38,75%) berumur 17 tahun. Umur tersebut masuk ke dalam masa remaja. Pada fase remaja ini, manusia akan mengalami banyak sekali perubahan karena tubuh sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Remaja akan mengalami perubahan baik fisik maupun psikisnya. Secara fisik, remaja akan mengalami perkembangan payudara salah satunya. Payudara remaja akan membesar.

Adanya perubahan pada bentuk payudaranya, remaja akan cenderung lebih

memperhatikan perubahan-perubahan pada organ tersebut. Mereka akan mulai merasa penasaran dan akan mulai melihat bahkan meraba payudara mereka sendiri untuk merasakan perubahan tersebut. Namun tidak sedikit pula remaja yang merasa tidak siap dengan perubahan fisik yang dialaminya. Hal tersebut dapat menyebabkan timbulnya rasa malu, cemas dan merasa ada masalah pada kondisi fisik mereka. Sehingga mereka akan mulai merasa asing dengan tubuh mereka sendiri (Sulastrri, 2012).

Masa remaja adalah masa untuk mencari jati diri dan remaja mulai ingin menunjukkan perannya yakni mendapat *sense of individual identity*. Hal ini mencakup pembuatan keputusan, melakukan suatu tindakan dan juga menjaga harga diri. Sehingga hal ini sering dikaitkan dengan keputusan dari seorang remaja dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang dimilikinya. Dalam konteks ini adalah pengetahuan remaja dalam melakukan SADARI (Pieters, 2011).

Pemberian pengetahuan pada usia remaja juga sangat penting dilakukan mengingat dengan pengetahuan remaja akan lebih baik dalam mengatur kehidupannya ke depan. Remaja akan menggunakan pengetahuan yang dimilikinya dalam membuat segala keputusan untuk hidupnya.

**Tabel 2.** Distribusi Kelas Remaja Putri di SMK Negeri 5 Surabaya, September 2017

Kelas	Jumlah (n)	Persentase (%)
XI	15	18,75
XII	65	81,25
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Merujuk pada Tabel 2. menunjukkan bahwa remaja putri yang mengikuti penyuluhan kesehatan sebagian besar adalah siswa kelas XII yaitu sebanyak 65 orang (81,25%).

Kanker payudara apabila ditemukan pada stadium awal, maka tingkat kesembuhan penderita masih lebih tinggi dibandingkan sudah pada stadium lanjut (Dwipoyono, 2009). Karena akan terjadi

keterlambatan diagnosa yang juga disebabkan karena ketidaktahuan pasien (*patient delay*), ketidaktahuan dokter atau tenaga medis (*docter delay*) dan juga dapat disebabkan keterlambatan rumah sakit (*hospital delay*) (Purwanto, 2010). Sehingga pengetahuan mengenai deteksi dini kanker payudara sangat diperlukan.

Hasil dari *pretest* dan *posttest* remaja putri setelah dilakukannya penyuluhan kesehatan mengenai SADARI menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan. Perbedaan itu adalah adanya peningkatan dan juga penurunan pengetahuan dari remaja putri mengenai kanker dan cara mendeteksi dininya. Selain itu adanya peningkatan sikap menjadi positif mengenai SADARI juga merupakan indikatornya.

Pada Tabel 3. menunjukkan mengenai perbandingan kategori hasil *pretest* dan *posttest* dari remaja putri.

**Tabel 3.** Kategori Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* Pada Remaja Putri di SMK Negeri 5 Surabaya

Kategori	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	n	%	n	%
Baik	64	80	75	93,75
Cukup	16	20	5	6,25
Kurang	0	0	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Merujuk pada Tabel 3. maka diketahui bahwa terjadi penurunan tingkat pengetahuan cukup dan terjadi peningkatan pada tingkat pengetahuan baik. Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Nurhayati (2013), diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan remaja putri di SMA Negeri 04 Gorontalo tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara adalah cukup (86,3%). Sedangkan remaja putri yang berpengetahuan baik adalah 8,9% dan berpengetahuan kurang adalah 4,8%.

Adanya peningkatan tingkat pengetahuan pada remaja putri tersebut juga dibuktikan dengan hasil uji statistika menggunakan *Wolcoxon Signed Rank Test*. Hasil uji statistika menunjukkan bahwa nilai *p value* (0,000) >  $\alpha$  (0,05). Hasil

tersebut artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest* pada remaja putri di SMK Negeri 5 Surabaya setelah mengikuti penyuluhan kesehatan.

Peningkatan pengetahuan yang dialami oleh remaja putri pun berbedabeda. Karena setiap item pertanyaan memiliki jenis pengetahuan yang berbeda. Sehingga akan terlihat hal apa saja yang diketahui dan tidak diketahui oleh remaja mengenai kanker payudara dan cara pencegahannya. Pada Tabel 4. berikut dipaparkan mengenai persentase dari hasil jawaban benar dan salah tiap jenis pengetahuan yang dimiliki oleh remaja putri.

**Tabel 4.** Persentase Jawaban Benar dan Salah Dari *Pretest* dan *Posttest* Pada Remaja Putri di SMK Negeri 5 Surabaya, September 2017

Kategori	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	B (%)	S (%)	B (%)	S (%)
Pengertian kanker payudara	57,50	42,50	85,00	15,00
Gejala kanker payudara	64,72	35,28	90,00	10,00
Faktor penyebab kanker payudara	45,00	55,00	93,75	6,25
Risiko tinggi kanker payudara	63,75	36,25	87,91	12,09
Pengertian SADARI	18,75	81,25	74,50	25,50
Waktu SADARI	16,25	83,75	57,50	42,50
Cara SADARI	27,50	72,50	64,72	35,28
Sumber Informasi	51,25	48,75	95,00	5,00

Hal yang banyak diketahui remaja putri di SMK Negeri 5 Surabaya adalah definisi kanker payudara, gejala-gejala terjadinya, orang yang berisiko menderita kanker payudara dan juga faktor penyebabnya. Sedangkan pengetahuan

seperti upaya deteksi dini, makna SADARI, waktu dan cara melakukan SADARI belum banyak yang mengetahuinya. Hal tersebut terlihat dari persentase yang menjawab benar masih sangat rendah.

Remaja putri mengaku mengetahui beberapa hal mengenai kanker payudara, salah satunya adalah gejala-gejala penyakit tersebut. Mereka menyebutkan bahwa adanya perubahan bentuk payudara yang tidak normal seperti adanya benjolan dan juga munculnya cairan abnormal yang keluar dari payudara. Selain mengenai gejala, remaja putri banyak mengetahui mengenai perempuan yang lebih berisiko mengalami kanker payudara. Mereka menyebutkan bahwa perempuan yang merokok, minum minimal beralkohol dan perempuan yang telah menikah merupakan kelompok yang lebih berisiko mengalami kanker payudara.

Namun mengenai SADARI, para remaja masih kurang mengetahuinya. Mereka tidak mengetahui mengenai SADARI, mereka bahkan kurang *familiar* dengan SADARI. Mereka bahkan hanya mengetahui bahwa cara mendeteksi kanker hanya dapat dilakukan di pelayanan kesehatan. Karena kanker merupakan penyakit yang ganas sehingga deteksi dini oleh penderita sendiri mereka anggap sangat tidak mungkin dilakukan.

Tabel 5. menunjukkan mengenai perbandingan sikap remaja putri mengenai SADARI sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan.

**Tabel 5.** Sikap terhadap SADARI Pada Remaja Putri di SMK Negeri 5 Surabaya Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Positif	26	32,5	72	90
Negatif	54	67,5	8	10
<b>Jumlah</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Merujuk pada Tabel 5. Diketahui bahwa terdapat peningkatan sikap positif remaja putri mengenai SADARI. Sebelum dilakukan penyuluhan hanya 26 remaja (32,5%) yang memiliki sikap positif dan

kemudian meningkat menjadi 72 remaja (90%) yang memiliki sikap positif terhadap SADARI. Senada dengan penelitian Gloria dan Notoatmodjo (2014) bahwa terdapat peningkatan sikap positif remaja setelah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai reproduksi kesehatan.

Hasil uji statistika *Wolcoxon Signed Rank Test* juga menunjukkan bahwa nilai *p value* (0,000) >  $\alpha$  (0,05). Artinya bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap remaja putri di SMK Negeri 5 Surabaya sebelum dan sesudah mengikuti penyuluhan kesehatan.

Sikap positif yang ditunjukkan remaja putri setelah mendapatkan penyuluhan adalah menganggap SADARI penting dilakukan, tidak merasa tabu lagi untuk memegang payudara, ingin melakukan secara rutin program SADARI dan anggapan bahwa SADARI sangat mudah untuk dilakukan.

Rendahnya sikap positif terhadap SADARI pada remaja diakibatkan kurangnya pengetahuan remaja mengenai hal tersebut. Kurangnya informasi yang kemudian menjadi latarbelakang kurangnya pengetahuan dan rendahnya sikap remaja tersebut. Remaja kurang mendapatkan informasi mengenai kanker payudara dan cara pencegahannya dengan SADARI. Hal ini tidak sesuai dengan perubahan dari masyarakat tradisional menjadi masyarakat modern. Karena saat ini merupakan era globalisasi, dimana akses informasi mengenai kesehatan pun seharusnya semakin mudah karena teknologi yang semakin mutakhir.

Kurangnya kepekaan, keingintahuan serta keaktifan dari remaja putri Indonesia untuk mencari informasi mengenai SADARI lah yang menyebabkan pengetahuan dan sikap positif mereka juga kurang. Banyak remaja putri yang berfikir bahwasannya belum saatnya bagi mereka untuk memikirkan atau mempelajari mengenai kanker payudara. Mereka memiliki anggapan bahwa penyakit kanker payudara hanya akan menyerang atau menjangkiti perempuan yang telah menikah atau juga perempuan yang memiliki umur 25 tahun ke atas. Mereka menganggap usia muda masih sangat sehat dan kondisi tubuh masih lebih prima

dibandingkan dengan mereka yang telah berumur lebih dewasa. Sehingga mereka berfikir tidak akan terkena penyakit mematikan tersebut.

Padahal saat ini, di Indonesia telah terdapat kasus kanker payudara di usia remaja. Sebelumnya, kanker payudara di Indonesia hanya menyerang perempuan paruh baya namun saat ini usia remaja sudah mulai terjangkiti penyakit tersebut (Tim Cancer Help, 2010).

Bahkan Lenggogeni (2011) menerangkan bahwa terdapat remaja yang terkena kanker payudara di usia 15 tahun. Hal tersebut terjadi akibat perubahan sosial yang terjadi pada remaja yang salah satunya adalah pola hidup. Kebiasaan makan memiliki hubungan 4 sampai 10 penyebab utama terjadinya kematian di negara maju, seperti Penyakit Jantung Koroner, beberapa tipe kanker termasuk kanker payudara (Kustiyah, Lilik dkk, 2011).

Ketidaktahuan remaja putri mengenai kasus kesehatan terkini yang menyebabkan adanya anggapan-anggapan yang keliru tersebut. Remaja putri enggan untuk mencari tahu mengenai masalah kesehatan khususnya kanker payudara. Mereka cenderung lebih mengutamakan kecantikan dibandingkan dengan kesehatan tubuh. Sehingga adanya penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada remaja putri adalah salah satu upaya yang harus dilakukan.

Adanya penyuluhan kesehatan yang dilakukan di SMK Negeri 5 Surabaya, membuktikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap mengenai kanker payudara dan SADARI pada remaja putri. Peningkatan pengetahuan juga dapat dilihat dari peningkatan jawaban yang benar saat pelaksanaan *posttest*.

Dimana setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri. Remaja putri mengaku bahwa ketidaktahuannya dan pemikirannya yang salah selama ini telah terjawab. Remaja putri mulai mengetahui tren penyakit yang terjadi di Indonesia saat ini khususnya mengenai kanker payudara. Remaja putri mulai menyadari bahwa SADARI adalah hal yang sangat penting untuk mulai dilakukan di usianya. Remaja putri juga

beranggapan ternyata pencegahan kanker payudara sangatlah mudah dan cepat serta tidak memerlukan biaya.

Remaja putri saat ini memiliki pengetahuan yang baik mengenai bagaimana kanker payudara dan cara pencegahannya. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting bagi remaja yang sedang mencari jati diri. Pengetahuan merupakan komponen dalam pembentukan sikap dan perilaku seseorang. Dapat dikatakan apabila pengetahuan remaja mengenai kanker payudara tidak memadai maka akan berdampak pada sikap remaja yang cenderung negatif dalam memaknai sesuatu yang berhubungan dengan kesehatan payudara. Remaja yang memiliki kesiapan yang lebih matang mengenai kesehatan payudara akan lebih peduli dengan payudaranya serta dapat memotivasi perempuan di lingkungannya untuk turut menjaga kesehatan payudara (Aisyah dkk, 2015). Karena dengan semakin meningkatnya angka penderita kanker payudara maka akan berpotensi terhadap penurunan kualitas hidup manusia.

### **Penyuluhan Kesehatan**

Sebagaimana yang disampaikan Notoatmodjo (2010) bahwa salah satu cara yang dapat dilaksanakan untuk mempengaruhi perilaku kesehatan individu, kelompok atau suatu masyarakat dapat melalui pendidikan kesehatan. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu media dalam pendidikan kesehatan. Penyuluhan memang dianggap mampu meningkatkan pengetahuan dan juga sikap peserta yang mengikutinya.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Ichsan dkk (2013) dimana terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja di SMA PGRI 03 Purwakarta. Terdapat peningkatan pengetahuan antara *pre* dan *posttest* yang dilakukan. Senada dengan penelitian Sumirat (2015) bahwa terdapat pengaruh dilakukannya penyuluhan kesehatan terhadap sikap remaja di MAN Yogyakarta II mengenai NAPZA.

Sebelum penyuluhan kesehatan diberikan, para remaja putri diberikan *pretest* yang terdiri dari 25 pertanyaan dan

10 pernyataan. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri sebelum diberikan penyuluhan kesehatan. Setelah pemberian penyuluhan kesehatan, remaja putri kembali diberikan *posttest* dengan pertanyaan yang sama dengan *pretest*. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri setelah pemberian penyuluhan dan sebagai indikator keberhasilan penyuluhan kesehatan.

Metode yang dapat digunakan untuk penyuluhan kesehatan cukup beragam. Metode yang digunakan juga berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan. Penyuluhan kesehatan mengenai SADARI di SMK Negeri 5 Surabaya dilakukan dengan menggunakan metode ceramah. Konten yang disampaikan adalah pengertian dari kanker payudara, tanda dan gejala-gejala adanya kanker payudara, siapa yang berisiko mengalami kanker payudara serta cara pencegahan dan pengobatan kanker payudara.

Metode ceramah tersebut dipilih dikarenakan beberapa pertimbangan. Salah satunya adalah karena metode ceramah telah dianggap sebagai metode yang baik dan dapat diterima dengan baik oleh sasaran. Metode ini cocok untuk sasaran baik yang berpendidikan tinggi maupun berpendidikan rendah (Notoatmodjo, 2010). Selain itu, metode ceramah merupakan metode yang sudah sering dan juga metode ini dapat dilakukan dengan jumlah peserta yang cukup banyak (Mubarak, 2012).

Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Guspita (2017), diketahui bahwa metode ceramah sangatlah efektif dilaksanakan sebagai metode penyuluhan. Dalam penelitiannya, diketahui bahwa remaja yang mengikuti penyuluhan kesehatan dengan tema HIV dan AIDS mengalami peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan penyuluhan dengan metode ceramah. Hal tersebut dikarenakan remaja ini merasa lebih baik dan lebih percaya mendapatkan penjelasan dari narasumber mengenai materi yang sedang disuluhkan. Mereka dapat bertanya pula setelah dilakukan ceramah kesehatan tersebut.

Selain hal tersebut, pemilihan media

sebagai penunjang proses penyuluhan kesehatan juga sama pentingnya. Karena dengan adanya media sebagai penyampai pesan yang tepat bagi sasaran, maka pesan yang akan disampaikan juga dapat diterima dengan baik oleh sasaran (Notoatmodjo, 2010).

Media yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan di SMK Negeri 5 Surabaya adalah media *audiovisual* berupa video. Video ini menjelaskan mengenai cara dan waktu untuk melakukan SADARI. Video yang diperlihatkan berupa tahapan-tahapan dalam melakukan SADARI. Video sebagai media *audiovisual* ini melibatkan indera penglihatan dan pendengaran dalam proses penyampaian pesannya. Hal itu akan sesuai dengan Notoatmodjo (2012), yang menyebutkan bahwa penginderaan manusia akan menghasilkan pengetahuan. Karena pengetahuan merupakan hasil pikir dari seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya seperti mata, telinga, hidung dan lainnya.

Berdasarkan penelitian Azizah dkk (2015), diketahui bahwa indera yang paling banyak menyampaikan pengetahuan ke otak adalah indera penglihatan. Kurang lebih sekitar 75% hingga 87% pengetahuan yang diperoleh oleh manusia diperoleh atau disalurkan melalui indera penglihatan dan sekitar 13% melalui indera pendengaran sedangkan sisanya sekitar 12% diperoleh dari indera lainnya

Selain itu, merujuk pada penelitian Sulastri (2012), dapat diketahui bahwa penggunaan video sebagai media dalam penyuluhan kesehatan SADARI dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Negeri 09 Balikpapan. Dimana terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap dari sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan kesehatan.

Media *audiovisual* memang dianggap mampu untuk memberikan gambaran secara lebih jelas dan lebih menarik sebagai media untuk menyampaikan pesan penyuluhan kesehatan. Dimana dianggap mampu untuk menyampaikan pesan yang terkandung dalam media dengan baik kepada *audience* (Mubarak, 2012).

Pemilihan metode ceramah dengan media *audiovisual* berupa video dalam

penyuluhan kesehatan di SMK Negeri 5 Surabaya dianggap telah berhasil. Karena melihat dari hasil nilai *pretest* dan *posttest* diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan juga sikap pada remaja putri. Artinya remaja putri dapat menerima pesan yang ingin disampaikan melalui ceramah yang disampaikan narasumber dan video yang ditayangkan.

### Sumber Informasi

Sumber informasi mengenai kesehatan khususnya mengenai kanker payudara didapatkan dari ketidaksengajaan remaja putri membaca iklan. Salah satunya adalah iklan mengenai rokok yang menyatakan bahwa rokok dapat menyebabkan kanker. Selain itu, remaja putri juga mendengar dari siaran televisi. Namun hal tersebut tidak didapatkan dengan unsur ingin tahu untuk menambah pengetahuan dalam menjaga tubuh. Namun karena faktor ketidaksengajaan. Keingintahuan mereka untuk mengakses informasi kesehatan khususnya kanker payudara masih sangat minim.

Keluarga yang menjadi sumber paling terpercaya pun juga tidak memberikan pendidikan kesehatan pada mereka. Peran dari komunikasi antara orang tua dalam memberikan pengetahuan mengenai organ kesehatan khususnya payudara bagi remaja sangat penting. Namun orang tua saat ini masuk kurang peka terhadap perkembangan anak baik fisik maupun psikis. Orang tua kurang dalam memberikan ruang untuk berdialog mengenai masalah-masalah tersebut.

Dalam penelitian Hasan dkk (2016), orang tua masih menganggap tabu apabila berkomunikasi dengan anak remaja mereka mengenai hal tersebut. Dan orang tua juga takut salah dalam memberikan informasi bagi anak remaja mereka, karena orang tua sendiri juga memiliki pengetahuan yang minim terkait hal tersebut. Selain itu orang tua menganggap bahwa pihak sekolah yang lebih dipercaya dalam penyampaian informasi itu.

Namun sekolah sendiri terkadang juga lupa mengenai pendidikan kesehatan tersebut. Di SMK Negeri 5 Surabaya sendiri, penyuluhan kesehatan sangat jarang dilakukan. UKS hanya bertugas sebagai pemberi pertolongan kesehatan

apabila ada murid yang sedang sakit.

Sesuai dengan pendapat Santrock (2007) yang menyatakan bahwa masalah kesehatan anak sekolah masih kurang diperhatikan, baik oleh sekolah maupun orang tua atau praktisi kesehatan lainnya. Hal tersebut dikarenakan saat ini masih banyak yang hanya fokus pada kesehatan balita. Padahal anak usia sekolah yang merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan sering sekali mengalami masalah kesehatan.

Dengan adanya teknologi yang telah maju saat ini, sebenarnya sudah sangat mudah untuk mengakses informasi kesehatan. Karena saat ini remaja juga sudah banyak yang memanfaatkan teknologi seperti telepon selular. Mereka dapat mengakses informasi kesehatan yang diperlukan termasuk mengenai kanker payudara dan cara mendeteksinya. Sehingga, sistem informasi dituntut untuk lebih lengkap, ringkas dan juga teratur dalam penyampaian informasinya. Hal tersebut dilakukan agar informasi dapat diterima dengan baik dan tidak menimbulkan kebingungan bagi pengguna informasi (Soemitro, 2012).

Namun, Handani dkk (2012) beranggapan bahwa remaja terlihat belum mampu untuk memfilter hal-hal yang baik atau buruk yang terdapat di internet. Sehingga dikhawatirkan, remaja yang masih mudah terpengaruh lingkungan sosial ini, menggunakan internet untuk kegiatan yang negatif seperti mengakses situs porno. Sehingga peran dari orang tua untuk mendampingi pun masih harus dilakukan.

Memang seyogyanya remaja harus mendapatkan informasi yang benar dan dari sumber yang benar-benar terpercaya. Informasi yang disampaikan oleh orang tua dan sekolah merupakan informasi yang dianggap remaja berasal dari sumber yang terpercaya (Budiono dan Muji, 2013). Sehingga sekolah dan keluarga harus lebih memperhatikan hal tersebut.

Orang tua harus bertanggung jawab penuh atas pendidikan dan pemeliharaan kesehatan anaknya, termasuk kesehatan payudara. Sehingga apabila terjadi masalah kesehatan pada remaja putrinya, maka akan menjadi masalah yang harus dihadapi oleh orang tua sebagai penanggung jawab

keluarga. Sehingga orang tua harus mampu memberikan pendidikan kesehatan yang tepat sedini mungkin bagi anak-anaknya.

Selain dari pihak keluarga, sekolah pun juga bertanggung jawab terhadap informasi kesehatan yang perlu diterima oleh siswanya. Maka peran sekolah melalui UKS (Unit Kesehatan Sekolah) juga perlu ditingkatkan. UKS sendiri merupakan lembaga penerangan agar anak tahu bagaimana cara untuk melakukan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), melakukan pencegahan penyakit-penyakit dan memperoleh pula pendidikan seksual yang sehat (Efendi, 2009)

## SIMPULAN

Hasil penilaian *pretest* dan *posttest* diketahui bahwa terdapat peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap dari remaja putri di SMK Negeri 5 Surabaya mengenai cara pencegahan kanker payudara dengan deteksi dini SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Hal tersebut didukung dengan hasil uji statistika yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan pada remaja putri tersebut. Metode dan media yang digunakan dalam penyampaian penyuluhan kesehatan juga memberikan kontribusi dalam berhasilnya penangkapan pesan oleh remaja putri. Metode yang digunakan dalam penyuluhan adalah metode ceramah dan media audio visual berupa video.

## DAFTAR PUSTAKA

Aisyah., Diah dan Yuni. 2015. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Usia 11-14 Tahun Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Perubahan Seks Sekunder di MTs Safinatul Huda Sowan Kidul Jepara. *Jurnal Kesehatan dan Keperawatan*. Agustus 2015; Halaman 68-85.

American Cancer Society. 2016. *Breast Cancer Fact and Figures 2016*. [Online] Available at <http://www.cancer.org/research/cancerfactsfigure>. [Accessed October 28th 2017].

Azizah, Dian Laili., Yuni Sufyanti dan Ilya

Krisnana. 2015. Media Ceramah dan Film Pendek Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Berdasar Teori Health Promotif Model (HPM). *Jurnal Peditomaternal*. April 2015; Halaman 43-51.

Budiono, Muhammad dan Muji Sulistyowati. 2013. Peran UKS (Unit Kesehatan Sekolah) Dalam Penyampaian Informasi Kesehatan Reproduksi Terhadap Siswa SMP Negeri X di Surabaya. *Jurnal Promkes*. Desember 2013. Halaman 184-191.

Desanti, Ophi., Sunarsih dan Supriyanti. 2010. Persepsi Wanita Berisiko Kanker Payudara tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri di Kota Semarang Jawa Tengah. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat*. September 2010; Halaman 152-161.

Dwipayono, Bambang. 2009. Kebijakan Pengendalian Penyakit Kanker (Serviks) di Indonesia. *Indonesian Journal of Cancer*. Juli-September 2009; Halaman 109-116.

Efendi, Feri. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.

Gloria, Angeline dan Soekidjo. 2014. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan metode Ceramah dan Diskusi Kelompok Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Reproduksi Remaja. *Naskah Ringkas Universitas Airlangga*.

Guspita, Helpia. 2017. Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Metode Ceramah Tentang HIV/AIDS terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja di SMK Tritech Informatika dan SMK Namira Tech Nusantara Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilman*. Februari 2017; Halaman 33-40.

Handayani, Sri dan Sari Sudarmiati. 2012. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Cara Melakukan SADARI. *Jurnal Nursing Studies*. Maret 2012; Halaman 93-100.

Hasan, Rahmawati., Antonius Boham dan Meiske Rembang. 2016. Peran Orang Tua Dalam Menginformasikan Pengetahuan Seks Bagi Remaja di Desa Picuan

- Kecamatan Motoling Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Acto Diurna*. Halaman 1-6.
- Ichsan, Burhanuddin., Devi Usdiana dan Nurul Amanda. 2013. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja di SMA PGRI 03 Purwakarta. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Irawan, Erna., Laili Rahayuwati dan Desy Indra Yani. 2017. Hubungan Penggunaan Terapi Modern dan Komplementer terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan*. April 2017; Halaman 19-28.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 756 Tahun 2010 Tentang Pedoman Teknis Pengendalian Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kustiyah, Lilik., Damayanthi dan Roosita Karin. 2011. Keragaman Konsumsi Pangan dan Aktivitas Fisik Penderita Kista Serta Non-Kista Dengan Adanya Penyuluhan Gizi dan Kesehatan Payudara. Juni 2011; Halaman 61-65.
- Lenggogeni, Putri. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Deteksi Dini Kanker Payudara. *Skripsi*, Universitas Andalas, Padang.
- Mardiana. 2012. Gambaran Perilaku Siswi Dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Plus Safiyyatul Amaliyyah Medan Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan*. Agustus 2012; Halaman 1-9.
- Mubarak, W.I. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi Dalam kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati. 2012. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Kanker Payudara Sendiri (SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara do SMA Negeri 04 Gorontalo. *Skripsi*, Universitas Negeri Gorontalo, Gorontalo.
- Olfah, Yustiana., Mendri, N dan Badi'ah Atik. 2013. *Kanker Payudara dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pamungkas. 2011. *Deteksi Dini Kanker Payudara, Kenali Sebab-Sebab dan Cara Antisipasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pieters., Herry., Jariwanti., Bethsaida., Sarigih dan Martih. 2011. *Pengantar Psikopatologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Purwanto, D.J. 2010. *Deteksi Dini Payudara*. [Online]. Available at <http://www.omni-hospitals.com>. [Accessed October 28th 2017).
- Santrock, J. 2007. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Setyowati., Setiyadi dan Ambarwati. 2013. Risiko Terjadinya Kanker Payudara Ditinjau Dari Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan. *Prosiding Seminar Nasional Food Habit and Degenartive Disease*. Halaman 81-86.
- Soemitro. 2012. *Blak-Blakan Kanker Payudara*. Bandung: Mizan Pustaka.
- Sulastri., Ridwan M. Thaha., Syamsiar Russeng. 2012. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Video Dalam

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMA 09 Balikpapan Tahun 2012. *Jurnal Promosi Kesehatan Nusantara Indonesia*. Juli-Desember 2012. Halaman 1-10.

Sumirat, A. 2015. Pengaruh Penyuluhan Tentang NAPZA Terhadap Sikap dan Pengetahuan Remaja Kelas XI di MAN Yogyakarta II. *Skripsi*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiah Yogyakarta.

Tim Cancer Help. 2010. *Stop Kanker*. Jakarta: PT Agro Media Pustaka.

World Health Organization. 2015. *Breast Cancer*. [Online] Available at <http://www.who.int/cancer/detection/breast-cancer/en/index.html>. [Accessed October 28th 2017].