

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN KADER
KESEHATAN UNTUK MELAKUKAN SADARI
DI DESA SUMBER MULYO
BAMBANGLIPURO
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Arum Dyah Prabawati
201510104014**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2017**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN KADER
KESEHATAN UNTUK MELAKUKAN SADARI
DI DESA SUMBER MULYO
BAMBANGLIPURO
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:
Arum Dyah Prabawati
201510104014

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN KADER
KESEHATAN UNTUK MELAKUKAN SADARI
DI DESA SUMBER MULYO
BAMBANGLIPURO
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
ARUM DYAH PRABAWATI
201510104014**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Fathiyatur Rohmah, S.ST., M.Kes
Tanggal : 17 Februari 2017
Tanda Tangan :



PENGARUH PENYULUHAN DENGAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN KADER KESEHATAN UNTUK MELAKUKAN SADARI DI DESA SUMBER MULYO BAMBANGLIPURO BANTUL¹

Arum Dyah Prabawati², Fathiyatur Rohmah³

INTISARI

Latar Belakang : Angka kejadian kanker payudara di Bantul tinggi dibandingkan kabupaten lain terutama pada wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro yaitu mencapai 102 kasus di tahun 2013. Untuk itu, melakukan deteksi secara dini sangat diperlukan agar lebih cepat mendapatkan penanganan yang tepat secara dini.

Tujuan : Diketahui pengaruh penyuluhan dengan video terhadap pengetahuan dan ketrampilan kader di desa Sumber Mulyo untuk melakukan sadari.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Pre Eksperimental one-group pre-test post-test design*. Sample penelitian adalah kader kesehatan yang berada di desa Sumbermulyo Bambanglipuro yang berjumlah 30 Responden dari keseluruhan jumlah populasi 32 Responden.

Hasil : Responden terbanyak pada kategori pengetahuan cukup yaitu 18 orang (60%). Responden terbanyak dengan kategori terampil dalam melakukan SADARI yaitu berjumlah 29 orang (96,7%). Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan ada pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dengan *p value* $0,003 < 0,05$. Ada pengaruh penyuluhan terhadap ketrampilan kader dengan *p value* $0,000 < 0,05$.

Simpulan dan Saran : Ada pengaruh pemberian penyuluhan dengan video terhadap pengetahuan kader. Ada pengaruh pemberian penyuluhan terhadap ketrampilan kader. Kader kesehatan setelah dapat melakukan SADARI dengan benar selanjutnya mengajarkan kepada warga di Desa Sumber Mulyo supaya warga di Desa Sumber Mulyo dapat melakukan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan baik dan benar secara teratur setiap bulannya.

Kata kunci : Penyuluhan, Video, Pengetahuan, Ketrampilan, SADARI

Kepustakaan : Al-Quran, 35 buku, 15 website, 5 jurnal

Jumlah Halaman: 70 Halaman, 12 Lampiran

¹Judul

²Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Pembimbing Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE IMPACT OF COUNSELING WITH VIDEO TO CADRE'S HEALTH KNOWLEDGE AND SKILL TO DO BREAST SELF-EXAMINATION (BSE) AT SUMBERMULYO BAMBANGLIPURO BANTUL¹

Arum Dyah Prabawati², Fathiyatur Rohmah³

ABSTRACT

Background : The occurrence of breast cancer in Bantul especially at the working area of Bambanglipuro Primary Health Center is relatively high compared to other areas. It reached 102 cases in 2013. Therefore, early detection examination is significantly needed to get the earliest and most comprehensive treatment.

Objective : The study was conducted to investigate the impact of counseling with video to cadre's health knowledge and skill at Sumbermulyo to do breast self-examination (BSE).

Method : The study employed Pre experimental one-group pre-test post-test design. The samples of the study were health cadres at Sumbermulyo Bambanglipuro with 30 respondents from the whole of the population i.e. 32 respondents.

Result : The highest numbers of respondents in moderate category reached 18 respondents (60%). Most of the respondents with skillful category in doing breast self-examination (BSE) were 29 respondents (96.7%). Wilcoxon test result showed that there was impact of counseling with video to cadre's health knowledge with p value $0.003 < 0.05$. There was impact of counseling with video to cadre's health skill with p value $0.000 < 0.05$.

Conclusion and Suggestion : There was impact of counseling with video to cadre's health knowledge, and there was impact of counseling with video to cadre's health skill after getting the counseling through video. It is expected that after the cadres are able to apply breast self-examination (BSE), they can share the knowledge to the community at Sumbermulyo to apply breast self-examination (BSE) correctly and regularly every month.

Keywords : Counseling, Video, Knowledge, Skill, Breast Self-Examination

References : Al-Quran, 35 books, 15 websites, 5 journals

Page Numbers : 70 pages, 12 appendices

¹ Title

² Student of Diploma IV Midwifery Program, Faculty of Health Science, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ Lecturer of 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2013, insidensi kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada tahun 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (Kemenkes, 2015).

Permasalahan kanker di Indonesia cukup besar, laporan Global Burden Cancer (Globocan, 2012) memperkirakan insidens kanker di Indonesia sebesar 134 per 100.000 penduduk. Estimasi ini tidak jauh berbeda dengan hasil Riskesdas 2013 yang mendapatkan prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,4 per 1000 penduduk (Kemenkes, 2015). Penyakit kanker payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu sebesar 0,5%.

Data Dinas Kesehatan (Dinkes) DIY, Pada tahun 2013 memiliki prevalensi tertinggi untuk penyakit kanker payudara 2,4 % berdasarkan jumlah penderita kanker payudara 4.325 orang yaitu golongan umur 45-64 menjadi yang terbanyak mendominasi. Sementara untuk golongan umur produktif yakni 25-44 juga menunjukkan angka cukup banyak (Kemenkes, 2015). Dari data tersebut menunjukkan bahwa dimana kejadian kanker payudara terus meningkat dari tahun ketahun tanpa melihat kategori umur penderita. Selama empat tahun terakhir jumlah penderita kanker payudara di Yogyakarta sebanyak 1091 kasus dan di kabupaten Bantul menduduki penderita terbanyak yaitu sebanyak 284 kasus. Berdasarkan data rawat inap Rumah Sakit di Yogyakarta dari jumlah kasus baru di kabupaten Bantul sebanyak 70 kasus (Dinas Kesehatan Yogyakarta Sistem Informasi Rumah Sakit 2014).

Dinas Kesehatan DIY tengah menggalakkan program Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di desa-desa untuk mengatasi tingginya kasus kanker DIY. Saat ini pemerintah juga telah melaksanakan beberapa program dalam pengendalian kanker yaitu upaya promotif dengan mengeluarkan regulasi antara lain kawasan tanpa rokok (KTR), diet sehat dan kalori seimbang. Selain itu, dalam upaya preventif, Kemenkes dengan dukungan organisasi profesi, Yayasan Kanker Indonesia dan masyarakat telah mengembangkan program deteksi kanker payudara di Puskesmas. Minimnya pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara membuat pencegahan dan penanganan dini pun sulit dilakukan. Karena pada umumnya gejala-gejala kanker tersebut terlihat dari beberapa kasus kecil yang seringkali dirasa tidak penting dan tidak berbahaya. Namun pada kenyataannya, pengenalan terhadap gejala-gejala awal kanker payudara dapat memaksimalkan penanganan sebelum kanker bertumbuh dan menjadi fatal (Siregar, 2012).

Penggunaan media pada penyuluhan kesehatan akan membantu memperjelas informasi yang disampaikan, karena dapat lebih menarik, lebih interaktif, dapat mengatasi batasan ruang, waktu dan indra manusia. Agar informasi yang disampaikan bisa lebih jelas dan mudah difahami sesuai dengan tujuan yang akan dicapai, maka informasi tersebut perlu dikemas sesuai dengan karakteristik dari setiap media yang digunakan. Pentingnya penggunaan media penyuluhan adalah peningkatan pengetahuan, ketrampilan, sikap dan prilaku yang merupakan hasil dari proses belajar dalam kegiatan penyuluhan, yang keberhasilannya ditentukan oleh efektivitas media penyuluhan, dan efektifitas penggunaan media penyuluhan sangat ditentukan oleh banyaknya indra yang digunakan (Kumboyono, 2011).

Upaya pemberian informasi dapat melalui penyuluhan media audio visual, leaflet, majalah, internet dan radio. Pemberian informasi dengan media audio visual akan lebih praktis dan fleksibel bagi masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya SADARI, sebab media tersebut merupakan sumber informasi yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Suatu studi mengungkapkan bahwa tingkat tertinggi penyerapan pesan yang disampaikan adalah datang dari pesan-pesan visual dan audio (93%), sedangkan tulisan hanya 7% perolehan hasil belajar melalui indra pandang dan indera pendengar sangat menonjol perbedaannya. 90% hasil belajar seseorang diperoleh melalui indera pandang, dan dengan itu diperlukan penggunaan media yang di gunakan dalam penyuluhan yang tepat. Sehingga ilmu yang di sampaikan dapat terserap secara optimal. Penyuluhan tentang SADARI dapat di berikan melalui media-media pembelajaran promosi kesehatan atau penyuluhan tidak lepas dari media karena melalui media video, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah di pahami. Sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif (Notoatmodjo, 2012).

Video memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Media video 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 diperoleh lebih maksimal (Maulana, 2009).

Pentingnya penanggulangan terhadap penyakit di kuatkan dengan usaha manusia, baik dengan usaha pencegahan maupun pengobatan. Seperti dalam. firman Allah dalam Q. S. Ar-rad :11, yang berbunyi:

مَا يُغَيِّرُوا حَتَّىٰ بِقَوْمٍ مَا يُغَيِّرُ لَا إِلَهَ إِلَّا ٱللَّهُ ۗ إِنَّ ٱللَّهَ أَمْرٌ مِّن يَّحْفَظُونَهُ خَلْفَهُ وَمِنْ يَدَيْهِ بَيْنَ مَن مَّعْقَبَاتٍ لَهُ ۗ وَإِلَٰمٌ مِّن دُونِهِ مَن لَّهُمْ وَمَا لَهُ مَرَدٌ فَلَا سُوءًا بِقَوْمٍ ٱللَّهُ أَرَادَ وَإِذَا ٱبْتَأْتُسُوهُم

Artinya : *"Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya, dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia."*

Dari ayat di atas dapat disimpulkan bahwa sesungguhnya segala penyakit dari Allah SWT pasti ada obatnya. Ayat tersebut mengingatkan kita agar tidak mudah putus asa saat menderita sakit, karena sakit itu datangnya dari Allah SWT dan Allah telah menjajikan obat untuk segala penyakit. Sesungguhnya dengan sakit kesabaran kita sedang diuji dan Allah menyuruh kita untuk berusaha mencari obatnya sebelum akhirnya merasakan nikmat sehat kembali.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Bantul pada tanggal 17 Maret 2016 didapatkan hasil bahwa kanker payudara tertinggi berada pada wilayah kerja puskesmas Bambanglipuro Bantul yaitu sebanyak 102 kasus pada tahun 2015 dan disusul puskesmas Kasihan II yaitu sebanyak 87 kasus dan Kasihan I sebanyak 61 kasus pada tahun 2015. Dari hasil studi pendahuluan penulis tertarik untuk memberikan penyuluhan kepada kader di wilayah kerja puskesmas Bambanglipuro dengan tujuan informasi yang diberikan kepada kader akan disebarluaskan ke masyarakat melalui kader tersebut. Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas dan bidan di Puskesmas Bambanglipuro didapatkan informasi bahwa di Bambanglipuro terdapat 3 desa yaitu desa Sumber

Mulyo dengan jumlah kader 32 orang, desa Sido Mulyo dengan jumlah kader 30 orang dan Mulyodadi dengan jumlah kader 28 orang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Pre Eksperimental Design*. Desain penelitian *one-group pre-test post-test design*. Populasi pada penelitian ini adalah semua kader kesehatan yang berada di desa Sumber Mulyo Bantul yang berjumlah 32 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah total sampling. Jumlah sampel yang didapatkan dalam penelitian ini adalah semua kader kesehatan yang berada didesa Sumber Mulyo Bantul yang berjumlah 30 responden. Uji analisis data menggunakan *wilcoxon test*.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
40 – 45	6	20
46 – 50	8	26,7
51 - 55	4	13,3
56 – 60	10	33,3
61 – 65	2	6,7
Pendidikan		
SMP	7	23,3
SMA	23	76,7
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	20	66,7
Buruh	10	33,3
Pernah Mendapatkan Penyuluhan Tentang SADARI Sebelumnya		
Belum Pernah	16	53,3
Pernah	14	46,7
Media/Metode Penyuluhan yang Dianggap Menarik		
Leaflet	6	20,0
Ceramah	8	26,7
Video	14	46,7
Koran/Majalah	2	6,7

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Penyuluhan SADARI di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul, sebagian besar responden termasuk dalam kategori usia 56-60 tahun, pendidikan sebagian besar tamat SMA, pekerjaan sebagian besar sebagai Ibu Rumah Tangga, responden rata-rata belum pernah mendapatkan penyuluhan dan sebagian besar responden menyukai media penyuluhan video.

Pengetahuan Kader Kesehatan Untuk Melakukan SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Video di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul

Tabel 4.2. Pengetahuan Kader Kesehatan Untuk Melakukan SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Video di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sebelum		
Baik	3	10.0
Cukup	19	63.3
Kurang	8	26.7
Total	30	100.0
Sesudah		
Baik	7	23.3
Cukup	18	60.0
Kurang	5	16.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Pengetahuan Kader Sebelum Diberikan Penyuluhan SADARI di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul, sebagian besar responden termasuk dalam kategori persentasi cukup yaitu sebanyak 19 responden (63,3%) sedangkan pengetahuan kader sesudah diberikan penyuluhan SADARI di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul, sebagian besar responden adalah termasuk dalam kategori persentasi cukup yaitu sebanyak 18 responden (60,0%).

Keterampilan Kader Kesehatan Untuk Melakukan SADARI Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Dengan Video di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul

Tabel 4.3. Keterampilan Kader Kesehatan Untuk Melakukan SADARI Sebelum Diberikan Penyuluhan Dengan Video di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sebelum		
Terampil	8	26.7
Tidak Terampil	22	73.3
Total	30	100.0
Sesudah		
Terampil	29	96.7
Tidak Terampil	1	3.3
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan Keterampilan Kader Sebelum diberikan Penyuluhan SADARI di Desa

Sumber Mulyo Kabupaten Bantul, sebagian besar responden adalah termasuk dalam kategori tidak terampil yaitu sebanyak 22 responden (73,3%) sedangkan ketrampilan kader kesehatan sesudah diberikan penyuluhan dengan video di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul sebagian besar responden termasuk dalam kategori terampil yaitu sebanyak 29 responden (96,7%).

Analisis Bivariat Pengaruh Penyuluhan dengan Video Terhadap Pengetahuan Kader untuk Melakukan SADARI

Berdasarkan uji menggunakan *Wilcoxon* dapat diketahui bahwa ada Pengaruh Penyuluhan SADARI Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan Kader di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ($p = 0,003 > 0,05$).

Analisis Bivariat Pengaruh Penyuluhan dengan Video Terhadap Ketrampilan Kader untuk Melakukan SADARI

Berdasarkan uji menggunakan *Wilcoxon* dapat diketahui bahwa ada Pengaruh Penyuluhan SADARI Menggunakan Video Terhadap Ketrampilan Kader di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul, dengan nilai *significancy* pada hasil menunjukkan ($p = 0,000 > 0,05$).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Pengetahuan kader sebelum dilakukan penyuluhan sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup (63,3%). Keterampilan kader sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar responden berada pada kategori tidak trampil (73,3%).
2. Pengetahuan kader sesudah dilakukan penyuluhan sebagian besar responden berada pada kategori pengetahuan cukup (60%). Keterampilan kader sesudah diberikan penyuluhan sebagian besar responden berada pada kategori trampil (96,7%).
3. Ada Pengaruh Penyuluhan SADARI dengan Video Terhadap Pengetahuan Kader di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul dengan nilai signifikan pada hasil menunjukkan ($p = 0,003 < 0,05$). Ada Pengaruh Penyuluhan SADARI dengan Video Terhadap Ketrampilan Kader di Desa Sumber Mulyo Kabupaten Bantul dengan nilai signifikan pada hasil menunjukkan ($p = 0,000 < 0,05$).

Saran

Kader kesehatan setelah dapat melakukan SADARI dengan benar selanjutnya mengajarkan kepada warga di Desa Sumber Mulyo supaya warga di Desa Sumber Mulyo dapat melakukan praktek pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan baik dan benar secara teratur setiap bulannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani H. & Nova. 2010. *Efektifitas Media Promosi Kesehatan Leaflet Dalam Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Menyusui Dini (Imd)(Thesis)*. Sumatra : Universitas Sumatra Utara. Available From Hiperlink [Http://Etd.Usu.Ac.Id](http://Etd.Usu.Ac.Id)
- Brophy, J. 2004. *Motivating Student To Learn (2nded)*. London : Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Djamarah, Sb. 2006. *Startgi Belajar Mengajar*. Jakarta : Rineka Cipta
- Djamarah. 2005. *Strategi Belajar Mangajar*. Jakarta : Rineka Cipta
- Efendi, Ferry & Makhfudli. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Globocan. 2012. *International Agency For Research On Cancer (Iarc) Dalam* [Http://Globocan.Iarc.Fr/Factsheets/Cancers/Breast.As](http://Globocan.Iarc.Fr/Factsheets/Cancers/Breast.As) Diakses Pada 12 Februari 2016.
- Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data*. Surabaya: Salemba.
- Kementerian Kesehatan. 2015. *Data Dan Informasi Kesehatan Dalam* [Http://Www.Depkes.Go.Id/Article/View/15020400003/Menkes-Canangkan Komitmen-Penanggulangan-Kanker-Di-Indonesia.Html#Sthash.X5j0rycv.Dpuf](http://Www.Depkes.Go.Id/Article/View/15020400003/Menkes-Canangkan-Komitmen-Penanggulangan-Kanker-Di-Indonesia.Html#Sthash.X5j0rycv.Dpuf)
- Kurnia. 2011. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Pt. Rajagrafindo.
- Mahfoedz, I. 2009. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Sulistyaningsih. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitataif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Taufik, M. 2007. *Prinsip–Prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan*. Jakarta: Cv. Infomedika.
- Varney, Halen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, 3 Rd*. London : Jones And Barlett Publisher.
- Widyoko, E.P. 2012. *Teknik Peenyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- World Health Organization. 2013. *Histological Classificationof Breast Cancer Dalam* [Http://Www.Medcyclopaedia.Com/Library/Topics/Volume_Iii_2/B/Breast_Cancer_Histological_Classification](http://Www.Medcyclopaedia.Com/Library/Topics/Volume_Iii_2/B/Breast_Cancer_Histological_Classification) Diakses Pada 21 Februari 2016.