



## DAMPAK INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN KANKER PAYUDARA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 TURI, SLEMAN, DIY

Nonik Ayu Wantini<sup>✉</sup>, Novi Indrayani

Prodi D-IV Bidan Pendidik, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta, Indonesia

### Info Artikel

#### Sejarah Artikel:

Diterima Januari 2018

Disetujui Februari 2018

Dipublikasikan April 2018

#### Keywords:

Health education, knowledge, attitude, breast self-examination

### Abstrak

**Latar Belakang:** Secara nasional, prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4%. Prevalensi kanker pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 0,6%. Sampai saat ini, pendidikan kesehatan mengenai kanker payudara pada kelompok usia remaja masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak intervensi pendidikan kesehatan kanker payudara pada remaja putri.

**Metode:** Jenis penelitian adalah eksperimen dengan rancangan *quasi-experimental* menggunakan *one group pretest posttest*. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling sejumlah 62 siswi kelas XI. Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket dan kuesioner. Analisis data dengan uji Wilcoxon dan Mc Nemar.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan nilai median pengetahuan antara sebelum (68) dan setelah (91) pendidikan kesehatan kanker payudara. Responden dengan pengetahuan yang lebih tinggi setelah intervensi dibandingkan sebelum sebanyak 61 orang (98,39%). Terdapat perbedaan minat untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan (nilai  $p=0,000$ ).

**Simpulan:** Pendidikan kesehatan efektif dalam peningkatan pengetahuan kanker payudara dan perubahan minat Sadari pada remaja putri.

### Abstract

**Background:** The highest prevalence of breast cancer in national level was in Yogyakarta Special Region Province at 2.4%. The prevalence of breast cancer in the age group of 15-24 years was 0.6%. Until now, health education on breast cancer in adolescent age group is still not optimal. This study aims to determine the impact of health education on breast cancer intervention among female teenagers.

**Methods:** It was experimental study with quasi-experimental design using one group pretest posttest. Sampling with total sampling technique of 62 students of class XI. Instrument used was questionnaire and questionnaire. Data were analyzed by Wilcoxon and Mc Nemar test.

**Results:** The results showed an increase in median knowledge values between before (68) and after (91) health education on breast cancer. Respondents with higher knowledge after intervention compared before were 61 people (98.39%). There was difference of interest in doing breast self-examination before and after health education ( $p=0.000$ ).

**Conclusion:** Health education is an effective way to increase knowledge of breast cancer and change of interest to do breast self-examination among female teenagers.

## PENDAHULUAN

Menurut data GLOBOCAN (*International Agency for Research on Cancer/IARC*) tahun 2012 diketahui bahwa kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan persentase kasus baru (setelah dikontrol oleh umur) tertinggi, yaitu sebesar 43,3%, dan persentase kematian (setelah dikontrol oleh umur) akibat kanker payudara sebesar 12,9% (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, secara nasional prevalensi kanker payudara tertinggi terdapat pada Provinsi D.I. Yogyakarta, yaitu sebesar 2,4 %. Hasil Riset Kesehatan Dasar DIY tahun 2013, kasus kanker tertinggi adalah kabupaten Sleman (6,1‰), kemudian Kulon Progo (4,9‰), dan Gunung Kidul (3,7‰). Kasus terendah adalah Kabupaten Bantul (1,8‰), disusul Kota Yogyakarta (3,5‰).

Program Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker pada Perempuan Indonesia dilaksanakan selama 5 tahun di seluruh Indonesia. Rangkaian kegiatan meliputi kegiatan promotif, preventif, deteksi dini, dan tindak lanjut. Melalui kegiatan ini diharapkan kesadaran dan kepedulian masyarakat terutama dalam mengendalikan faktor risiko kanker dan deteksi dini kanker sehingga diharapkan angka kesakitan, kematian, akibat penyakit kanker dapat ditekan. Deteksi dini kanker payudara sampai saat ini dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun ke atas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai tahun 2019. Deteksi dini kanker payudara dilakukan dengan pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) yaitu pemeriksaan payudara oleh petugas kesehatan sambil mengajarkan kepada Ibu/klien untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulannya (Kemenkes RI, 2015).

Prevalensi penyakit kanker tertinggi berada pada kelompok umur 75 tahun ke atas, yaitu sebesar 5,0‰ dan prevalensi terendah pada anak kelompok umur 1-4 tahun dan 5-14 tahun sebesar 0,1‰. Prevalensi 15-24

tahun sebesar 0,6 ‰, tidak dapat kita abaikan karena pencegahan penyakit kanker harus dimulai sedini mungkin (Kemenkes RI, 2015).

Kesehatan merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal. Secara garis besar, faktor yang mempengaruhi kesehatan baik individu, kelompok, masyarakat adalah lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Keempat faktor tersebut saling mempengaruhi satu sama lain. Pendidikan atau promosi kesehatan merupakan bentuk intervensi terhadap faktor perilaku. Namun demikian, faktor yang lain juga memerlukan intervensi promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2010)

Penelitian yang dilakukan oleh Ahmadian, et al (2016) menemukan bahwa Efikasi diri dan hambatan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah faktor psikososial yang signifikan mempengaruhi perilaku SADARI. Hasil penelitian ini menunjukkan intervensi promosi kesehatan yang membantu meningkatkan efikasi diri dan mengurangi hambatan yang dirasakan memiliki potensi untuk meningkatkan niat perempuan untuk melakukan SADARI.

Penelitian yang dilakukan oleh Kratzke, et al (2013), menemukan bahwa 36% menerima saran ibu untuk melakukan SADARI, 55% melakukan SADARI. Faktor prediktor untuk praktik SADARI adalah saran ibu, usia, efikasi diri, dan rekomendasi petugas kesehatan. Riwayat kanker payudara pada keluarga dan pengetahuan bukan faktor prediktor yang signifikan untuk praktik SADARI. Dukungan tenaga kesehatan, tenaga kesehatan masyarakat, dan ibu untuk memberikan pendidikan pencegahan kanker payudara.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan rancangan pra eksperimen (*pre experimental design/quasi-experimental*), tepatnya *One Group Pretest Posttest*. Untuk pretest, peneliti melihat pengetahuan

responden tentang kanker payudara, dan minat SADARI dalam 2 bulan terakhir sebelum diberikan perlakuan. Sedangkan posttest, peneliti melihat kembali pengetahuan responden tentang kanker payudara, dan minat SADARI setelah perlakuan akan dicek kembali. Penelitian dilaksanakan di SMA Negeri 1 Turi, DIY pada bulan September 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XI. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling dengan jumlah 62 orang dengan rincian XI IPS 2 (15 orang), XI IPS 1 (11 orang), XI IPA 1 (18 orang) dan XI IPA 2 (18 orang) yang diberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, media leaflet, power point, dan video pembelajaran.

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner pengetahuan kanker payudara dibuat dalam bentuk pernyataan tertutup *Dichotomous Choice*, artinya disediakan dua jawaban/alternatif yaitu Benar (B) dan Salah (S). Selain itu, terdapat 2 jenis pernyataan antara lain pernyataan *favorable* (mendukung obyek), dan *unfavorable* (tidak mendukung obyek). Kuesioner minat SADARI dibuat dalam bentuk pertanyaan terbuka *Direct Response Question*. Uji validitas instrumen dilakukan kepada 34 remaja putri SMA Negeri 1 Tempel Sleman pada tanggal 28 dan 29 Juli 2017. Berdasarkan hasil uji statistik untuk pernyataan

yang valid ( $r_{hitung} > r_{tabel}$  (0,339) sejumlah 22 dari 30 pernyataan). Adapun pernyataan yang tidak valid sejumlah 8 pernyataan. Pernyataan yang tidak valid digugurkan atau tidak digunakan sebagai instrumen penelitian. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa nilai  $r_{hitung}$  adalah  $0,941 > 0,7$ , sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan kolmogorov smirnov, data pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan diketahui bahwa tidak berdistribusi normal dengan nilai p-value 0,001 (pengetahuan sebelum penkes) dan nilai p-value 0,000 (pengetahuan sesudah penkes). Data dikatakan berdistribusi normal jika nilai p-valuenya  $> 0,05$ , oleh sebab itu peneliti menggunakan uji Wilcoxon untuk analisis bivariat. Sedangkan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan terhadap minat SADARI dilakukan uji hipotesis komparatif kategorik berpasangan prinsip 2x2 digunakan uji *McNemar*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1, diketahui sebagian besar (82,26%) tidak ada riwayat kanker atau kelainan payudara pada keluarga, dan sebesar 41,93% remaja tidak pernah mendapatkan informasi mengenai kanker payudara.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Riwayat Kanker /Kelainan Payudara pada Keluarga</b>		
Ada	11	17,74
Tidak	51	82,26
<b>Sumber Informasi</b>		
Media sosial/Internet	16	25,81
Media cetak, Televisi	5	8,06
Teman, Orang Tua	9	14,52
Penyuluhan mahasiswa KKN	4	6,45
Tenaga Kesehatan	2	3,23
Tidak mendapatkan informasi	26	41,93
<b>Jumlah masing-masing karakteristik</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa 98,39% remaja memiliki pengetahuan kanker payudara lebih tinggi setelah penkes dibandingkan sebelum penkes. Hanya ada 1 orang remaja yang memiliki pengetahuan kanker payudara sebelum dan sesudah penkes sama (tidak ada perubahan). Hasil uji Wilcoxon, diketahui nilai 0,000 berarti ada perbedaan antara pengetahuan kanker payudara sebelum dan sesudah penkes kanker payudara. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mahmudah, et al (2017) menunjukkan bahwa sebelum intervensi, responden yang berpengetahuan kurang mengenai kanker payudara dan pencegahannya pada kelompok eksperimen terdapat 23 orang (76,7%). Pada saat setelah dilakukan intervensi diketahui bahwa pada kelompok eksperimen terdapat 2 orang (6,7%) yang berpengetahuan kurang mengenai penyakit kanker payudara dan pencegahannya.

Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dapat dilihat dari ada/tidaknya perbedaan atau meningkat/tidaknya pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Dilihat dari analisis bivariat, diketahui ada perbedaan yang signifikan pengetahuan tentang kanker payudara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dan 98,39% responden mengalami peningkatan pengetahuan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati, et al (2012), menyebutkan bahwa berdasarkan hasil uji beda (wilcoxon) diperoleh z-hitung pengetahuan siswi tentang kanker payudara (sebelum dan sesudah penyuluhan) sebesar 6,456 dengan  $\alpha = 0,05$ , dan diperoleh  $(0,000) < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima, yang

menyatakan ada perbedaan pengetahuan tentang kanker payudara sebelum dan sesudah penyuluhan di SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suastina, et al (2013), nilai rata-rata sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang SADARI kepada siswi di SMA Negeri 1 Manado sebesar 1,43 dengan standar deviasi 0,611 sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan diperoleh nilai rata-rata 2,75 dengan standar deviasi 0,560 yang berarti terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 1,320. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA N1 Manado Tahun 2013. Menurut Notoadmodjo, (2010), Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Pendidikan kesehatan disini diberikan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, sehingga akan memudahkan terjadinya perilaku sehat mereka. Upaya ini juga dimaksudkan untuk meluruskan tradisi-tradisi, kepercayaan-kepercayaan, nilai-nilai, dan sebagainya yang tidak kondusif bagi perilaku sehat, dan akhirnya berakibat buruk bagi kesehatan.

**Tabel 2. Pengetahuan Kanker Payudara Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Kanker Payudara**

Pengetahuan kanker payudara	Jumlah (n)	%	p-value
Setelah Penkes < Sebelum Penkes	0	0,0	
Setelah Penkes > Sebelum Penkes	61	98,39	< 0,001*
Setelah Penkes = Sebelum Penkes	1	1,61	
Total	62	100	

\*Hasil Uji Wilcoxon

Hasil penelitian ini diperkuat juga dengan hasil penelitian Mahmudah, et al (2017) yang menyatakan bahwa hasil Uji McNemar di kelompok eksperimen diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan ibu mengenai kanker payudara dan pencegahannya antara sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan kader ( $p=0,000<0,05$ ). Hasil penelitian Ferdiani, et al (2016), diketahui bahwa skor rata-rata siswi sebelum diberikan materi menggunakan media sosial facebook adalah kelas XI 47,37 dan kelas XII 47,88. Skor rata-rata siswi setelah diberikan materi menggunakan media sosial facebook adalah kelas XI 77,77 dan kelas XII 73,22. Skor rata-rata sesudah diberikan materi meningkat dibanding skor rata-rata sebelum diberikan materi.

Dalam penelitian ini, terjadi peningkatan median pengetahuan responden juga dapat disebabkan karena metode (ceramah, demonstrasi) dan teknik promosi kesehatan yang dilakukan efektif, dalam artian kelompok kelas tidak terlalu besar, menggunakan media yang menarik (leaflet, video pembelajaran, dan power point). Menurut Notoadmodjo, (2010), metode dan teknik promosi kesehatan adalah cara dan alat yang digunakan oleh pelaku promosi kesehatan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan disesuaikan dengan sasaran peserta sehingga efektif.

Pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai median 68 (minimum 45- maksimum 86). Pengetahuan tentang kanker payudara masih dalam kategori cukup (skor responden 56-75), dikarenakan sebagian besar siswa pernah mendapatkan informasi tentang kanker payudara dan SADARI. Adapun sumber informasi berasal dari media sosial ataupun internet sebanyak 44,44%, sisanya beragam dari Televisi, Media Massa, Majalah. Hanya 2 orang yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan. Sumber informasi merupakan aspek yang sangat penting terkait dengan kebenaran informasi yang ada. Selain itu juga, adanya riwayat kanker payudara pada keluarga akan mendorong remaja putri untuk lebih mengenali kanker payudara. Dari 62 siswi, 11 diantaranya memiliki riwayat kanker payudara pada keluarga dan memiliki

pengetahuan baik (skor responden 76-100) sebanyak 4 orang, 6 memiliki pengetahuan cukup (skor responden 56-75), 1 pengetahuan kurang (skor responden <56). Pendidikan ibu responden sebagian besar juga menengah, hal ini akan lebih mudah di dalam kemampuan memberikan informasi kepada anaknya terkait dengan kanker payudara. Ibu adalah yang paling dekat dengan putrinya, jika ada masalah kesehatan reproduksi, harapannya ibu mengetahui masalah tersebut sehingga cepat di dalam penanganan.

Hasil penelitian Ekanita, et al (2013), menyebutkan bahwa Wanita Usia Subur (WUS) di Desa Banteran Kecamatan Wangon, sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang SADARI berkategori cukup sejumlah 41 responden (44,10%), dan berkategori baik yaitu 20 responden (21,50%). Hasil penelitian Handayani, et al (2012) menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang cara melakukan SADARI sebanyak 133 responden (65,8%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang prosedur SADARI sebanyak 92 responden (45,5%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang waktu SADARI sebanyak 95 responden (47%) dan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang hasil pemeriksaan SADARI sebanyak 94 responden (46,5%).

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa 53 orang sebelum penkes tidak minat SADARI, mengalami perubahan setelah penkes menjadi berminat SADARI. Hanya ada 1 orang yang tetap tidak berminat SADARI setelah Penkes. Hasil uji Mc-Nemar test diketahui nilai p-value 0,000 memiliki arti ada perbedaan minat SADARI sebelum dan sesudah penkes kanker payudara.

Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap minat pemeriksaan payudara sendiri dapat dilihat dari ada/tidaknya perbedaan perilaku responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Terjadi banyak perubahan minat, dimana sebelum Penkes tidak SADARI, namun setelah Penkes sebanyak 53 responden berencana untuk melakukan SADARI dalam waktu dekat

**Tabel 3. Minat SADARI Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Kanker Payudara**

		Minat setelah Penkes		Total	p-value
		Tidak Minat	Minat		
Minat sebelum Penkes	Tidak Minat	1	53	54	< 0,001*
	Minat	0	8	8	
Total		1	61	62	

\*Hasil uji Mc-Nemar Test

Dalam penelitian ini diketahui bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, sejumlah 54 orang responden tidak melakukan SADARI dalam 2 bulan terakhir. Jika dilihat nilai median pengetahuan dalam kategori cukup, selain itu juga 100% responden mengetahui bahwa SADARI penting dilakukan setiap bulan (jawaban kuesioner pertanyaan no.15 semua menjawab benar). Hal ini dapat disebabkan oleh belum banyak yang mengetahui waktu yang tepat dilakukan SADARI (hanya 4 responden yang menjawab benar) dan teknik SADARI tersebut (5 responden menjawab benar).

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang-kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Tokoh masyarakat, peraturan, undang-undang, surat keputusan dari pejabat berwenang merupakan faktor penguat perilaku. Menurut, Kemenkes RI (2015), Deteksi dini kanker payudara sampai saat ini dilakukan pada kelompok sasaran perempuan 20 tahun ke atas, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai tahun 2019.

Hasil penelitian Ekanita, et al (2013), menyebutkan bahwa perilaku WUS dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di Desa Banteran Kecamatan Wangon, sebagian besar tidak pernah melakukan SADARI yaitu 46 responden (49,50%), dan sebagian kecil rutin melakukan SADARI yaitu 16 responden (17,20%). Hasil penelitian Septiani, et al (2013), menyatakan bahwa SADARI dipengaruhi secara signifikan oleh dukungan orang tua. Perilaku SADARI 4,5 kali lebih banyak dilakukan oleh siswa yang

mendapatkan dukungan yang baik dari orangtuanya (OR 4,5 95% CI 1,277-15,854). Sementara itu variabel lainnya, yaitu umur, pengetahuan, sikap dan keterpaparan media tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku SADARI.

Promosi kesehatan melalui pendekatan pendidikan kesehatan sebagai pendekatan terhadap faktor perilaku kesehatan, maka kegiatannya tidak terlepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku tersebut. Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010), perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yakni: Faktor predisposisi (*predisposing factors*), Faktor pemungkin (*enabling factors*), dan Faktor penguat (*reinforcing factors*).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yankusuma, et al (2017) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan SADARI yaitu sebesar 90,63% responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang kanker payudara. Semua responden mempunyai motivasi tinggi dalam melakukan SADARI setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu sebesar 100%. Hasil Uji Paired t-test adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang secara statistik terdapat perbedaan rerata motivasi yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ambarwati, et al (2014), Pengetahuan remaja putri tentang SADARI termasuk dalam kategori baik 93,18% dengan responden 41 orang, kategori kurang 6,82 % dengan responden 3 orang. Minat remaja putri kategori sedang yaitu 52,27 % dengan responden 23 orang, kategori tinggi 47,73 % dengan responden 21 orang. Uji statistik menunjukkan  $p$  hitung

-0,046 <  $\rho$  tabel 0,305 pada  $\alpha$  5%. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan SADARI dengan minat deteksi dini kanker payudara. Berbedanya hasil penelitian dapat dikarenakan oleh karakteristik responden yang berbeda, dan banyak faktor yang mempengaruhi minat selain pengetahuan. Pada penelitian ini, terdapat pendidikan kesehatan langsung oleh peneliti sehingga perubahan pengetahuan sangat berperan dalam mempengaruhi minat. Sedangkan penelitian Ambarwati, et al (2014), menyatakan bahwa remaja merasa takut dengan kenyataan jika setelah melakukan SADARI ternyata ditemukan adanya kelainan pada payudaranya.

## PENUTUP

Pendidikan kesehatan kanker payudara efektif dalam meningkatkan pengetahuan kanker payudara dan minat SADARI pada remaja putri di SMAN 1 Turi, Sleman, DIY. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dalam desain penelitian, upaya pemantauan pengetahuan post pendidikan kesehatan tidak hanya 1 kali, dapat dilakukan monitoring pada bulan-bulan berikutnya, dan melihat perilaku SADARI secara periodik.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini didukung oleh Dana Hibah Internal Universitas Respati Yogyakarta. Penulis mengucapkan terimakasih atas dukungan dari Universitas Respati Yogyakarta, dan SMA Negeri 1 Turi yang sangat membantu dalam proses penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

Ahmadian, M., et al. 2016. Psychosocial Predictors of Breast Self-Examination among Female Students in Malaysia: A Study to Assess the Roles of Body Image, Self-efficacy and Perceived Barriers. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17 (3), 1277-1284

- Ambarwati, T., Sugita, S., & Susilowati, D. (2014). Hubungan Pengetahuan Sadari Dengan Minat Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Kelas Xi Di SMA N 1 Karangdowo Klaten. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 5 (1), 8-26
- Ekanita, P & Khosidah, A. (2013). Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap WUS terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto*, 4 (1), 167-177
- Handayani, S & Sudarmiati, S. (2012). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Cara Melakukan Sadari. *Jurnal Nursing Studies UNDIP*, 1 (1), 93 – 100
- Hidayati, A dkk. 2012. Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Metode Ceramah dan Demonstrasi dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Kanker Payudara dan Ketrampilan Paktik SADARI. *Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1 (1 )
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Panduan Program Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular
- Kratzke, C., Vilchis, H. & Amatya, A. 2013. Breast Cancer Prevention Knowledge, Attitudes, and Behaviors Among College Women and Mother–Daughter Communication. *Journal of Community Health* June 2013, Volume 38, Issue 3, pp 560–568
- Ferdiani, D. A., & Azam, M. (2016). Media Sosial Facebook Sebagai Sarana Pemberian Materi Kanker Payudara. *Journal of Health Education*, 1(2), 8–14.
- Mahmudah, & Fibriana, A. I. (2017). Pemberdayaan Kader Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Tentang Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal of Health Education*, 2(2), 156–162.
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta
- Septiani, S dan Suara, M. (2013). Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Siswa SMAN 62 Jakarta 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5 (1), 31-35
- Suastina, I, Ticoalu, S., Onibala, F. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi tentang SADARI sebagai Deteksi Dini Kanker

- Payudara di SMA Negeri 1 Manado. *ejournal keperawatan (e-Kp)*, 1 (1), 1-6
- Yankusuma, D & Pramulya, A. (2017). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang Kanker Payudara terhadap Motivasi Melakukan SADARI pada Wanita Usia Subur. "KOSALA" JIK, 5 (1), 37-43