

## PENDIDIKAN KESEHATAN BERPENGARUH PADA TINGKAT PENGETAHUAN KLIEN TENTANG PERAWATAN PASCA OPERASI KANKER PAYUDARA

Lusi Siwu<sup>1</sup>, Wenny Savitri<sup>1</sup>, Masta Hutasoit<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKES Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Breast cancer is a disease that can be cured if not found on the stage. More early breast cancer is found, it is very likely that healed getting bigger, but if breast cancer in the late stage found so that it must be operations appointing breast. Post-operative care importance of breast cancer to prevent complications such as infection. The lack of information about post-operative care breast cancer to motivate women to add knowledge about breast area. This information can be obtained through various media both printed and electronics. A person who would have been exposed to more information will be different than not exposed to information. With the lack of information will give an influence on the knowledge one.

**Objectives:** To knew the influence health education in level of knowledge about post-operative care client breast cancer in Daerah Istimewa Yogyakarta.

**Methods:** Design this research is quasi experimental design with One Group Pre test - Post test. Number of sample that is 21 respondents from hospital Panembahan Senopati in Bantul and hospital Wates. Data Analysis is analysis of univariate and analysis of test bivariate using Wilcoxon Signed Rank Test with high significance  $p < 0.05$ .

**Results:** Client level of knowledge after being given health education most good as many as 14 respondents (66,7%) higher than that before given health education that is most less than 17 respondents (81%). Test result Wilcoxon Signed Rank Test, the z value of -4.028 and the p value of 0.000. This shows that the  $p < 0.05$  which means health education level of knowledge clients have an influence on post-operative breast cancer.

**Conclusion:** There is influence health education level of knowledge clients in post-operative breast cancer before and after being given health education in Daerah Istimewa Yogyakarta.

**Keywords:** Breast cancer, care, post operative, knowledge

### PENDAHULUAN

Tubuh kita terdiri dari sel-sel yang selalu tumbuh. Kadang-kadang pertumbuhan tersebut tidak terkontrol dan membentuk suatu gumpalan. Kebanyakan tidak menimbulkan bahaya. Bila pada suatu tempat di badan kita terdapat pertumbuhan sel-sel yang berlebihan, maka akan terjadi suatu benjolan atau tumor. Tumor ini dapat bersifat jinak maupun ganas. Tumor yang ganas inilah yang disebut kanker. Tumor ganas mempunyai sifat yang khas, yaitu dapat menyebar luas ke bagian lain di seluruh tubuh untuk berkembang menjadi tumor yang baru. Penyebaran ini disebut metastase. Kanker mempunyai karakteristik yang berbeda-beda.

Ada yang tumbuh secara cepat, ada yang tumbuh tidak terlalu cepat.<sup>(1)</sup>

Payudara merupakan aset perempuan yang sangat berharga. Kelainan pada organ ini pastilah merupakan mimpi buruk bagi perempuan. Percaya diri lenyap dan tak jarang mempengaruhi hubungan dengan pasangan. Jika seorang wanita menemukan benjolan di payudaranya, pertama-tama tentu akan timbul perasaan khawatir dan selanjutnya disikapi dengan berbeda-beda.<sup>(1)</sup>

Salah satu jenis kanker yang paling ditakuti oleh para wanita adalah kanker payudara. Salah satu penyebabnya adalah karena penyakit ini tidak dapat disembuhkan jika ditemukan pada stadium lanjut. Seperti

halnya kanker yang lain, kanker payudara bisa didiagnosis pada stadium yang berbeda-beda. Semakin dini kanker payudara ditemukan, kemungkinan sembuhnya semakin besar, namun jika kanker payudara ditemukan pada stadium lanjut, maka harus dilakukan operasi pengangkatan payudara.<sup>(2)</sup> Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 melaporkan bahwa ada 226.870 perempuan yang terdiagnosa menderita kanker payudara dan 39.510 perempuan diantaranya meninggal dunia. Sebesar 25,8% perempuan yang berumur 55-64 tahun terdiagnosis menderita kanker payudara sedangkan 22,5% terjadi pada umur 45-54 tahun.<sup>(3)</sup> Data dari Kementerian Kesehatan (KemenKes) tahun 2012 menyebutkan prevalensi kanker mencapai 4,3 banding 1000 orang. Berdasarkan data dari rekam medis RS Kanker Dharmais 2010, saat ini kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak diderita oleh perempuan.<sup>(4)</sup> Di Indonesia tingkat prevalensi tumor dan kanker tertinggi berada di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu mencapai 9,6 per 1000 orang atau diatas prevalensi nasional sebesar 4,3 per 1000 orang.<sup>(5)</sup> Jumlah kasus baru kanker payudara meningkat hampir 12 % per tahun dan semakin banyak wanita usia sekitar 20 tahun yang menderita kanker payudara. Data yang diperoleh dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2012, jumlah Wanita Usia Subur (15-49 tahun) di 5 Kabupaten se-Yogyakarta, Kabupaten Bantul menempati urutan pertama sebanyak 28,7 % disusul Kabupaten Sleman sebanyak 26,9 %.<sup>(6)</sup>

Ranggasangka (2010) mengatakan bahwa penanganan dan pengobatan untuk kanker payudara itu sendiri hampir selalu meliputi pembedahan. Sejumlah pilihan pembedahan, pilihan utama adalah mastektomi (pengangkatan seluruh payudara). Operasi ini melibatkan pengangkatan seluruh payudara serta beberapa kelenjar getah bening dibawah lengan. Operasi inilah yang paling umum untuk wanita dengan kanker payudara yang seluruh payudaranya diangkat.<sup>(7)</sup>

Perawatan pasca operasi adalah pengelolaan pasien setelah operasi. Pentingnya perawatan pasca operasi adalah untuk mencegah komplikasi seperti infeksi, untuk merawat luka setelah operasi dan mengembalikan pasien dalam keadaan sehat. Perawatan pasca operasi secara menyeluruh sangat penting untuk memastikan hasil positif bagi pasien yang telah menjalani operasi.<sup>(8)</sup>

Adanya informasi tentang kanker payudara dan perawatan mastektomi menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang area payudara. Pengetahuan tentang perawatan mastektomi akan mempengaruhi tindakan perawatan itu sendiri.<sup>(9)</sup> Informasi ini dapat diperoleh melalui berbagai media baik cetak maupun elektronik, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (majalah, internet) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media. Media internet merupakan salah satu media yang menyediakan berbagai macam informasi dan dapat diakses oleh siapa saja. Ini berarti paparan media massa sebagai sumber informasi mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sejak tanggal 1 Januari – 31 Desember 2012 didapatkan sebanyak 293 perempuan yang menderita penyakit kanker payudara. Diantara 293 perempuan yang memilih melakukan operasi ada 46 perempuan dan 247 perempuan memilih tidak dilakukan tindakan lebih lanjut di rumah sakit. 41 perempuan diantaranya memilih tindakan pembedahan *Modified Radical Mastectomy* (MRM) dan 5 perempuan dilakukan tindakan biopsi.<sup>(11)</sup> Hasil wawancara peneliti melalui wawancara tidak terstruktur pada 5 perempuan pasca operasi kanker payudara, mereka diberi pertanyaan lisan mengenai kanker payudara dan perawatan pasca operasi kanker payudara. 2 perempuan mengetahui secara umum tentang kanker payudara dan mampu menjelaskan mengenai pengertian penyakit serta tanda dan gejala penyakit kanker payudara tapi

kurang paham tentang perawatan pasca operasi kanker payudara dan 3 perempuan kurang mengetahui tentang kanker payudara dan tidak mengetahui perawatan pasca operasi kanker payudara. Selain itu, di Bangsal Nusa Indah belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang peningkatan pengetahuan pada perempuan yang telah dilakukan operasi kanker payudara. Berdasarkan hal tersebut, pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan perempuan dengan kanker payudara sangat menarik untuk diungkapkan dan perlu untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan pada tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### **BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah *Quasi Experiment*, yaitu penelitian untuk menguji hipotesis sebab akibat dengan cara memberikan intervensi (percobaan atau perlakuan) terhadap terjadi perubahan atau pengaruh terhadap variabel yang lain, dengan menggunakan rancangan “*One Group Pre test – Post test*” yaitu pada pengukuran pertama dengan melakukan *pre test* kemudian dilakukan intervensi atau perlakuan selanjutnya dilakukan pengukuran kedua dengan mengadakan *post test*, dalam rancangan ini tidak digunakan kelompok pembanding.<sup>(12)</sup> Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 2-16 Agustus di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RSUD Wates. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah klien pasca operasi kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta. Untuk penelitian eksperimen sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen ataupun dengan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel kelompok antara 10 sampai 20.<sup>(13)</sup> Sampel penelitian ini adalah klien pasca operasi kanker payudara yang berjumlah 21 orang yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: klien pertama kali dilakukan operasi, jenis kelamin perempuan, umur 18 tahun, bisa membaca dan menulis dan bersedia

menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Pengambilan sampel menggunakan *nonprobability sampling* dengan metode *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel atau responden yang kebetulan ada atau tersedia pada saat penelitian dan sesuai dengan karakteristiknya.<sup>(14)</sup>

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (*Independent*) adalah pendidikan kesehatan tentang perawatan pasca operasi kanker payudara dan variabel terikat (*Dependent*) adalah tingkat pengetahuan klien pasca operasi kanker payudara. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan angket/kuesioner yang disusun sendiri berdasarkan materi perawatan pasca operasi kanker payudara yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan pada klien pasca operasi kanker payudara. Kuesioner ini di uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan uji validitas konstruk dengan pendapat pakar ahli (*Judgement experts*).<sup>(15)</sup> Dalam hal ini setelah instrumen dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Para ahli diminta pendapatnya tentang instrumen yang telah disusun itu. Mungkin para ahli akan memberi pendapat: instrumen dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan, dan mungkin dirombak total.<sup>(13)</sup> Jumlah tenaga ahli yang digunakan adalah tiga orang. Hasil uji validitas tersebut didapatkan hasil instrumen layak dan andal digunakan dalam pengambilan data. Analisa data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat merupakan analisis terhadap tiap variabel dari hasil penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.<sup>(12)</sup> Uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* yaitu uji statistik non parametris untuk membandingkan dua komponen berpasangan berdasarkan nilai-nilai peringkat dari kedua grup dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$ .<sup>(16)</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
18-40 tahun	1	4.8
41-60 tahun	19	90.5
>61 tahun	1	4.8
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	3	14.3
SD	10	47.6
SLTP	5	23.8
SLTA	3	14.3
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh/Tani	9	42.9
Pedagang	7	33.3
Tidak Bekerja	5	23.8
<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 didapatkan karakteristik responden yaitu karakteristik umur responden sebagian besar berumur antara 41-60 tahun sebanyak 19 responden (90.5%), sedangkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SD sebanyak 10 responden (47.6%). Dari karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai buruh/tani sebanyak 9 responden (42.9%).

### Analisis univariabel

Tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup	4	19.0
Kurang	17	81.0
Total	21	100

Pada tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan responden tentang perawatan pasca operasi kanker payudara sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden masuk dalam

kategori "Kurang" sebanyak 17 responden (81.0%).

Tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara setelah diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	14	66.7
Cukup	7	33.3
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan responden tentang perawatan pasca operasi kanker payudara setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden masuk dalam kategori "Baik" sebanyak 14 responden (66.7%).

### Analisis bivariabel

Hasil uji statistik perbedaan tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. Uji statistik perbedaan tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013

	Med	Min	Maks	Z valu e	valu e
Pengetahuan sebelum penkes	47,0 5	23,5 2	70,58	4,02 8	0,00 0
Pengetahuan setelah penkes	76,4 7	58,8 2	100,0 0		

Hasil perhitungan statistik dari tabel 4 di atas menunjukkan nilai minimum 23,52 dan nilai maksimum 70,58 dengan median 47,05 pada pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Dan pada pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan nilai minimum 58,82, nilai maksimum 100,00 dengan nilai median 76,47. Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai z sebesar -4,028 dan -value sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa -value < 0,05

berarti ada perbedaan bermakna tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan yang diberikan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara.

Tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah kurang sebanyak 17 orang (81%). Dilihat dari hasil penelitian ini terdapat sebagian besar responden yang berpendidikan SD sebanyak 10 responden (47.6%) dan sebagian besar responden yang bekerja sebagai buruh/tani sebanyak 9 responden (42.9%). Seperti halnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2012) menunjukkan bahwa pengetahuan siswi di SMA Futuhiyyah tentang kanker payudara sebelum diberikan penyuluhan berada dalam kategori kurang sebanyak 55 siswi (100%).<sup>(17)</sup> Seperti yang diungkapkan oleh Wawan (2010) yang mengatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pekerjaan dan pendidikan. Seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mempunyai informasi dan pengalaman. Begitu juga dengan pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan mempengaruhi cara pandang terhadap diri dan lingkungannya, sehingga akan berbeda orang yang berpendidikan lebih tinggi dan berpendidikan lebih rendah.<sup>(18)</sup>

Tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara di Daerah Istimewa Yogyakarta setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar adalah baik sebanyak 14 orang (66,7%). Dilihat dari hasil penelitian ini sebagian responden berumur 41-60 tahun sebanyak 19 orang (90,5%). Menurut Wawan (2010) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur karena semakin cukup umur, tingkat

kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir dan bekerja.<sup>(18)</sup> Pada penelitian Hidayat (2012) menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan pengetahuan siswi di SMA Futuhiyyah sebagian besar berada dalam kategori baik sebanyak 53 siswi (96,4%).<sup>(17)</sup> Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi. Hal ini membuktikan bahwa informasi tentang perawatan pasca operasi kanker payudara meningkatkan pengetahuan klien pasca operasi kanker payudara.<sup>(19)</sup>

Tinggi rendahnya usia, pendidikan dan pekerjaan seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan klien pasca operasi kanker payudara tentang perawatan pasca operasi kanker payudara, namun tingkat pengetahuan klien tersebut juga dipengaruhi oleh informasi dari petugas kesehatan. Seperti teori Wawan<sup>(18)</sup> menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, pendidikan, pekerjaan dan informasi yang diperoleh dari petugas kesehatan.

Berdasarkan uji statistik pada penelitian ini didapatkan hasil  $z = -4,028$  atau  $-value$   $0,000 < (0,05)$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan yang berarti bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara.

Hasil dari penelitian didapatkan hasil *posttest* lebih baik dari hasil *pretest* hal ini disebabkan karena adanya suatu perlakuan yang diberikan pada klien pasca operasi kanker payudara yaitu pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu sumber informasi bagi klien pasca operasi kanker payudara. Pendidikan kesehatan ini bertujuan untuk memberi pengalaman belajar sehingga pengetahuan menjadi meningkat dan dapat merubah perilaku. Semakin banyak informasi yang disampaikan dalam pendidikan kesehatan maka akan semakin banyak informasi yang diterima.<sup>(20)</sup>

Menurut teori Sulih, U., Herawani., Sumiani & Yeti, R.,<sup>(20)</sup> menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan komponen program kesehatan yang terdiri atas upaya terencana untuk mengubah perilaku individu, kelompok maupun masyarakat yang merupakan perubahan berfikir, bersikap, dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat. Pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat yang tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu, dan dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri menjadi mandiri. Dengan demikian pendidikan kesehatan merupakan usaha/kegiatan untuk membantu individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan baik pengetahuan, sikap, maupun ketrampilan untuk mencapai hidup sehat secara optimal. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pekerjaan serta informasi dari petugas kesehatan.<sup>(18)</sup> Usia responden dapat mempengaruhi pengetahuan tentang perawatan pasca operasi kanker payudara, semakin bertambah usia tentunya akan memiliki pengalaman yang lebih dibandingkan dengan yang memiliki usia muda. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola pikirnya.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian dapat dibuat kesimpulan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan pada tingkat pengetahuan klien tentang perawatan pasca operasi kanker payudara. Oleh karena itu, penelitian diharapkan menjadi dasar pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang pendidikan kesehatan klien pasca operasi kanker payudara.

## KEPUSTAKAAN

1. Diananda, R. (2009). *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Jogjakarta: Katahati.
2. Luwia, M.S. (2003). *Problematik dan Perawatan Payudara*. Jakarta: Kawan Pustaka.
3. National Cancer Institute (NCI). (2012). *Breast Cancer: Prevention and Control*. Diakses dari [www.who.int](http://www.who.int) pada tanggal 18 April 2013.
4. Kementerian Kesehatan (KemenKes). (2012). *Penderita Kanker Diperkirakan Menjadi Penyebab Utama Beban Ekonomi Terus Meningkat*. Diakses dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) pada tanggal 18 April 2013.
5. Riskesdas. 2011. Perempuan Merupakan Kelompok Yang Paling Banyak Terkena Kanker. [http://www.infodokterku.com/index.php?option=com\\_Content&view=article&id=145:data-riskesdas-perempuan-merupakan-kelompok-yang-paling-banyak-terserang-kanker&catid=40:data&Itemid=54](http://www.infodokterku.com/index.php?option=com_Content&view=article&id=145:data-riskesdas-perempuan-merupakan-kelompok-yang-paling-banyak-terserang-kanker&catid=40:data&Itemid=54). Diakses tanggal 18 April 2013.
6. BKKBN. (2012). [homepage on internet]. C2012. Available from <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/MDKReports/Kependudukan/Tabel52.aspx>. access on 2013 Juni 18.
7. Ranggasanka, A. (2010). *Waspada Kanker pada Pria dan Wanita*. Jogjakarta: SIKLUS Hanggar Kreator.
8. Tucker, S.M. (2002). *Standar Perawatan Pasien: Proses Keperawatan, Diagnosis dan Evaluasi Volume 4*. Jakarta: EGC.
9. Haryani. (2008). *Kanker*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
10. Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Rekam Medis RSUD Panembahan Senopati Bantul. (2013). *Data Rekam Medis Pasien Ca Ranap 2012*.
12. Notoatmodjo, S.. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan ketiga. Jakarta: Rineka Cipta.
13. Sugiyono. (2010). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
14. Notoatmodjo, S. (2010). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.

- 
15. Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Edisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
  16. Polit, D.F & Hungler, B.P. (1999). *Nursing Research Principles and Methods*. Sixth Edition. Philladelphia. Lippincott.
  17. Hidayat, A. (2012). Pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan keterampilan praktik sadari di SMA Futuhiyyah Mranggen, Demak. *Fikkes Jurnal Keperawatan*, volume I, No. I.
  18. Wawan, A. (2010). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
  19. Notoatmodjo, S. (2003). *Prinsip Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
  20. Suliha, U., Herawani., Sumiani. & Yeti, R. (2002). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.