

Kertas Asli/Original Articles

Kesan Intervensi Program Pendidikan Kesihatan terhadap Pengetahuan, Sikap dan Amalan Pemeriksaan Sendiri Payudara dalam Kalangan Jururawat di Hospital Kuala Krai, Kelantan (Impact of a Health Education "Intervention" Program towards Knowledge, Attitude and Practice among Nurses in Kuala Krai Hospital, Kelantan)

AZLINA ABDUL AZIZ, MOHAMED ZABRI JOHARI & HAWA ISMAIL

ABSTRACT

Kajian Morbiditi Kesihatan Kebangsaan 2006 menunjukkan amalan Pemeriksaan Sendiri Payudara (PSP) masih rendah di kalangan wanita Malaysia walaupun berbagai program kesedaran telah dilakukan. Kajian ini dilakukan dari bulan Mei hingga Disember 2008, untuk mengkaji perubahan tahap pengetahuan, amalan dan sikap jururawat di Hospital Kuala Krai, Kelantan terhadap amalan PSP setelah program intervensi pendidikan kesihatan diadakan. Objektif kajian ialah untuk meningkatkan amalan PSP di kalangan jururawat di hospital tersebut. Kajian dilakukan secara intervensi pra dan pasca uji tanpa perbandingan. Responden terdiri daripada 43 orang yang dipilih melalui persampelan rawak mudah. Alat kajian yang digunakan ialah borang soal selidik melalui sesi temu ramah bersemuka dengan responden. Program intervensi pendidikan kesihatan termasuk ceramah, demonstrasi PSP, kaunseling dan pameran diadakan untuk mengajar jururawat tentang masa yang sesuai, kekerapan dan teknik melakukan PSP dengan betul. Hasil menunjukkan terdapat perubahan yang signifikan bagi tahap pengetahuan ($p < 0.001$) sebelum dan selepas intervensi. Namun, analisis amalan pula menunjukkan tidak terdapat perubahan yang signifikan terhadap amalan PSP yang betul ($p = 0.083$). Analisis sikap menunjukkan kesemua 43 orang atau 100% responden telah berubah dari negatif menjadi positif terhadap persepsi-persepsi kerentanan, halangan dan faedah melakukan PSP. Tidak terdapat hubungan di antara sosio-demografik responden dengan tingkah laku PSP ($p = 0.63$). Walaupun dalam aspek amalan, perubahan sebelum dan selepas intervensi masih rendah dan tidak signifikan, pelaksanaan intervensi pendidikan kesihatan ini telah dapat mencetuskan sedikit perubahan di kalangan jururawat dari Hospital Kuala Kerai walaupun tidak secara menyeluruh.

Kata kunci: Pemeriksaan sendiri payudara, PSP, kanser payudara, Kuala Krai, intervensi pendidikan kesihatan

ABSTRACT

The National Health Morbidity Survey in 2006 showed Breast Self Examination (BSE) is still low in Malaysian women even though many awareness programs have been carried out. This study was conducted from May to December 2000 to observe the changes on the level of knowledge, practice and attitude amongst nurses at the Kuala Krai Hospital, Kelantan on the practice of BSE after a health education intervention program was conducted. The objective of the study is to increase the practice of BSE among nurses in that hospital. The study was performed by pre and post intervention without comparison. Respondents consist of 43 nurses selected by random sampling. The instrument used in this study was by questionnaires through direct interview with the respondent. The health education intervention program includes talks, BSE demonstration, counseling and exhibition, was conducted to educate the nurses on the proper time, frequency and correct technique of BSE. The results of the study showed a significant change in the level of knowledge ($p < 0.001$) before and after intervention. Meanwhile, analysis on practice showed no significant change towards correct BSE practice ($p = 0.083$). Analysis on attitude showed that all 43 or 100% respondents had changed from negative to positive towards perceived susceptibility, perceived barrier and perceived benefit. No relationship between the socio-demographic factors and the BSE practice ($p = 0.63$) was observed. Even though practice changes before and after intervention is still low and not significant, but the introduction of the health intervention program caused some changes among the nurses from Hospital Kuala Krai, even though there was no overall change.

Keywords: Breast self-examination, BSE, breast cancer, Kuala Krai, health intervention program

PENGENALAN

Di Malaysia, penyakit kanser adalah salah satu daripada lima penyebab kematian. Dianggarkan lebih kurang 23,000 kes baru kanser di Malaysia setiap tahun (KKM 2001). Pada tahun 2001, kanser telah menyebabkan kematian 19.17% berbanding dengan 7.37% pada tahun 1975. Antara tahun 1985 dan 1990, 1,700 hingga 2,500 kes kanser payudara telah dirujuk ke hospital kerajaan di seluruh Malaysia (Malaysian Health Survey 2001).

Analisis data dari 1999-2005 yang dikeluarkan oleh Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan mendapati jenis kanser yang paling utama dikesan dan direkodkan adalah kanser payudara. Dari sejumlah 519 kes kanser payudara yang direkodkan, 514 kes ditemui di kalangan wanita. Antara tahun 2004 hingga 2006 pula, 202 kes kanser payudara telah dilaporkan (Laporan Tahunan Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan 2006).

Di Hospital Kuala Krai, jumlah daftar pesakit kanser payudara dalam tempoh lima tahun iaitu dari tahun 1999 hingga 2003 telah merekodkan sebanyak 14 kes. Bagi tempoh lima tahun kedua dari tahun 2004 hingga Mei 2008, 14 kes lagi didiagnos sebagai kanser payudara (Lila et al. 2006).

Program PSP telah diperkukuhkan lagi oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia pada tahun 1995 bersempena dengan Kempen Cara Hidup Sihat yang bertemakan 'Maju Tanpa Kanser'. Salah satu objektif untuk pelan tersebut ialah untuk menggalakkan wanita melakukan PSP untuk tujuan mengesan kanser payudara.

Melalui Survei Kesihatan Kebangsaan dan Morbiditi Ke-2 didapati prevalens amalan melakukan PSP di kalangan wanita yang berumur 20 tahun dan ke atas yang menjalani pemeriksaan payudara samada melalui kaedah PSP, pemeriksaan klinikal payudara (CBE) atau mamografi ialah 46.9% (NHMS II 1996, 1997). Dari jumlah ini 34.2% pernah melakukan PSP, 31.1% CBE dan 3.7% mammografi. Kajian yang sama juga menunjukkan sedikit peningkatan kadar prevalens amalan pemeriksaan payudara telah berlaku bagi sesetengah negeri. Walau bagaimanapun Kelantan masih menjadi antara negeri yang terendah peratusan amalan PSP iaitu 60.1% dan diikuti oleh Sabah sebanyak 59.9%. Manakala Selangor pula merupakan negeri yang mencatat amalan PSP tertinggi iaitu dengan kadar 75.1% (Michael et al. 1996).

Pegawai perubatan dan jururawat kesihatan terlatih merupakan kakitangan pertama yang ditemui oleh orang ramai apabila ingin mendapatkan rawatan dan nasihat tentang kesihatan. Oleh yang demikian jururawat adalah antara golongan yang sentiasa dilatih dengan kemahiran yang sesuai digunakan di tempat bertugas. Mereka sepatutnya mempunyai banyak pengetahuan, amalan dan sikap yang baik sebagai contoh kepada masyarakat. Akan tetapi ini tidak bermakna mereka ini mempunyai pengetahuan dan kemahiran yang cukup untuk melakukan PSP pada diri sendiri ataupun pada pesakit. Seringkali jururawat boleh melakukan PSP dengan betul tetapi mereka

sendiri tidak mempraktikkannya. Walaupun tiada data yang menunjukkan tentang amalan PSP di kalangan jururawat di hospital Kuala Krai namun amalan ini penting kerana terdapat peningkatan kes kanser payudara. Di dalam kes kanser, pengesanan awal boleh menyelamatkan nyawa. Wanita Kelantan masih lagi kurang tahap kesedaran tentang pentingnya PSP untuk mengesan awal kanser. Ini jelas dilaporkan tentang amalan PSP wanita dari Negeri Kelantan adalah yang terendah berbanding negeri lain (NHMS II 1996; NHMS III 2006).

Beberapa kajian pernah dilakukan untuk menilai tentang pengetahuan, amalan, dan sikap mengenai kanser payudara (Odusanya & Tayo 2001; Chong et al. 2002; Mehregan et al. 2002; Yahaya & Taranjit 2003; Okobia et al. 2006; Nik Rosmawati 2010). Walau bagaimanapun, kajian tentang impak intervensi pendidikan kesihatan masih kurang. Kajian tersebut pernah dilakukan oleh Abd El Aziz et al. (2009) di Mesir dan Gupta (2009) di India.

Kertas ini melaporkan tentang impak pendidikan kesihatan keatas amalan melakukan PSP di kalangan jururawat daripada hospital Kuala Krai dengan menentukan tahap pengetahuan, amalan, sikap responden, mengenal pasti faktor demografik yang mempengaruhi dan kemahiran responden terhadap PSP.

METODOLOGI

Kajian ini dilakukan tanpa kumpulan perbandingan dengan intervensi pra & pasca. Kajian dilakukan dari bulan Mei hingga Disember 2008, melalui kaedah persampelan rawak mudah. Ia melibatkan seramai 43 responden yang terdiri daripada jururawat berbangsa Melayu berumur antara 25 hingga 55 tahun, yang bertugas di Hospital Kuala Krai. Pemilihan responden dilakukan dengan kebenaran dan ditentukan oleh penyelia jururawat. Kriteria penerimaan sampel kajian ialah jururawat yang bertugas di Hospital Kuala Krai, jururawat yang tidak mengikuti kursus jangka panjang dan berdasarkan kebenaran oleh pihak ketua unit/wad masing-masing.

Pengumpulan data dibuat melalui sesi temu ramah secara langsung menggunakan borang soal selidik yang disediakan. Senarai semak dan juga model payudara juga turut digunakan sebagai alat kajian. Responden diminta melakukan PSP mengikut cara yang betul. Senarai semak digunakan sepenuhnya untuk memastikan setiap responden melakukan PSP mengikut urutan yang betul melalui penandaan 'ya' atau 'tidak'. Ia merangkumi 2 kaedah PSP, iaitu melihat perubahan payudara di hadapan cermin dan mengesan perubahan payudara dengan berbaring. Kedua-dua kaedah yang digunakan mengutarakan empat langkah yang perlu ditunjukkan oleh responden.

Borang soal selidik mengandungi empat bahagian iaitu bahagian demografik, pengetahuan, amalan dan sikap. Bahagian pertama mengandungi 12 item yang merangkumi aspek demografik. Bahagian kedua mengandungi tujuh soalan dengan pelbagai pilihan mengenai kanser payudara

dan PSP. Bahagian ketiga mengandungi soalan berkenaan amalan responden. Pemilihan amalan menjadi keutamaan berbanding aspek lain dibuat berdasarkan tujuan kajian dilakukan. Responden turut diminta menunjukkan cara melakukan PSP dengan betul mengikut yang ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Untuk bahagian keempat soalan yang dikemukakan berdasarkan sikap responden terhadap kanser payudara dan langkah awal pengesananannya melalui PSP.

Pengolahan data adalah dengan menggunakan perisian SPSS versi 15.0.

Sebelum pra dan pasca intervensi dilakukan borang soal selidik diuji terhadap 20 responden terdiri daripada jururawat daripada Klinik Kesihatan Bandar, Kuala Krai untuk menguji tahap kefahaman, kepercayaan dan kebolehgunaannya. Tahap kebolehpercayaan soalan untuk bahagian ini ialah berdasarkan konstruk terhadap kerentanan kanser payudara dan PSP, sikap terhadap halangan mengamalkan PSP dan sikap terhadap faedah mengamalkan PSP.

HASIL

PENGETAHUAN RESPONDEN SEBELUM DAN SELEPAS INTERVENSI

Kajian awal menunjukkan bilangan responden yang mempunyai pengetahuan tentang kanser payudara, langkah pengesanan awal kanser payudara dan kaedah PSP adalah sederhana iaitu 65%. Selepas intervensi pendidikan kesihatan dilaksanakan, tahap pengetahuan telah meningkat kepada 100% untuk setiap soalan yang diajukan berkaitan kanser payudara, kaedah pengesanan awal kanser payudara dan langkah melakukan PSP. Hasil ujian t-berpasangan menunjukkan terdapat perbezaan yang signifikan antara skor pengetahuan pra dan pasca intervensi dengan selang keyakinan 95%, had atas 0.497 dan had bawah 0.200 dengan perbezaan min sebanyak 0.348, nilai $t = 4.743$, nilai saiz kesan 0.923 dan $p < 0.001$ (Jadual 1).

JADUAL 1. Analisis bahagian pengetahuan

Item	Pra Kajian %	Pasca Kajian %	p-value
Tanda dan gejala kanser payudara	32.55	100	$p < 0.001$
Faktor risiko kanser payudara	62.79	100	$p < 0.001$
Kaedah pengesanan awal kanser payudara	9.30	100	$p < 0.001$
Masa sesuai PSP dilakukan	62.79	100	$p < 0.001$
Prosedur menjalankan PSP	74.41	100	$p < 0.001$

AMALAN PSP YANG BETUL SEBELUM DAN SELEPAS INTERVENSI

Amalan PSP yang betul dinilai melalui ujian kemahiran, masa menjalankannya dan langkah melakukan PSP. Hasil pra kajian menunjukkan hanya 5 orang sahaja daripada 43 orang mengamalkan PSP dengan betul. Selepas intervensi amalan ini telah berubah kepada 7. Ini bermakna peningkatan amalan PSP yang betul responden ialah 11.6% selepas intervensi dilakukan. Melalui ujian McNemar perbandingan ini menunjukkan perubahan yang berlaku adalah tidak ketara dengan $p > 0.05$ (Jadual 2).

JADUAL 2. Amalan PSP yang betul

Item	Pra kajian bil (%)	Pasca kajian bil (%)
Langkah yang betul	2(4.7%)	7(16.3%)
Kekerapan (12 x setahun)	7(16.3%)	7(16.3%)
Masa sesuai melakukan PSP	16(37.2%)	43(100%)

TAHAP PENCAPAIAN SIKAP TERHADAP AMALAN PSP

Analisis McNemar menunjukkan kesemua responden bersikap positif terhadap tiga faktor utama iaitu kerentanan terhadap kanser payudara, halangan dan faedah selepas intervensi. Melalui faktor kerentanan menjalankan PSP berlakunya peningkatan sikap responden dari negatif kepada positif sebanyak 27.9%, faktor halangan untuk mengamalkan PSP peningkatannya ialah 53.5% dan faktor faedah menjalankan PSP peningkatannya ialah sebanyak 48.8% (Jadual 3).

JADUAL 3. Analisis sikap berdasarkan konstruk

Item	Pra kajian Positif bil(%)	Pasca kajian Positif bil(%)
Kerentanan	30(69.8)	43(100.0)
Halangan	38(88.4)	43(100.0)
Faedah	30(69.8)	43(100.0)

PERHUBUNGAN ANTARA DEMOGRAFIK DAN AMALAN RESPONDEN SEBELUM DAN SELEPAS INTERVENSI

Umur, status perkahwinan, taraf pendidikan, pengalaman kerja, sejarah masalah kesihatan berkaitan payudara dan sejarah ahli keluarga yang menghidap kanser payudara diuji terhadap amalan PSP untuk memperlihatkan perkaitan yang paling signifikan. Ujian Logistik Regression menunjukkan hanya faktor masalah berkaitan kesihatan payudara sahaja yang menunjukkan korelasi terhadap amalan PSP responden dengan nilai $r = 0.73$, $p < 0.05$.

KEMAHIRAN MENJALANKAN PSP SEBELUM DAN SELEPAS INTERVENSI

Pencapaian kemahiran PSP sebelum intervensi menunjukkan hanya 18.6% responden berjaya menjalankannya mengikut

cara, langkah yang betul dan juga masa yang sesuai. Selepas intervensi, hasilnya telah meningkat kepada 79.1% dengan kadar perubahan kemahiran sebanyak 50.5%. Analisis statistik menunjukkan berlakunya perubahan yang signifikan dengan $p < 0.001$ (Jadual 4).

JADUAL 4. Perbandingan kemahiran PSP sebelum dan selepas intervensi

		Pasca kajian	
		Salah (%)	Betul (%)
Pra kajian	Salah	20.9	60.4
	Betul	0.0	18.6
Total		20.9%	79.0%

* Ujian Chi kuasa dua

$P < 0.01$

PERBINCANGAN

Hasil kajian awal menunjukkan bilangan responden yang mempunyai pengetahuan tentang kanser payudara, adalah sederhana 65%. Berbanding dengan kajian Nik Rosmawati (2010) 60.4% untuk wanita luar bandar, dan Chong et al. (2002) 58.3 di kalangan jururawat di Singapura juga mempunyai tahap pengetahuan hampir sama. Sememangnya wajar jururawat sebagai anggota kesihatan yang akan membimbing pesakit mempunyai taraf pengetahuan yang lebih tinggi. Selepas intervensi dilakukan, skor pengetahuan telah meningkat menjadi 100% dengan kadar peningkatan melebihi 34.9% untuk setiap soalan dengan nilai $p < 0.001$. Kajian Gupta (2010) menunjukkan 59% peningkatan tetapi Abd El Aziz et al. (2009) hanya berjaya meningkatkan pengetahuan selepas intervensi sebanyak 11.0%.

Sikap pula menunjukkan kesemua responden bersikap positif terhadap tiga faktor utama iaitu kerentanan, halangan dan faedah melakukan PSP. Ini adalah selari dengan hasil kajian Haji-Mahmoodi et al. (2002) dan Nik Rosmawati (2010). Berbanding dengan kajian Budden (1998) di United Kingdom menunjukkan hanya sebilangan kecil sahaja jururawat yang sanggup belajar PSP dan selebihnya enggan kerana merasakan ia tidak relevan dengan bidang tugas mereka.

Amalan PSP yang betul melalui ujian kemahiran, masa menjalankannya dan kekerapan amalan sebelum intervensi menunjukkan amalan responden rendah dan hampir mempunyai persamaan dengan kajian yang dilakukan ke atas jururawat di Singapura yang menunjukkan hanya 67.2% sahaja yang menjalankannya secara rutin setiap bulan dan selebihnya hanya menjalankannya sekali sekala sahaja (Chong et al. 2002). Walau bagaimanapun, hasil ini adalah jauh berbeza dengan kajian yang dilakukan pada jururawat dari Nigeria di mana hanya 30% melakukan pemeriksaan payudara secara klinikal (Odusanya & Tayo 2001).

Selepas intervensi 16.3% sahaja responden yang berjaya mengamalkan PSP dengan betul. Ini bermakna

peningkatan amalan sebelum dan selepas intervensi adalah 11.6%. Peningkatan ini menunjukkan perubahan yang berlaku adalah tidak ketara dengan $p = 0.083$. Walaupun dalam aspek amalan, perubahan sebelum dan selepas intervensi masih rendah dan tidak signifikan tetapi pelaksanaan intervensi pendidikan kesihatan ini dapat membawa perubahan pada jururawat dari Hospital Kuala Krai. Namun begitu faktor masa mempengaruhi kajian ini kerana ia melibatkan aspek tingkah laku. Walau bagaimanapun, ia mempunyai persamaan dengan kajian Mehregan dan rakan-rakan (2002) ke atas jururawat yang mengamalkan PSP setiap bulan.

Kajian ini juga menunjukkan masalah berkaitan kesihatan payudara responden mempunyai perkaitan yang paling dekat dengan amalan PSP. Namun begitu, melalui analisis tersebut mengesahkan tidak ada faktor yang boleh dikaitkan dengan amalan melakukan PSP. Ini mempunyai persamaan dengan kajian Yahaya & Taranjit (2003) di mana mereka juga tidak mendapat hubungan yang signifikan antara faktor demografik dan amalan PSP.

Pendidikan berterusan dari segi kemahiran dan kesedaran dalam mengalakkan amalan melakukan PSP dengan betul adalah penting dalam usaha mengesan kanser payudara lebih awal. Pendekatan melalui pendidikan secara lebih praktikal dan jelas dapat melatih responden melakukan PSP pada payudara sendiri. Ini adalah satu langkah yang paling berkesan di dalam membina keyakinan diri responden untuk melakukan pemeriksaan sendiri payudara dan boleh juga membantu rakan lain atau pesakit.

KESIMPULAN

Kajian ini menunjukkan terdapat perubahan dari segi pengetahuan, sikap dan kemahiran berbanding sebelum intervensi pendidikan kesihatan dilakukan. Akan tetapi dari segi amalan perubahan sebelum dan selepas intervensi adalah begitu rendah dan tidak signifikan. Kajian ini menunjukkan bahawa pelaksanaan intervensi pendidikan kesihatan dapat membawa perubahan kepada jururawat meskipun tidak secara menyeluruh. Seterusnya dicadangkan amalan PSP patut dilakukan di kalangan kakitangan wanita hospital kerajaan yang lain untuk membantu orang awam bersama-sama mengamalkannya. Pengesanan awal, kanser payudara akan dapat mempermudah rawatan berkesan.

PENGHARGAAN

Penghargaan ditujukan kepada semua kakitangan Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan, Pensyarah-pensyarah Universiti Kebangsaan Malaysia, Unit Pendidikan Perkhidmatan, Hospital Kuala Krai dan semua responden yang terlibat dalam menjayakan kajian ini.

RUJUKAN

- Abd El Aziz, H.M., Aki, O.A. & Ibrahim, H.K. 2009. Impact of a Health Education Intervention Program about Breast Cancer among Women in a Semi-urban Area in Alexandria, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc.* 84(1-2): 219-43
- Budden, L. 1998. Registered nurses breast self examination practice and teaching to female clinic. *Journal of Community Health Nursing* 15: 101-112.
- Clarke, V.A & Savage, S. 1999. Breast self examination training: A brief review. *Cancer Nursing* (22): 320-326.
- Chong, P.N., Krishnan, M., Hong, C.Y. & Swah, T.S. 2002. Knowledge and Practice of Breast Cancer Screening Amongst Public Health Nurses in Singapore. *Singapore Med. Journal* 43(10): 509-516.
- Gupta, S.K. 2009. Impact of a Health Education Intervention Program Regarding Breast Self Examination by Women in a semi-urban Area of Madhya Pradesh, India. *Asian Pac. J. Cancer Prev.* 10(6): 1113-7.
- Haji-Mahmoodi, M., Montazeri, A., Javarndi, S., Ebrahimi, M., Haghighat, S. & Harirchi, I. 2002. Breast self-examination: Knowledge, attitudes and practices among female health care workers in Tehran, Iran. *Breast J.* 8(4): 222-5.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. 2001. *Laporan Tahunan Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit*. Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. 2007. *Kanser Payudara*. <http://www.infosihat.gov.my/penyakit/Dewasa/KanserPayudara.php> [5 Julai 2008]
- Laporan Tahunan. 2006. Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan: Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit, 60-65.
- Lila, Fauziah, Hamidah & Norazmi. 2006. *Kelantan Cancer Register 2006: Kelantan Cancer Registry Report 1999-2003*. Kelantan: Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan.
- Malaysian Health Survey. 2001. *Integrated Control of Disease, 'Breast Examination Practices in Malaysia'*. Chapter (3): 106-107 & 181-189.
- Mehregan, M.D., Ali, M., Sogha, J., Mandana, E., Shahpar, H. & Iraj, H. 2002. Breast self-examination: knowledge, attitudes and practices among female health care workers in Tehran, Iran. *The Breast Journal* 8(4): 222-225.
- Micheal, B., Cristobel, S. & Sheena, M. 1996. *Kanser Payudara*. Diterjemahkan oleh, Che An, A. G., Azahar, R. & Jamaludin, A. Fajar Bakti.
- National Health Morbidity Survey II. 1996, 1997. Institut Kesihatan Umum, Kementerian Kesihatan Malaysia.
- National Health Morbidity Survey III. 2006, 2008. Institut Kesihatan Umum, Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Nik Rosmawati, N.H. 2010. Knowledge, attitude and practice of breast self-examination among women in suburban area in Terengganu, Malaysia. *Asian Pacific J. Cancer Prev.* 11: 1503-1508.
- Okobia, M.N., Bunker, C.H., Okonofua, F.E. & Osime, U. 2006. Knowledge, attitude and practice of Nigerian women towards breast cancer: a cross-sectional study. *World J. Surgical Oncol.* 24(11) doi:10.1186/1477-7819-4-11. at:<http://www.wjso.com/content/4/1/11>
- Odusanya, O.O. & Tayo, O.O. 2001. Breast cancer knowledge, attitude and practice among nurses in Lagos, Nigeria. *Acta Oncol.* 40(7): 844-48
- Yahaya, M. & Taranjit, K. 2003. *Kanser Payudara: Amalan Pengesanan Awal dan Kaitannya dengan Faktor Psikososial*. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.

Azlina Abdul Aziz
Mohd Zabri Johari
Institut Penyelidikan Tingkah laku Kesihatan
Jalan Bangsar
50520 Kuala Lumpur

Correspondence author: Hawa Ismail
Email address: hawa@medic.ukm.my
Tel: 603-92897608, Fax: 603-26929032

Received: June 2011
Accepted for publication: Oktober 2011

Hawa Ismail
Jabatan Sains Bioperubatan
Fakulti Sains Kesihatan Bersekutu
Universiti Kebangsaan Malaysia
Jalan Raja Muda A.Aziz
50300 Kuala Lumpur