EFEKTIFITAS PROMOSI KESEHATAN MELALUI AUDIO VISUAL TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI

Ropa Shorea[1], Agrina[2], Rismadefi Woferst[3]

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: ropashorea@gmail.com

Abstract

The purpose of this research is to determinedthe effectiveness ofhealthpromotion by audio visual about breast self examination (BSE) for increasing girl's knowledge about BSE. The design of thisresearch is Quasy experimentdesigned by Pre-post test with control group weredivided intoexperiment groupandcontrol group. The research was conductedongirl's inthe "SMAN 2 Pekanbaru". The total sample are 78peoplewhowere takenby using systematic random sampling techniquesby noticing tothe inclusion criteria. Measuring instruments that usedin both groupsarequestionnairesthat have beentested for validityandrealibility. Analysisis usedunivariateandbivariateanalyzesusing independentanddependentsample ttest. The results showed there was asignificantincreasing intherate ofchange in girl's knowledge about BSE in experimental grouphas givenhealthpromotionaboutBSE with p(0.000) < α (0,05). It means thathealthpromotionaboutBSE is effectiveforimproving girl's knowledge about BSE. The results of this research isrecommend to every health care have to giving health promotion about BSE by audio visual to increasing knowledge about BSE.

Key words : Audio visual, knowledge, health promotion, BSE

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara. Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) juga didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ganas yang berasal dari parenkim. Penyakit kanker payudara merupakan salah satu penyakit kanker yang menyebabkan kematian nomor lima diseluruh penjuru dunia setelah kanker paru, kanker rahim, kanker hati dan kanker usus (Nugroho, 2011).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2008, memperkirakan lebih dari 7 juta orang terdiagnosa menderita kanker payudara setiap tahun dan 5 juta meninggal karena kanker payudara. Survei terakhir didunia menunjukkan bahwa setiap 3 menit ditemukan penderita kanker payudara dan setiap 11 menit ditemukan seorang wanita meninggal akibat kanker payudara. Mangan (2005) menyebutkan kanker payudara merupakan kanker nomor dua terbanyak yang menyerang wanita Indonesia. Hal ini sejalan dengan data yang menunjukkan bahwa kematian akibat kanker payudara menduduki tempat kedua dalam kasus keganasan kanker di Indonesia, dengan persentase 11,22% (Setiati, 2009).Berdasarkan data Rekam Medik di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada Juni 2013, didapatkan jumlah kunjungan pasien dengan diagnosa kanker payudara di Poliklinik Bedah Onkologi tahun 2011 sebanyak 314 orang.

Pada dasarnya, kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri).SADARI merupakan pemeriksaan yang dilakukan pada payudara untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada payudara itu sendiri. Tujuan dari pemeriksaan payudara sendiri adalah mendeteksi dini apabila terdapat benjolan pada payudara, terutama yang dicurigai ganas, sehingga dapat menurunkan angka kematian. SADARI sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri (Saryono &Roischa, 2009) dan 9 dari 10 wanita menemukan sendiri benjolan di payudaranya (Adib, 2011). Foster dan Constanta dalam Nugroho (2011), menemukan bahwa kematian oleh kanker payudara lebih sedikit pada wanita yang melakukan pemeriksaan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dibandingkan yang tidak. Walaupun sensitivitas SADARI untuk mendeteksi kanker payudara hanya 26%, namun bila dikombinasikan dengan mammografi maka sensitifitas mendeteksi secara dini menjadi 75%.

Bertambahnya usia seorang wanita maka kemungkinan terserang kanker payudara semakin besar. Wanita yang sering terkena kanker payudara adalah wanita yang berusia lebih dari 40 tahun atau biasa disebut *cancer age group* (Mangan, 2005).

Meskipun angka kejadian kanker payudara rendah pada wanita muda (remaja), namun sangat penting untuk diajarkan SADARI semasa muda agar terbiasa melakukannya dikala tua (Nugroho, 2011). Remaja Indonesia saat ini sedang mengalami perubahan sosial yang cepat dari masyarakat tradisional menuju masyarakat modern, yang juga mengubah norma-norma, nilai-nilai dan gaya hidup mereka. Hal tersebut mengakibatkan kerentanan remaja terhadap berbagai macam penyakit (Agustiani, 2009).

Gunawan (2007) seorang pakar nutrisi menyatakan keprihatinannya akan kesadaran remaja terhadap kanker payudara yang masih sangat minim. Kanker payudara masih dianggap sebagai penyakit yang hanya bisa menyerang wanita usia di atas 35 tahun. Padahal dengan perubahan gaya hidup dan perubahan kondisi lingkungan, kemungkinan kanker payudara menyerang usia muda, di bawah 22 tahun sangat tinggi. Gunawan menambahkan, berdasarkan data RS Dharmais yang merupakan rujukan penyakit kanker di Indonesia menemukan banyak penderita kanker payudara pada usia muda. Bahkan tidak sedikit remaja putri yang berumur 14 tahun sudah menderita tumor payudara (Gunawan, 2007).

Promosi Kesehatan pada hakikatnya merupakan suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan adanya promosi kesehatan tersebut, diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku dari sasaran. Promosi kesehatan juga sebagai suatu proses dimana proses tersebut mempunyai masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Dalam suatu proses pendidikan kesehatan yang menuju tercapainya tujuan promosi, yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan disamping faktor masukannya sendiri juga faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan (Notoatmodjo, 2010).

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator. Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat lebih mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif. Banyak media promosi kesehatan yang dapat digunakan, salah satunya audio visual. Media audio visual merupakan jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara dan lain sebagainya. Kemampuan media audio visual ini dianggap lebih baik dan lebih menarik, sebab mengandung kedua unsur, yaitu didengar dan dilihat. Melalui media audio visual diharapkan promosi kesehatan akan semakin efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswi karena melalui media ini siswi akan dipaparkan secara spesifik tentang SADARI, yaitu meliputi pengertian, manfaat, tujuan, waktu dan metode yang baik dan benar untuk melakukan SADARI (Notoatmodjo, 2010).Keefektifan media audio visual pada penelitian yang dilakukanJusmiati (2012) didapatkan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual efektif terhadap peningkatan pengetahuan tentang kemampuan merawat bayi baru lahir dengan nilai p *value* 0,00 pada $\alpha < 0,05$.

SMA Negeri 2 Pekanbaru merupakan salah satu SMA yang ada di kota Pekanbaru. Terletak di jalan Nusa Indah No. 4 Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. SMA tersebut memiliki jumlah siswa 616 orang, terdiri dari 340 siswa perempuan dan 276 orang siswa laki-laki dengan rentang umur 15-19 tahun yang tergolong usia remaja.

Pada bulan Juli tahun 2012 peneliti telah melakukan penelitian terhadap gambaran pengetahuan siswi tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara di SMA Negeri 2 Pekanbaru. Peneliti mendapatkan hasil sebesar 62,5% responden berada pada kategori pengetahuan kurang (Shorea, 2012). Hal ini didukung pula oleh survei pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 5 september 2013. Peneliti mendapatkan hasil dari tanya jawab terhadap 10 orang siswi yaitu 7 diantaranya mengatakan belum pernah mendengar tentang SADARI, 3 orang lagi mengatakan pernah mendengar tapi tidak mengetahui bagaimana cara yang benar melakukan Sadari tersebut, dan saat diwawancarai tidak seorangpun dari 10 siswi pernah mendapatkan penyuluhan tentang SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan masalah penelitiannya yaitu Apakah pemberian promosi kesehatan tentang SADARI melalui audiovisual efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI ?"

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan mengenai SADARI terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri di SMA Negeri 2 Pekanbaru

MANFAAT PENELITIAN

Dapat memberikan sumbangan pemikiran dan acuan bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas di sekolah tentang efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap perubahan pengetahuan remaja putri tentang SADARI.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy experiment* dengan rancangan penelitian *Pre-posttes with control group.* Jumlah sampel sebanyak 78 responden, cara pengambilansampeldigolongkandalam*probability samplingdenganmenggunakanteknik*systematic random sampling.*Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dengan 14 pertanyaan. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *T-Test.*

HASIL PENELITIAN

1. AnalisaUnivariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMA Negeri 2 Pekanbaru adalah sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	Kelompokeksperimen (n=39)		Kelompokkontrol (n=39)		Jumlah	
	N	%	N	%	N	%
Umurrespon den:						
15 tahun	10	25,6	11	28,2	21	26,9
16 tahun	14	35,9	11	28,2	25	32,1
17 tahun	9	23,1	10	25,6	19	24,3
18 tahun	6	15,8	7	17,9	13	16,7
Total	39	100	39	100	78	100

Tabel 1 memaparkan bahwa dari 78 orang responden yang diteliti, distribusi responden menurut usia yang terbanyak adalah kelompok usia 16 tahun dengan jumlah 25 orang responden (32,1%).

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan pengolahan data dengan bantuan perhitungan statistik melalui komputer diperoleh hasil perhitungan seperti yang terdapat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2.

Pengetahuan remaja putri tentang SADARI pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI

Variabel	Mean	Mean perbedaan	SD	p*value*	N
Sebelumintervensi	7,77	4,28	1,630	0,000	39
Sesudahintervensi	12,05		1,919		

Tabel2 memaparkan dari hasil uji statistik didapatkan nilai rata-rata pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum diberikan promosi kesehatan tentang SADARI pada kelompok eksperimen adalah 7,77 dengan standar deviasi 1,630 dan 12,05 sesudah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI dengan standar deviasi 1,919. Perbedaan nilai *mean pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen adalah sebesar 4,28. Hasil analisa diperoleh p *value* (0,000) < α (0,05), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara *mean* pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI pada kelompok eksperimen.

Tabel 3.

Pengetahuan remaja putri tentang SADARI pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah tanpa diberikan promosi kesehatan tentang SADARI

Variabel	Mean	Mean perbedaan	SD	p*value*	N
Sebelum intervensi	7,10	0,03	1,889	0,744	39
Sesudah intervensi	7,13		1,794		

Tabel 3 memaparkan dari hasil uji statistik didapatkan nilai rata-rata pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum diberikan promosi kesehatan tentang SADARI pada kelompok kontrol adalah 7,10 dengan standar deviasi 1,889 dan 7,13 sesudah tanpa diberikan promosi kesehatan tentang SADARI dengan standar deviasi 1,794. Perbedaan nilai *mean pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol adalah sebesar 0,03. Hasil analisa diperoleh p *value* (0,744) > α (0,05), maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara *mea*n pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum dan sesudah tanpa diberikan promosi kesehatan tentang SADARI pada kelompok kontrol

Tabel 4.
Perbedaan pengetahuan remaja putri tentang SADARI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah pemberian promosi kesehatan tentang SADARI

Variabel	Mean	SD	p *value*	N
Kelompokeksperimen	12,05	1,919	0,000	39
Kelompokkontrol	7,13	1,794		39

Tabel 4memaparkan dari uji statistik didapatkan rata-rata pengetahuan remaja putri tentang SADARI sesudah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI pada kelompok eksperimen adalah 12,05 dengan standar deviasi 1,919 dan 7,13 pada kelompok kontrol tanpa diberikan promosi kesehatan kesehatan tentang SADARI dengan standar deviasi 1,794. Hasil analisa diperoleh p (0,000) < α (0,05), maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara *mean* pengetahuan remaja putri tentang SADARI sesudah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI pada kelompok eksperimen dan *mean* pengetahuan remaja putri tentang SADARI tanpa diberikan promosi kesehatan tentang SADARI pada kelompok kontrol

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

   Hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di SMA Negeri 2 Pekanbaru, didapatkan hasil bahwa usia responden terbanyak berada pada usia 16 tahun dengan jumlah 25 orang responden (32,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam masa remaja pertengahan *(middle adolescence)* yaitu pada rentang 14-16 tahun (Soetjiningsih, 2004).

2. Nilai rata-rata pengetahuanremajaputritentang SADARI sebelumdansesudahdiberikanintervensipadakelompokeksperimendankelompokkontrol

   Hasil penelitian yang telah dilakukan di SMA Negeri 2 Pekanbaru didapatkan hasil rata-rata pengetahuan tentang SADARI sebelum diberikan promosi kesehatan tentang SADARI yaitu 7,77 pada kelompok eksperimen dan 7,10 pada kelompok kontrol. Sedangkan rata-rata pengetahuan remaja putri tentang SADARI sesudah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI yaitu 12,05 pada kelompok eksperimen dan 7,13 pada kelompok kontrol. Hasil dari nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan remaja putri tentang SADARI yang signifikan setelah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI melalui audio visual (*post test*) pada kelompok eksperimen sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan promosi kesehatan tidak terjadi peningkatan yang signifikan yaitu dari 7,10 menjadi 7,13.

3. Efektifitaspromosikesehatantentang SADARI terhadappeningkatanpengetahuanremajaputritentang SADARI

   Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t dependent diperoleh p *value*(0,000) < α (0,05) pada kelompok eksperimen. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara *mean* pengetahuan remaja putri tentang SADARI pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian promosi kesehatan tentang SADARI efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh p *value* (0,744) > α (0,05) maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara *mea*n pengetahuan remaja putri tentang SADARI sebelum dan sesudah tanpa diberikan promosi kesehatan tentang SADARI pada kelompok kontrol

   Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t *independent* diperoleh p *value*(0,000) < α (0,05). Hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara *mean* pengetahuan remaja putri tentang SADARI setelah pemberian promosi kesehatan melalui audio visual pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol,

sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian promosi kesehatan tentang SADARI melalui audio visual dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang SADARI.

Pemilihan dan penggunaan media merupakan salah satu komponen yang mempengaruhi hasil dari promosi kesehatan yang dilakukan. Hal ini berarti peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI sangat dipengaruhi oleh media audio visual yang digunakan saat melakukan promosi kesehatan tentang SADARI, karena media audio visual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audio visual (Setiawati & Dermawan, 2008). Audio visual memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Media audio visual memiliki dua elemen yang masing masing mempunyai kekuatan yang akan bersinergi menjadi kekuatan yang besar. Media ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperolah lebih maksimal. Hasil tersebut dapat tercapai karena pancaindera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%) sedangkan 13% sampai 25% pengetahuan diperoleh atau disalurkan melalui indera yang lain (Maulana, 2009). Studi juga menunjukkan bahwa orang mengingat hanya 20% dari apa yang mereka dengar dan hanya 30% dari apa yang mereka lihat, tapi 70% dari apa yang mereka dengar dan lihat (Kholid, 2012).

Ibrahim dan Syaodih (2010) menyatakan keuntungan dari media elektronik (audio visual) ini pada umumnya ialah dapat memberikan suasana yang lebih "hidup", penampilannya lebih menarik dan disamping itu dapat pula digunakan untuk memperlihatkan suatu proses tertentu secara lebih nyata. Media audio visual merupakan media yang berhubungan dengan indra pendengaran dan penglihatan sekaligus. Dengan menggunakan media ini pesan-pesan pengajaran dapat disaksikan dan didengar langsung pada saat yang bersamaan (Ramayulis, 2008).

Pemilihan audio visual sebagai media penyuluhan kesehatan dapat diterima dengan baik oleh responden. Media ini menawarkan promosi kesehatan yang lebih menarik dan tidak monoton. Pada saat pelaksanaan penelitian sebagian besar responden memiliki keingintahuan yang besar terhadap isi video dan melihat video sampai selesai dengan antusias.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jusmiyati (2012) tentang efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir. Penelitian dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan menggunakan audio visual efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir dalam meningkatkan dengan nilai p (0,000) < α (0,05) sehingga Ho ditolak, yang artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan dan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana kelompok eksperimen diberikan intervensi pendidikan kesehatan melalui audio visual. Selain itu menurut Perry dan Potter (2005), pendidikan kesehatan seringkali melibatkan perubahan sikap dan nilai sehingga dapat menimbulkan keyakinan yang memotivasi seseorang untuk belajar dan mengaplikasikan pendidikan tentang fakta yang diberikan.

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari karakteristik responden paling banyak berada pada usia 16 tahun (32,1%). Pemberian promosi kesehatan tentang SADARI pada kelompok eksperimen meningkatkan pengetahuan siswi tentang SADARI dengan selisih nilai pengetahuan sebesar 4,28 dan berdasarkan hasil uji t *dependent*menunjukkan signifikansi dengan nilaip (0,000) < α (0,05). Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan namun sangat kecil dengan selisih nilai pengetahuan sebesar 0,03 dan berdasarkan hasil uji t *dependent* menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan setelah tanpa diberikan promosi kesehatan pada kelompok kontrol dengan nilai p (0,744) > α (0,05). Hasil uji t *independent* dimana diperoleh p (0,000) < α (0,05), hal ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan antarapengetahuan remaja putri tentang SADARI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah diberikan promosi kesehatan tentang SADARI. Hipotesis nol (Ho) pada penelitian ini ditolak, hal ini berarti promosi kesehatan tentang SADARI

melalui audio visual efektif terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang SADARI.

Saran

Berdasarkan keterbatasan dalam penelitian, maka peneliti menyarankan untuk memilih waktu khusus yang tidak sama dengan kegiatan sekolah untuk melakukan pemberian promosi kesehatan kepada siswi, sehingga perhatian dan konsentrasi siswi tidak terpecah pada hal diluar promosi kesehatan yang diberikan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

[1]**Ropa Shorea**:Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

[2]**Ns. Agrina, M.Kep, Sp.Kom**: Dosen Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

[3]**RismadefiWoferst, M.Biomed**: Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Adib,M. (2011).*Pengetahuanpraktisragampenyakitmematikan yang palingseringmenyerangkita.*Yokyakarta: Bukubiru.

Agustiani, H.(2009). *Psikologi perkembangan (pendekatan ekologi kaitannya dengan konsep diri dan penyesuaian diri pada remaja)*. Bandung: PT Refika Aditama.

Gunawan, A.(10 Februari 2012) Minim kepedulianremajaterhadapkankerpayudara. *Jakarta(BaliPost)*, hlm. 1-2.

Ibrahim, R & Syaodih. N.S. (2010). *Perencanaan pembelajaran.* Jakarta: PT.Bineka Cipta.

Jusmiyati. (2012). *Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap tingkat pengetahuan dan kemampuan ibu merawat bayi baru lahir*. diperoleh tanggal 17 Juli 2013 dari http://repository.unri.ac.id/ JUSMI.pdf.

Kholid, A. (2012). *Promosi kesehatan: dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya untuk mahasiswa dan praktisi kesehatan*, Jakarta: Rajawali Pers

Mangan, Y. (2008).*Cara bijak menaklukkan kanker.*Jakarta: AgroMedia Pustaka.

Notoatmodjo, S. (2010).*Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.

Nugroho, T. (2011). *Asi dan tumor payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Perry, A.G., & Potter, P.A. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik*. (Ed 4). (Y. Asih, Terj.). Jakarta: EGC.

Ramayulis. (2008). *Ilmu pendidikan Islam*. Jakarta: Kalam Mulia

Saryono & Roischa, D.P. (2009).*Perawatan payudara.* Yogyakarta: Numet.

Setiati, E. (2009).*Waspadai 4 kanker ganas pembunuh wanita.*Yogyakarta: C.V Andi Offset.

Setiawati & Dermawan. (2008).*Penuntun praktis asuhan keperawatan keluarga edisi 2*. Jakarta: Trans Info MediaShorea, R. (2012). *Gambaran pengetahuan siswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai deteksi dini kanker payudara*. Pekanbaru: Poltekkes Riau.(tidak dipublikasikan).

Soetjiningsih. (2004). *Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto