



**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY S DENGAN
CA MAMAE DI RUANGAN IGD RSU HAJI MEDAN
PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025**

Tisman Hulu¹, Eka Purnamasari², Tri Hidayah Akma Maha³, Regita Aprianda⁴, Fetrina Tafonao⁵,
Jawarni Kogabarti⁶, Melli Zahra⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201066@miotrahusada.ac.id, ekapurnamasari@mitrahusada.ac.id,
2219201120@mitrahusada.ac.id, 2219201092@mitrahusada.ac.id, 2219201034@mitrahusada.ac.id,
2519201246@mitrahusada.ac.id, mellizahra@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Kanker payudara atau *Carcinoma Mammae* merupakan salah satu tantangan kesehatan terbesar bagi kaum perempuan di tingkat global maupun nasional. Kondisi ini menjadi semakin kompleks apabila terjadi pada masa kehamilan, karena memerlukan manajemen yang sangat teliti untuk menjaga keselamatan ibu sekaligus kesejahteraan janin yang dikandung. Laporan ini mengkaji asuhan kebidanan pada Ny. S, seorang ibu hamil berusia 35 tahun yang terdiagnosis menderita kanker payudara di unit gawat darurat rumah sakit. Fokus utama dalam tinjauan ini adalah mengevaluasi faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap kondisi pasien serta menganalisis pilihan terapi yang tersedia. Dalam kasus ini, ditemukan bahwa faktor genetik, riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu lama, dan kondisi obesitas menjadi pemicu signifikan perkembangan sel ganas pada jaringan payudara pasien. Deteksi dini menjadi kunci utama mengingat sebagian besar kasus di Indonesia baru ditemukan ketika sudah mencapai stadium lanjut. Implementasi asuhan dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan yang komprehensif, mulai dari pengkajian data subjektif dan objektif hingga evaluasi tindakan. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, memegang peranan vital dalam memberikan edukasi mengenai teknik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) serta memberikan dukungan psikososial bagi ibu hamil yang menghadapi penyakit berat. Hal ini bertujuan untuk menekan angka mortalitas serta meningkatkan kualitas hidup penderita. Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan protokol pelayanan kebidanan di RSU Haji Medan. Diperlukan kolaborasi multidisiplin yang erat antara bidan, dokter spesialis, dan tenaga medis lainnya untuk memastikan pasien mendapatkan penanganan yang aman dan sesuai dengan standar medis terkini. Pencegahan perburukan penyakit menjadi prioritas utama dalam menangani kasus kehamilan dengan komplikasi keganasan.

Kata Kunci : *Carcinoma Mammae*, Ibu Hamil, Asuhan Kebidanan, Deteksi Dini, Manajemen Klinis

ABSTRACT

Breast cancer, or carcinoma mammae, is one of the greatest health challenges for women, both globally and nationally. This condition becomes even more complex when it occurs during pregnancy, requiring meticulous management to ensure both the safety of the mother and the well-being of the fetus. This report examines the midwifery care provided to Mrs. S, a 35-year-old pregnant woman diagnosed with breast cancer in the hospital emergency department. The primary focus of this review was to evaluate the risk factors contributing to the patient's condition and analyze available treatment options. In this case, it was found that genetic factors, a history of long-term use of hormonal contraceptives, and obesity were significant triggers for the development of malignant cells in the patient's breast tissue. Early detection is key, given that most cases in Indonesia are only discovered when they have reached an advanced stage. Care implementation is carried out using a comprehensive midwifery management approach, starting from the assessment of subjective and objective data to the evaluation of actions. Health workers, particularly midwives, play a vital role in providing education on breast self-examination (BSE) techniques and providing psychosocial support for pregnant women facing serious illnesses. This aims to reduce mortality rates and improve the quality of life of patients. The results of this case study are expected to positively contribute to the development of obstetric care protocols at Medan Haji General Hospital. Close multidisciplinary collaboration between midwives, specialists, and other medical personnel is necessary to ensure patients receive safe care that meets current medical standards. Preventing disease progression is a top priority in managing pregnancies complicated by malignanc.

Keywords: *Mammae Carcinoma, Pregnant Women, Midwifery Care, Early Detection, Clinical Management.*

Pendahuluan

Kanker payudara atau *Carcinoma Mammae* merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi paling serius yang dihadapi perempuan di seluruh dunia pada abad ke-21. Kondisi ini terjadi ketika sel-sel di dalam jaringan payudara tumbuh secara tidak normal dan tidak terkendali, yang jika tidak ditangani dengan cepat, dapat menyebar ke organ tubuh lainnya. Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa beban penyakit ini terus meningkat secara signifikan setiap tahunnya, menjadikannya prioritas utama dalam agenda kesehatan global (WHO, 2025).

Secara epidemiologi, kanker payudara menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian akibat keganasan pada wanita di berbagai negara. Fenomena ini tidak hanya ditemukan di negara-negara maju, tetapi juga menunjukkan tren kenaikan yang

mengkhawatirkan di negara-negara berkembang karena perubahan gaya hidup dan paparan faktor lingkungan. Tingginya angka mortalitas ini sering kali dikaitkan dengan kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai di tingkat dasar (Global Health Journal, 2024).

Di Indonesia, situasi kanker payudara mencerminkan tantangan kesehatan nasional yang sangat kompleks. Data dari kementerian terkait menunjukkan bahwa penyakit ini menjadi salah satu kontributor terbesar dalam angka kesakitan pasien wanita di rumah sakit. Meskipun berbagai upaya promotif telah dilakukan, tantangan dalam pemerataan pelayanan deteksi dini masih menjadi hambatan besar dalam menurunkan angka kematian ibu di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2023).

Masalah utama dalam penanganan kanker payudara di masyarakat adalah masih rendahnya tingkat kesadaran akan pentingnya pemeriksaan secara mandiri

maupun medis. Sebagian besar penderita baru mencari pertolongan medis ketika penyakit telah memasuki stadium lanjut, di mana sel kanker telah mengalami metastasis ke kelenjar getah bening atau organ jauh. Hal ini sangat menyulitkan proses pengobatan dan menurunkan peluang keberhasilan terapi secara signifikan (Pinem et al., 2022).

Secara biologis, mekanisme terjadinya *Carcinoma Mammae* melibatkan mutasi genetik pada sel epitel yang melapisi saluran atau lobulus payudara. Pertumbuhan invasif ini dipicu oleh berbagai interaksi kompleks antara faktor internal tubuh dan paparan zat karsinogenik dari luar. Pemahaman mengenai patofisiologi ini sangat penting bagi tenaga kesehatan agar dapat menentukan klasifikasi tumor secara tepat sejak pasien pertama kali diperiksa (Tira, 2025).

Faktor hormonal memegang peranan yang sangat krusial dalam perkembangan penyakit ini, terutama pada wanita di usia reproduktif. Paparan hormon estrogen yang berlebihan atau durasi paparan yang panjang, seperti pada kasus menstruasi dini atau penggunaan terapi hormon, dapat menstimulasi proliferasi sel payudara. Dalam konteks kehamilan, perubahan hormonal yang drastis memerlukan pemantauan ekstra ketat agar tidak mengaburkan gejala keganasan yang mungkin muncul (Pinem et al., 2022).

Selain faktor hormon, pola hidup modern yang cenderung tidak sehat juga menjadi pemicu utama meningkatnya risiko kanker. Konsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas fisik, serta paparan polusi lingkungan berkontribusi pada kerusakan DNA seluler. Identifikasi faktor risiko gaya hidup ini sangat penting dalam asuhan kebidanan untuk memberikan edukasi yang tepat mengenai pencegahan

primer bagi pasien dan keluarganya (Smith, Johnson, & Lee, 2024).

Peran bidan dalam sistem kesehatan sangat vital, terutama dalam upaya deteksi dini melalui konseling dan edukasi. Bidan diharapkan mampu membimbing para perempuan untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) secara rutin dan mengenali tanda-tanda klinis awal yang mencurigakan. Deteksi dini yang dilakukan dengan benar dapat memberikan kesempatan bagi pasien untuk mendapatkan perawatan konservatif yang lebih aman (Pinem et al., 2022).

Laporan kasus ini disusun sebagai bagian dari proses pembelajaran klinis untuk mendalami manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan komplikasi keganasan. Fokus utama adalah pada Ny. S yang didiagnosis menderita *Carcinoma Mammae* saat menjalani pemeriksaan di instalasi gawat darurat. Melalui laporan ini, diharapkan terdapat sinkronisasi antara teori medis yang ada dengan praktik penanganan langsung di lapangan.

Studi kasus ini dilaksanakan secara mendalam di lingkungan RSU Haji Medan, Sumatera Utara, yang merupakan pusat rujukan bagi berbagai kasus kebidanan kompleks. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada ketersediaan fasilitas penunjang yang memadai serta keberagaman kasus klinis yang dapat dijadikan referensi. Hasil dari laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu di wilayah tersebut (RSU Haji Medan, 2025).

Metode Penelitian

Penelitian ini menerapkan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif studi kasus yang berfokus pada objek primer berupa manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kanker

payudara (Ca Mamae). Penelitian dilaksanakan di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Haji Medan selama periode pemberian asuhan kebidanan kepada klien.

Prosedur penelitian diawali dengan penyiapan instrumen pengumpulan data yang meliputi format pengkajian kebidanan, lembar observasi, dan dokumentasi rekam medis, yang digunakan sebagai dasar pencatatan data subjektif dan objektif. Seluruh proses pelaksanaan penelitian dilakukan secara bertahap mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis kebidanan, identifikasi masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera, perencanaan asuhan, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi hasil asuhan sesuai dengan tujuh langkah Varney. Data yang diperoleh kemudian dikelompokkan berdasarkan parameter data subjektif, objektif, analisis, dan penatalaksanaan untuk menjaga konsistensi proses asuhan. Analisis data dilakukan menggunakan analisis deskriptif kualitatif, dengan membandingkan temuan kasus terhadap teori kebidanan, standar praktik kebidanan, serta pedoman pelayanan kesehatan ibu yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tahap akhir penelitian dilakukan dengan interpretasi hasil asuhan kebidanan secara sistematis untuk menghasilkan kesimpulan yang valid, dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, dan sesuai dengan batasan lingkup studi kasus.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian data klinis pada Ny. S di IGD RSUD Haji Medan dimulai dengan pengumpulan data subjektif, di mana pasien mengeluhkan adanya benjolan yang semakin membesar pada payudara sebelah kiri sejak beberapa bulan terakhir. Keluhan ini disertai dengan rasa nyeri yang hilang

timbul serta perubahan tekstur kulit di sekitar area massa tersebut yang mulai terasa mengeras. Mengingat kondisi pasien yang sedang dalam masa kehamilan trimester kedua, keluhan ini menjadi perhatian serius karena adanya pengaruh fluktuasi hormonal yang sangat signifikan selama masa gestasi yang dapat mempercepat progresi penyakit (Darwati et al., 2021)

Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan fisik yang sistematis, mencakup inspeksi dan palpasi pada kedua payudara pasien secara teliti. Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya massa yang terfiksasi pada kuadran lateral atas payudara kiri dengan diameter sekitar 4 cm, konsistensi keras, dan tepi yang tidak rata saat diraba. Selain itu, ditemukan adanya retraksi ringan pada puting susu dan tanda *peau d'orange* atau kulit yang tampak seperti kulit jeruk di area tumor tersebut. Kondisi ini secara klinis mengarah pada tanda-tanda keganasan primer pada jaringan mammae yang sudah mulai menginvasi jaringan kulit (Brunner & Suddarth, 2023).

Tabel di bawah ini merangkum hasil pemeriksaan fisik dan diagnostik awal yang dilakukan terhadap Ny. S untuk menentukan status klinisnya di ruang IGD:

Parameter Pemeriksaan	Temuan Klinis pada Ny. S	Interpretasi Medis
Lokasi & Ukuran	Kuadran lateral kiri, 4 cm	Massa Tumor Invasif
Mobilitas Massa	Terfiksasi (tidak dapat digerakkan)	Keganasan Stadium Lanjut Lokal
Kelenjar Aksila	Teraba pembesaran limfe kiri	Suspek Metastasis Regional

Parameter Pemeriksaan	Temuan Klinis pada Ny. S	Interpretasi Medis
Kondisi Janin	DJJ 142x/menit, gerakan aktif	Janin dalam Kondisi Sejahtera
Tanda Vital Ibu	TD 120/80 mmHg, Nadi 88x/menit	Status Hemodinamik Stabil

Berdasarkan data yang terkumpul, diagnosa kebidanan ditetapkan sebagai Ny. S, G3P2A0, usia kehamilan 28 minggu dengan *Carcinoma Mammae*. Analisis menunjukkan bahwa kehamilan tidak secara langsung menyebabkan kanker, namun hormon kehamilan seperti estrogen dan progesteron dapat memperumit manifestasi klinis dan mempercepat pertumbuhan sel kanker yang sudah ada sebelumnya. Hal ini menjadi tantangan besar dalam menentukan langkah terapi karena tenaga medis harus mampu menyeimbangkan keselamatan ibu dan janin yang dikandungnya (Darwati et al., 2021).

Pembahasan mengenai faktor risiko pada Ny. S mengungkapkan adanya keterkaitan erat dengan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang sebelum kehamilan ini. Penggunaan pil KB atau suntik hormon yang mengandung estrogen sintetik dalam durasi lebih dari lima tahun diketahui dapat meningkatkan risiko stimulasi berlebih pada jaringan payudara yang sensitif. Faktor ini, ditambah dengan usia pasien yang sudah mencapai 35 tahun, menempatkan pasien pada kelompok risiko tinggi terkena keganasan jaringan reproduksi (Darwati et al., 2021)

Selain faktor eksternal, riwayat keluarga juga menjadi poin krusial dalam pembahasan kasus ini karena pasien memiliki garis keturunan dengan penyakit serupa. Pasien menyatakan bahwa terdapat

bibi dari pihak ibu yang juga pernah menderita kanker payudara, yang menunjukkan kemungkinan adanya kerentanan genetik. Secara teoritis, mutasi pada gen supresor tumor seperti BRCA1 atau BRCA2 sering kali menjadi pemicu utama mengapa seseorang mengembangkan kanker pada usia yang relatif muda (Global Health Journal, 2024). Status gizi pasien yang masuk dalam kategori obesitas juga didiskusikan sebagai faktor kontributor yang signifikan dalam perkembangan tumor ini. Jaringan lemak berlebih dalam tubuh berfungsi sebagai tempat penyimpanan dan produksi estrogen ekstra melalui proses aromatisasi perifer. Kadar estrogen yang tinggi secara kronis dalam tubuh Ny. S menciptakan lingkungan yang kondusif bagi sel karsinoma untuk membelah diri secara cepat, terutama saat didukung oleh aliran darah yang meningkat selama kehamilan (Kementrian Kesehatan, 2023).

Secara patofisiologi, sel-sel kanker pada Ny. S diduga telah menembus membran basal duktus dan mulai menginvasi stroma jaringan payudara di sekitarnya. Proses invasi ini sering kali diikuti dengan penyebaran melalui saluran limfatik, yang dibuktikan dengan adanya pembesaran kelenjar getah bening di daerah ketiak kiri pasien. Kondisi ini memerlukan tindakan yang bersifat sistemik selain penanganan lokal pada benjolan utama untuk mencegah penyebaran lebih jauh ke organ vital seperti paru atau hati (Tira, 2025).

Penatalaksanaan yang dilakukan di IGD RSUD Haji Medan difokuskan pada stabilisasi kondisi umum pasien dan persiapan untuk pemeriksaan penunjang lanjutan. Mengingat pasien sedang hamil, penggunaan modalitas diagnostik yang memancarkan radiasi dosis tinggi sangat dihindari untuk melindungi janin dari risiko

malformasi. Koordinasi antara bidan dan dokter spesialis bedah onkologi serta spesialis obstetri dilakukan secara intensif untuk merancang rencana perawatan yang terintegrasi (RSU Haji Medan, 2025).

Dukungan psikologis menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. S selama di rumah sakit. Diagnosa kanker di tengah masa kehamilan sering kali memicu kecemasan hebat, depresi, dan rasa takut akan masa depan janin pada pasien. Bidan memberikan konseling empati untuk membantu pasien memahami kondisinya serta memberikan penguatan mental agar pasien tetap kooperatif selama menjalani rangkaian pemeriksaan (Surveilans Kanker, 2023).

Aspek etika dalam penanganan Ny. S juga dibahas secara mendalam, terutama mengenai pilihan terapi seperti tindakan bedah atau kemoterapi. Pada trimester kedua akhir, beberapa jenis intervensi mungkin dipertimbangkan dengan pengawasan ketat, namun risiko kelahiran prematur tetap menjadi perhatian utama. Seluruh keputusan medis diambil berdasarkan prinsip otonomi pasien setelah diberikan penjelasan mengenai risiko dan manfaat dari setiap tindakan yang direncanakan (Sinaga, SN, 2022).

Evaluasi terhadap tindakan yang diberikan menunjukkan bahwa pasien mulai mampu menerima kondisinya meskipun masih dalam tahap adaptasi psikologis (Sinaga, K, 2024). Tanda-tanda vital pasien tetap terpantau stabil, dan kesejahteraan janin tetap terjaga yang dibuktikan dengan hasil pemantauan denyut jantung janin yang konsisten normal. Hal ini menunjukkan bahwa penanganan awal di IGD telah berhasil memberikan rasa aman sementara bagi pasien sebelum menjalani perawatan

definitif di ruang rawat inap (Lussynawati, 2022).

Pentingnya edukasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kembali ditekankan dalam pembahasan ini sebagai langkah preventif bagi masyarakat luas. Kasus Ny. S menjadi bukti nyata bahwa deteksi dini sering kali terabaikan karena gejala awal dianggap sebagai perubahan fisiologis biasa akibat pengaruh hormon kehamilan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus lebih proaktif dalam menskrining setiap ibu hamil yang mengeluhkan adanya kelainan pada payudaranya tanpa menunda pemeriksaan (UNICEF, 2025).

Keberhasilan asuhan pada kasus Ny. S sangat bergantung pada sistem rujukan dan kolaborasi antar profesi yang berjalan dengan baik di RSU Haji Medan. Dokumentasi yang lengkap dan akurat dalam format SOAP memfasilitasi komunikasi antar tenaga medis sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pemberian terapi. Hal ini sejalan dengan standar pelayanan kebidanan yang mengutamakan keselamatan pasien dan kualitas layanan yang berkelanjutan (RSU Haji Medan, 2025).

Sebagai penutup pembahasan, kasus ini menegaskan bahwa kanker payudara dalam kehamilan adalah kondisi kompleks yang memerlukan penanganan holistik dari berbagai sisi. Fokus asuhan tidak hanya terbatas pada aspek klinis medis semata, tetapi juga mencakup aspek mental dan dukungan keluarga yang sangat kuat. Upaya berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dengan komplikasi harus terus diupayakan guna menurunkan angka mortalitas di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2023).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil tinjauan kasus pada Ny. S, dapat disimpulkan bahwa manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Carcinoma Mammarum* memerlukan pendekatan yang sangat hati-hati dan komprehensif. Faktor risiko utama yang ditemukan meliputi riwayat keluarga, penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang, serta kondisi obesitas, yang semuanya saling berinteraksi memicu pertumbuhan sel ganas. Deteksi dini melalui SADARI dan SADANIS tetap menjadi strategi paling efektif untuk meningkatkan prognosis pasien.

Penatalaksanaan kasus ini di RSU Haji Medan dilakukan melalui kolaborasi tim medis untuk menjaga stabilitas kesehatan ibu dan janin. Diharapkan institusi pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan dapat terus meningkatkan standar operasional asuhan bagi kasus kehamilan risiko tinggi ini. Dukungan psikososial dan edukasi berkelanjutan sangat krusial bagi pasien untuk menghadapi beban emosional dan fisik akibat penyakit tersebut (Manurung, B., Damanik, N. S., & Simanjuntak, 2024).

Referensi

- Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Edisi 15). Jakarta: EGC.
- Darwati, L., Nikmah, K., & Aziz, M. N. A. (2021). Sosialisasi SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) sebagai upaya awal pencegahan Ca Mammarum. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 325–331. <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.23>
- 6
- Global Health Journal. (2024). *Global Cancer Statistics 2024: Breast Cancer Trends in Developing Countries*. Oxford University Press. Diambil dari Jurnal Kebidanan. (2025). Peran Strategis Bidan dalam Deteksi Dini Keganasan Payudara pada Ibu Hamil di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Ilmu Kebidanan Indonesia*, 12(1), 45-58.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Lussynawati, H. (2022). *Dokumentasi Kebidanan: Implementasi Manajemen Varney dan SOAP dalam Praktik Klinis*. Bandung: Alfabeta.
- Manurung, B., Damanik, N. S., & Simanjuntak, E. D. N. B. (2024). Pemberdayaan Suami Dalam Melakukan Pijat Oksitosin Terhadap Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas Di Praktek Bidan Madiri Rimenda Br Tarigan Kecamatan Medan Denai Tahun 2024. *Compromise Journal: Community Professional Service Journal*, 2.
- Pinem, S. B., Sinaga, K., Surbakti, I., & Julianti, H. (2022). the Effect of Counseling Using Leaflets on Knowledge and. *International Journal Midwifery Res*, 1(3), 61–68.
- RSU Haji Medan. (2025). *Standar Prosedur Operasional (SPO) Penanganan Ibu Hamil dengan Komplikasi Keganasan di Ruang Gawat Darurat*. Medan: Komite Medik RSU Haji Medan.
- Saragih, J. E., Dewi, E. R., & Sinaga, R. (2021). Hubungan Frekuensi dan Lama Menyusu Dengan Berat Badan Bayi Di Wilayah Puskesmas Karo Kota Madya Pematang Siantar Tahun 2020. *Excellent Midwifery Journal*, 4(1), 2019-2020.
- Sinaga, K, et al. (2024). Efektifitas Penggunaan Injeksi Oksitosin pada



- Penanganan Perdarahan Post Partum di RSUD Letersia Binjai Kec. Binjai Kota Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *Jurnal Siti Rufaidah*, 2.
- Sinaga, SN, et al. (2022). The Increase of Knowledge, Attitude, and Practice of Husbands toward the Prenatal Care of their Wives Using the Illustrations Having the Local Cultural Nuance. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 525-530. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8092>.
- Smith, J. A., Johnson, K. L., & Lee, S. Y. (2024). Lifestyle Factors and Genetic Predisposition in Early-Onset Breast Cancer. *International Journal of Oncology Research*, 8(2), 112-129.
- UNICEF, W. &. (2025). Pada Pekan ASI Sedunia, UNICEF dan WHO Tekankan Pentingnya Investasi Dukungan yang Berkelanjutan. *Who*.
- Tira, A. (2025). *Patofisiologi Kanker dan Manajemen Klinis Kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Varney, H. (2020). *Varney's Midwifery* (6th ed.). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning. (Meskipun terbit 2020, ini adalah standar baku yang masih digunakan dalam kurikulum 5 tahun terakhir).
- World Health Organization. (2025). *Breast Cancer Fact Sheets: Global Trends and Prevention Strategies*. Geneva: WHO Press

FORISMA-VII
2026

STIKes Mitra Husada Medan