

**SKRIPSI**

Desember 2022

**TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MAHASISWI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
ANGKATAN 2019 TENTANG PEMERIKSAAN  
PAYUDARA SENDIRI (SADARI)**



**OLEH :**  
**Ira Hapsari Gazali**  
**C011191053**

**PEMBIMBING :**  
**dr. Hisbullah, Sp.AN-KIC, KAKV.**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

**TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MAHASISWI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
ANGAKTAN 2019 TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin**

**Untuk melengkapi Salah Satu Syarat**

**Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**Ira Hapsari Gazali**

**C011191053**

**Pembimbing:**

**dr. Hisbullah, Sp.AN-KIC, KAKV.**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN MAKASSAR**

**2022**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar hasil di bagian Ilmu Anestesiologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul :

**“TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MAHASISWI FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2019 TENTANG  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)”**

Hari/tanggal : Senin, 28 November 2022

Waktu : 09.00 WITA

Tempat : *Via Zoom Meeting*

Makassar, 24 November 2022

Pembimbing

**dr. Hisbullah, Sp.AN-KIC, KAKV**

**NIP. 196403051999031002**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Ira Hapsari Gazali

NIM : C011191053

Fakultas / Program Studi: Kedokteran / Pendidikan Dokter Umum

Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

**Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**

UNIVERSITAS HASANUDDIN

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : dr. Hisbullah, Sp.AN-KIC, KAKV

(.....)

Penguji 1 : dr. Charles Wijaya Tan, Sp.An-KMN

(.....)

Penguji 2 : Dr. dr. Syamsul Hilal Salam, Sp.An

(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 28 November 2022

**HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI**

**“TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MAHASISWI  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2019  
TENTANG PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)”**

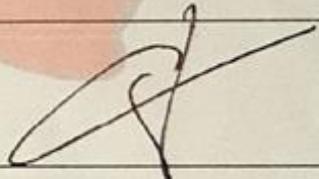
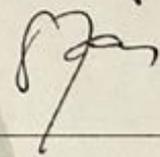
Disusun dan Diajukan Oleh

Ira Hapsari Gazali

C011191053

Menyetujui

Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	dr. Hisbullah, Sp.AN-KIC, KAKV	Pembimbing	
2	dr. Charles Wijaya Tan, Sp.An-KMN	Penguji 1	
3	Dr. dr. Syamsul Hilal Salam, Sp.An	Penguji 2	

Mengetahui

**Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kemahasiswaan**



Dr. dr. Agusssalim Bukhari, M.Clin.Med., Ph.D.,  
Sp.GK (K)

NIP. 197008211999931001

**Ketua Program Studi Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**



dr. Ririn Nislawati, M.Kes., Sp.M  
NIP. 198101182009122003

**BAGIAN ILMU ANESTESI FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

**Judul Skripsi :**

**“TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MAHASISWI FAKULTAS  
KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGGARAN 2019 TENTANG  
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)”**

**Makassar, 28 November 2022**

**Pembimbing**

**dr. Hisbullah, Sp.AN-KIC, KAKV**

**NIP. 196403051999031002**

## HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian dari hasil karya orang lain baik berupa tulisan, data, gambar atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi telah direferensikan sesuai dengan ketentuan akademik.

Saya menyadari plagiarisme adalah kejahatan akademik dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain.

Makassar, 28 November 2022

Penulis



Ira Hapsari Gazali

NIM C011191053

## ABSTRAK

**Ira Hapsari Gazali (C011191053)**

**“Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)”**

**Latar Belakang:** Menurut data dari IARC 2020, kasus kanker payudara menjadi kasus kanker terbanyak di Indonesia. Salah satu tindakan dari skrining kanker payudara adalah dengan melakukan Periksa Payudara Sendiri (SADARI). Dengan melakukan SADARI secara teratur dan rutin setiap bulan diharapkan masyarakat khususnya perempuan dapat lebih mengenal kondisi payudara serta mengetahui apabila terdapat kelainan seperti adanya suatu benjolan atau masalah lain sejak dini. SADARI dianjurkan untuk dilakukan mulai usia 20 tahun karena pada usia tersebut jaringan yang membentuk payudara sudah terbentuk dengan sempurna (Puji Astutik, 2015).

**Tujuan:** Mengetahui bagaimana tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswi kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain penelitian potong lintang (*cross sectional*). Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Stratified Random Sampling* pada mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019. Pencatatan data akan menggunakan Microsoft Excel dan diolah dengan SPSS 27.0.

**Hasil Penelitian:** Penelitian ini menggunakan 112 sampel, dengan hasil distribusi tingkat pengetahuan responden, yaitu sebanyak 81 orang (72,3%) memiliki pengetahuan baik, 31 orang (27,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan tidak ada orang (0%) memiliki pengetahuan kurang. Distribusi tingkat sikap responden, yaitu sebanyak 99 orang (88,4%) memiliki sikap sangat baik, 12 orang (10,7%) memiliki sikap baik, tidak ada orang (0%) memiliki sikap cukup dan 1 orang (0,9%) memiliki sikap kurang baik. Tingkat perilaku responden menunjukkan sebanyak 27 orang (24,1%) memiliki tingkat perilaku baik, 38 orang (33,9%) memiliki tingkat perilaku cukup baik, 47 orang (42%) memiliki tingkat perilaku kurang baik.

**Kesimpulan:** Mayoritas mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 memiliki tingkat pengetahuan baik, tingkat sikap sangat baik, dan tingkat perilaku yang kurang baik.

**Kata Kunci:** Pemeriksaan Payudara Sendiri, SADARI, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

## ABSTRACT

**Background:** According to data from IARC 2020, breast cancer cases are the most common cancer cases in Indonesia. One of the actions of breast cancer screening is to do a Breast Self-Examination (BSE). By doing BSE regularly and regularly every month, it is hoped that the community, especially women, can be more familiar with breast conditions and know if there are abnormalities such as a lump or other problem early on. . BSE is recommended to be carried out starting at the age of 20 years because at that age the tissue that forms the breast is perfectly formed (Puji Astutik, 2015).

**Objective:** To find out how the level of knowledge, attitudes and behavior of medical students at Hasanuddin University Class of 2019 regarding Breast Self-Examination (BSE)

**Research Methods:** This study used a descriptive method with a cross sectional research design. Sampling was carried out using the Stratified Random Sampling method on students of the Faculty of Medicine, Hasanuddin University Batch 2019. Data recording will use Microsoft Excel and processed with SPSS 27.0.

**Research Results:** This study used 112 samples, with the results of the distribution of respondents' knowledge levels, as many as 81 people (72.3%) had good knowledge, 31 people (27.7%) had sufficient knowledge, and none (0%) have less knowledge. The distribution of the attitude level of the respondents, as many as 99 people (88.4%) had a very good attitude, 12 people (10.7%) had a good attitude, no people (0%) had a sufficient attitude and 1 person (0.9%) had a poor attitude. good. The level of behavior of the respondents showed as many as 27 people (24.1%) had a good level of behavior, 38 people (33.9%) had a fairly good level of behavior, 47 people (42%) had a bad level of behavior.

**Conclusion:** The majority of students from the Faculty of Medicine, Hasanuddin University Class of 2019 have a good level of physical knowledge, a very good attitude level, and a poor level of behavior.

**Keywords:** Breast Self-Examination, BSE, Knowledge, Attitude, Behavior

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah subhanahu wa ta'ala yang telah memberikan rahmat dan karunia kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)”

Penulis memohon maaf atas segala kekurangan dalam skripsi ini yang jauh dari sempurna, tetapi harapan penulis semoga tulisan ini dapat bermanfaat kepada banyak pihak serta menambah wawasan bagi pembacanya. Penulis juga menyadari bahwa proses penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, dukungan, dan do'a yang diberikan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Sc., Sp.PD-KGH., Sp.GK, FINASIM selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin beserta jajarannya,
2. dr. Hisbullah, Sp.AN-KIC, KAKV selaku dosen pembimbing yang telah memberikan koreksi dan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. dr. Charles Wijaya Tan, Sp.An-KMN dan Dr. dr. Syamsul Hilal, Sp.An, selaku dosen penguji atas waktu, bimbingan, serta masukan yang telah diberikan kepada penulis.
4. Seluruh staf dosen Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin atas ilmu dan pengalaman yang dibagikan.
5. Seluruh staf dan jajaran Pegawai Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin atas bantuan kepada penulis selama proses pendidikan.

6. Keluarga tercinta, kedua orangtua tersayang Gazali Said dan Ida Farida. Kakak tersayang Akbar Gazali, Iga Faldini Gazali, dan Adam Kurniawan Gazali yang selalu mendoakan dan selalu mendukung serta menyemangati dalam berbagai hal baik moral maupun materiil sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.
7. Nenek tercinta, Siti Nurbaya yang senantiasa mendukung dan mendoakan penulis dalam mencapai cita-cita.
8. Teman seperjuangan skripsi Rufsalista Siswanto, Adiella Husna, Ghina Raudhatul Jannah, Tasya, Ellen, Alya Fatimah yang telah berjuang Bersama dari awal hingga akhir penelitian, saling memberikan dukungan dan saling menghibur hingga dapat terselesaikannya skripsi ini.
9. Teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 yang berjuang bersama sejak penerimaan mahasiswa baru hingga saat ini.
10. Anabul tercinta, Zorro yang senantiasa menghibur penulis dalam proses penulisan tugas akhir.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi yang tidak dapat disebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis dengan penuh hati akan menerima segala kritik dan saran agar dapat menyempurnakan penelitian ini selanjutnya. Akhir, semoga Tuhan senantiasa memberikan berkat dan rahmat yang melimpah bagi kita semua.

Makassar, 12 November 2022

Ira Hapsari Gazali

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN ORIGINALITAS .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Pengetahuan.....	6
2.1.1 Pengertian Pengetahuan .....	6
2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	6
2.1.3 Tingkatan Pengetahuan .....	7
2.1.4 Pengukuran Pengetahuan .....	8
2.2 Sikap .....	9
2.2.1 Pengertian Sikap .....	9
2.2.2 Struktur Sikap .....	9
2.2.3 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Sikap.....	10
2.2.4 Pengukuran sikap .....	11
2.3 Perilaku.....	11
2.3.1 Pengertian Perilaku .....	11
2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku .....	12
2.3.3 Pengukuran Perilaku SADARI.....	12
2.4 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	13
2.4.1 Pengertian SADARI.....	13
2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi .....	14
2.4.3 Cara melakukan SADARI .....	15
2.5 Kanker Payudara.....	16
2.5.1 Pengertian Kanker Payudara .....	16
2.5.2 Faktor Risiko Kanker Payudara.....	17
2.5.3 Manifestasi Klinis .....	18
2.5.4 Pencegahan dan Skrining .....	19

<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....</b>	<b>21</b>
3.1 Kerangka Teori .....	21
3.2 Kerangka Konsep.....	22
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>23</b>
4.1 Desain Peneltian .....	23
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	23
4.3.1 Populasi Penelitian.....	23
4.3.2 Sampel dan Besar Sampel .....	23
4.4 Kriteria Sampel .....	25
4.5 Definisi Operasional .....	25
4.5.1 Pengetahuan.....	25
4.5.2 Sikap.....	26
4.5.3 Perilaku .....	27
4.6 Instrumen dan Jenis Data Penelitian .....	28
4.6.1 Instrumen Penelitian .....	28
4.6.2 Jenis Data Penelitian .....	28
4.7 Management Data .....	28
4.7.1 Cara Pengumpulan Data.....	28
4.7.2 Analisis Data .....	28
4.8 Alur Penelitian .....	29
4.9 Etika Penelitian .....	29
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
5.1 Deskripsi Pengumpulan Data .....	30
5.2 Karakteristik Responden .....	30
5.2.1 Usia .....	30
5.3 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Sadari .....	31
5.4 Tingkat Sikap Responden Tentang Sadari .....	33
5.5 Tingkat Perilaku Responden Tentang Sadari .....	36
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
6.1 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) .....	39
6.2 Tingkat Sikap Mahasiswi terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) .....	41
6.3 Tingkat Perilaku Mahasiswi terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) .....	43
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>47</b>
7.1 Kesimpulan.....	47
7.2 Saran .....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>49</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>51</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Skor Penilaian Pengetahuan SADARI.....	26
Tabel 4.2	Skor Penilaian Sikap SADARI .....	27
Tabel 4.3	Skor Penilaian Perilaku SADARI .....	27
Tabel 4.4	Kisi-Kisi Soal tentang perilaku SADARI .....	27
Tabel 5.1	Karakteristik responden berdasarkan usia .....	30
Tabel 5.2	Hasil penelitian tingkat pengetahuan responden tentang SADARI	31
Tabel 5.3	Distribusi jawaban kuesioner penelitian pengetahuan SADARI ...	32
Tabel 5.4	Hasil penelitian tingkat sikap responden tentang SADARI.....	33
Tabel 5.5	Distribusi Jawaban Kuesioner Penelitian Sikap tentang SADARI	33
Tabel 5.6	Hasil penelitian tingkat perilaku responden tentang SADARI .....	36
Tabel 5.7	Distribusi Jawaban Kuesioner Penelitian Perilaku tentang SADARI	37

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Cara Inspeksi Payudara .....	15
Gambar 2.2	Cara Palpasi Payudara.....	16
Gambar 3.1	Kerangka Teori .....	21
Gambar 3.2	Kerangka Konsep.....	22
Gambar 4.1	Alur Penelitian .....	29

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Biodata Penulis .....	51
Lampiran 2.	Surat Izin dari Instansi Kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH.....	52
Lampiran 3.	Rekomendasi Persetujuan Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH.....	53
Lampiran 4.	Surat Persetujuan Pembimbing.....	54
Lampiran 5.	Informed Consent.....	55
Lampiran 6.	Kuesioner Penelitian Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) .....	56

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada negara yang sedang berkembang, permasalahan kesehatan masih menjadi suatu ancaman yang serius. Dimana pada negara berkembang, tingkat kesadaran serta pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan masih rendah. Salah satunya adalah kesadaran mengenai risiko penyakit tidak menular seperti kanker. Data WHO 2018 menyebutkan bahwa 70% penyebab kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular (PTM) seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes, yang diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, terutama akan meningkat hingga 80% pada negara-negara dengan penghasilan menengah dan miskin.

Berdasarkan data GLOBOCAN 2020, kanker payudara mewakili 1 dari 4 kanker yang didiagnosis di antara wanita secara global. Kasus baru kanker payudara pada wanita diseluruh usia pada tahun 2020 mencapai hingga 24,5% (2.261.419 jiwa) dari seluruh total kasus kanker baru tahun 2020 (*Globocan*, 2020).

Menurut data dari IARC (*International Agency Research on Cancer*) 2020, kasus kanker payudara menjadi kasus kanker terbanyak di Indonesia, yaitu 65.858 kasus atau 16,6% dari total kasus kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia berada pada urutan 8 di Asia Tenggara dan 23 di Asia. Pada perempuan kasus kanker terbanyak adalah kasus kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per

100.000 penduduk dengan rata-rata kematian hingga 17 per 100.000 penduduk (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019*).

Banyak masyarakat yang masih memiliki pengetahuan kurang mengenai kanker payudara, hal ini dibuktikan dengan lebih dari 80% kasus kanker payudara di Indonesia ditemukan berada pada stadium yang lanjut, dimana upaya pengobatan menjadi sulit untuk dilakukan, oleh karena itu diperlukan pemahaman tentang upaya pencegahan serta diagnosis dini (*Kemenkes, 2019*).

Faktor risiko kanker payudara berkaitan erat dengan perokok aktif dan pasif, pola makan buruk, konsumsi alkohol, usia haid pertama <12 tahun, perempuan yang tidak menikah atau menikah tidak memiliki anak, riwayat melahirkan anak pertama >30 tahun, tidak menyusui, menggunakan kontrasepsi hormonal atau terapi hormonal dalam waktu lama, serta riwayat kanker dalam keluarga. Pencegahan primer dapat dilakukan dengan cara menghindari faktor-faktor risiko yang telah disebutkan, namun hal itu memang masih sulit dilakukan sehingga masyarakat dapat melakukan pencegahan sekunder yaitu dengan cara melakukan skrining kanker payudara. Tujuan dari skrining adalah untuk menurunkan angka morbiditas kanker payudara dan angka kematian akibat kanker payudara (*Kemenkes, 2019*). Deteksi dini dan skrining menjadi kunci tingkat bertahan hidup yang tinggi pada penderita.

Salah satu tindakan dari skrining kanker payudara adalah dengan melakukan Periksa Payudara Sendiri atau yang biasa disingkat dengan SADARI yang dapat dilakukan oleh setiap perempuan secara berkala setiap bulan pada hari ke 7 hingga ke 10 terhitung dari hari pertama haid atau pada tanggal yang sama setiap bulan bagi perempuan yang sudah menopause (*Kemenkes, 2017a*).

Dengan melakukan SADARI secara teratur dan rutin setiap bulan diharapkan masyarakat khususnya perempuan dapat lebih mengenal kondisi payudara serta mengetahui apabila terdapat kelainan seperti adanya suatu benjolan atau masalah lain sejak dini. SADARI dianjurkan untuk dilakukan mulai usia 20 tahun karena pada usia tersebut jaringan yang membentuk payudara sudah terbentuk dengan sempurna (Puji Astutik, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2013), perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi. Yang berarti bahwa pengetahuan seseorang mengenai SADARI sangat mempengaruhi perilaku orang tersebut untuk melakukan deteksi dini terhadap kanker payudara. Saat ini masih banyak perempuan Indonesia yang belum mengetahui cara-cara deteksi dini kanker payudara yang berdampak dengan tingginya angka kejadian kanker payudara di Indonesia. Mahasiswa yang menempuh Pendidikan dalam bidang kesehatan pada umumnya telah memperoleh pengetahuan mengenai SADARI sehingga akan cenderung membentuk sikap positif atau sikap peduli untuk melakukan SADARI guna mencegah terjadinya kanker payudara (Meliana Maria Tae, 2020). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mahasiswi Fakultas Kedokteran Angkatan 2019 Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut : Bagaimana tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang prosedur Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
4. Untuk mengetahui sikap mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
5. Untuk mengetahui perilaku mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat antara lain adalah:

1. Manfaat bagi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Dapat menjadi sumber informasi mengenai tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2019 tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

2. Manfaat bagi Mahasiswa

Menjadi bahan evaluasi untuk para mahasiswa agar dapat lebih meningkatkan pengetahuan mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

3. Manfaat bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan dan meningkatkan kemampuan dalam berpikir serta dapat menerapkan ilmu dan teori yang telah diperkuliahkan guna melaksanakan penelitian ini.

4. Manfaat bagi peneliti lain

Dapat menjadi salah satu referensi, bahan bacaan, sumber kajian ilmiah, yang dapat menambah wawasan peneliti lain khususnya untuk penelitian sejenis.

5. Manfaat bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dan mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pengetahuan**

##### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. (Soekidjo Notoatmodjo, 2014)

##### **2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

###### **1. Pendidikan**

Pendidikan merupakan suatu kegiatan atau proses pembelajaran yang berguna untuk meningkatkan kemampuan tertentu. Pendidikan dapat menambah wawasan atau pengetahuan seseorang, tingkat pendidikan ikut menentukan kemampuan seseorang dalam menyerap serta memahami pengetahuan yang didapat, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik juga pengetahuannya, namun bukan berarti orang yang berpendidikan rendah tidak memiliki pengetahuan yang baik.

###### **2. Usia**

Daya tangkap dan pola pikir seseorang dapat dipengaruhi oleh usia, semakin bertambah usia seseorang maka bertambah juga daya tangkap dan pola pikir yang semakin berkembang.

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan sehari-hari yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan penghasilan. Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena pekerjaan berhubungan erat dengan interaksi sosial dan kebudayaan dimana seseorang dapat melakukan pertukaran informasi.

### 4. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena terdapat hubungan timbal balik antara individu dengan individu lainnya yang dapat direspon sebagai suatu pengetahuan.

### 5. Sosial, budaya, ekonomi.

Kebudayaan dan kebiasaan setempat dalam lingkungan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan serta pola pikir orang tersebut. Status ekonomi juga dapat menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk melakukan kegiatan tertentu sehingga status ekonomi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. (Budiman and Riyanto, 2013)

## 2.1.3 Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoadmojo (2010) memiliki enam tingkatan, yaitu :

#### 1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan dengan benar mengenai suatu objek yang telah diketahui.

## 2. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya dengan benar.

## 3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari atau dikuasai pada kondisi sebenarnya.

## 4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk bisa menjabarkan suatu objek maupun materi kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

## 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk dapat melakukan atau menghubungkan bagian-bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru.

## 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. (Riberu, 2018)

### **2.1.4 Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau pengisian angket dengan menanyakan beberapa pertanyaan mengenai materi yang ingin diukur dari responden.

Menurut Budiman, tingkat pengetahuan dapat dinilai secara kualitatif yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut :

1. Baik : hasil  $\geq 75\%$
2. Cukup : hasil 56-74 %
3. Kurang : hasil  $\leq 55\%$  (Riberu, 2018)

## **2.2 Sikap**

### **2.2.1 Pengertian Sikap**

Sikap adalah arti yang sempit adalah pandangan atau kecenderungan mental. Sikap adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh (M. Alisuf Sabri, 2010).

Sedangkan menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), pengertian sikap adalah perbuatan yang berdasarkan pada pendirian dan keyakinan, sikap juga bisa disamakan dengan perilaku, sebelum ada perbuatan dari seseorang terlebih dahulu ada sebuah sikap yang didasari dengan pendirian dan keyakinan.

### **2.2.2 Struktur Sikap**

Menurut Azwar S (2016) struktur sikap dapat dibagi menjadi 3 komponen penting yang saling menunjang, yaitu :

1. Komponen kognitif, yaitu komponen yang berisi mengenai kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek yang memiliki sikap. Kepercayaan datang dari apa yang telah dilihat atau diketahui. Berdasarkan apa yang dilihat maka terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sifat.

2. Komponen afektif, yaitu masalah yang bersangkutan dengan aspek emosional seseorang terhadap suatu objek sikap atau dengan kata lain komponen ini adalah perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
3. Komponen konatif, yaitu aspek kecenderungan dalam berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang (Saifuddin Azwar, 2016).

### **2.2.3 Faktor – faktor yang Mempengaruhi Sikap**

Menurut Azwar S (2016) sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang kuat dan meninggalkan kesan dapat membentuk sikap seseorang, maka dari itu sikap cenderung terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional.

2. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang lain yang dianggap penting dan diharapkan persetujuannya untuk melakukan suatu tindakan akan berpengaruh terhadap pembentukan sikap kita, hal tersebut juga ditunjang dengan harapan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

3. Pengaruh kebudayaan

Budaya hidup atau tumbuh memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap, dengan contoh apabila individu sudah terbiasa dengan cara hidup berkelompok, maka akan sangat mungkin untuk individu tersebut memiliki sikap negative terhadap kehidupan individualism yang mengutamakan kepentingan perorangan.

#### 4. Media massa

Media massa (televisi, radio, surat kabar, dan lain-lain ) sebagai suatu sarana komunikasi memiliki dampak besar dalam pembentukan pola pikir, opini, dan kepercayaan orang.

#### 5. Lembaga Pendidikan dan Agama

Lembaga Pendidikan dan Agama merupakan suatu sistem yang memberi konsep moral dan ajaran yang dapat mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

#### 6. Faktor emosional

Faktor emosional terkadang menjadi dasar seseorang dalam bersikap yang disalurkan dalam bentuk frustrasi ataupun luapan emosi (Saifuddin Azwar, 2016).

### 2.2.4 Pengukuran sikap

Menurut Hidayat, pengukuran tingkat sikap seseorang dapat diukur atau dikategorikan sebagai berikut :

1. Sangat baik : 76 – 100%
2. Baik : 51 – 75 %
3. Tidak baik : 26 – 50%
4. Kurang : 0 – 25%

## 2.3 Perilaku

### 2.3.1 Pengertian Perilaku

Menurut penulis buku yang berjudul *Teori Perilaku dan Budaya Organisasi*, yaitu Wardiah (2016), menyebutkan beberapa pengertian perilaku menurut para ahli, yaitu :

1. Menurut Gibson, perilaku merupakan suatu aktivitas yang dilakukan / dikerjakan oleh seseorang.
2. Menurut Leonard F. Polhaupessy, perilaku adalah sebuah Gerakan yang dapat diamati dari luar, seperti orang berjalan, naik sepeda, mengendarai motor atau mobil.
3. Menurut Soekidjo, perilaku adalah kegiatan atau aktivitas organisme / makhluk hidup yang bersangkutan (Mia Lasmi Wardiah, 2016).

### **2.3.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku**

Secara umum faktor perilaku dapat ditentukan oleh tiga kelompok faktor, yaitu :

1. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*) yang mencakup pengetahuan individu, sikap, kepercayaan, tradisi, norma sosial dan unsur-unsur lain yang terdapat dalam diri individu dan masyarakat.
2. Faktor pendukung (*enabling factors*) adalah tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya.
3. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku, seperti sikap dari orang tua, kerabat, petugas kesehatan, dan lain-lain (Setyawan, Rahmawati and Fatmawati, 2019).

### **2.3.3 Pengukuran Perilaku SADARI**

Sesuai dengan Arikunto (2010), skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal, meliputi :

1. Baik : ( $\geq 76 - 100\%$ )
2. Cukup baik : ( $60 - 75\%$ )
3. Kurang baik : ( $\leq 59\%$ ) (Arikunto, 2010)

## **2.4 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)**

### **2.4.1 Pengertian SADARI**

SADARI adalah singkatan dari Periksa Payudara Sendiri merupakan pengembangan kepedulian seorang perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan SADARI dilengkapi dengan Langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit payudara untuk mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada payudara. SADARI dilakukan antara waktu 7 hingga 10 hari setelah hari pertama menstruasi atau sesudah selesai menstruasi (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Thornton dan Pillarisetti, pemeriksaan payudara (SADARI) atau breast self examination (BSE) merupakan pemeriksaan payudara yang dapat dilakukan sendiri oleh wanita secara terus menerus setiap bulannya. SADARI dipopulerkan oleh Cusman Haagensen yang merupakan seorang dokter bedah payudara dari Amerika Serikat. Haagensen mengharapkan bahwa dengan adanya SADARI dapat membantu deteksi dini tumor / kanker payudara lebih awal sehingga kanker tersebut dapat diterapi tanpa perlu dilakukan operasi (Hardiyanti, 2018).

American Cancer Society (ACS) menyarankan setiap wanita yang berusia diatas 20 tahun memiliki pengetahuan dan wawasan mengenai tujuan, manfaat, tata cara melakukan, dan apa yang dinilai dari SADARI dan berlatih untuk

melakukan SADARI. Wanita yang secara teratur melakukan pemeriksaan sendiri payudaranya setiap bulan atau 12-13 kali dalam setahun, akan mampu mendeteksi dini perubahan payudaranya daripada hanya dengan mengandalkan pemeriksaan dokter sekali dalam setahun (Wahyuni, 2015). SADARI merupakan salah satu cara mendeteksi dini kanker payudara yang mudah, murah, dan praktis.

Tujuan SADARI secara rutin adalah untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara, sehingga jika terdapat perubahan bisa diketahui dengan segera. Metode SADARI cukup sederhana, namun diharapkan mampu menekan tingginya angka kanker payudara (Pratiwi and Ariani, 2018).

Upaya dari metode SADARI sangat penting karena jika kanker dapat dideteksi pada stadium dini dan diterapi dengan tepat maka tingkat kesembuhannya cukup tinggi yaitu mencapai sekitar 90% (Wahyuni, 2015).

#### **2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi**

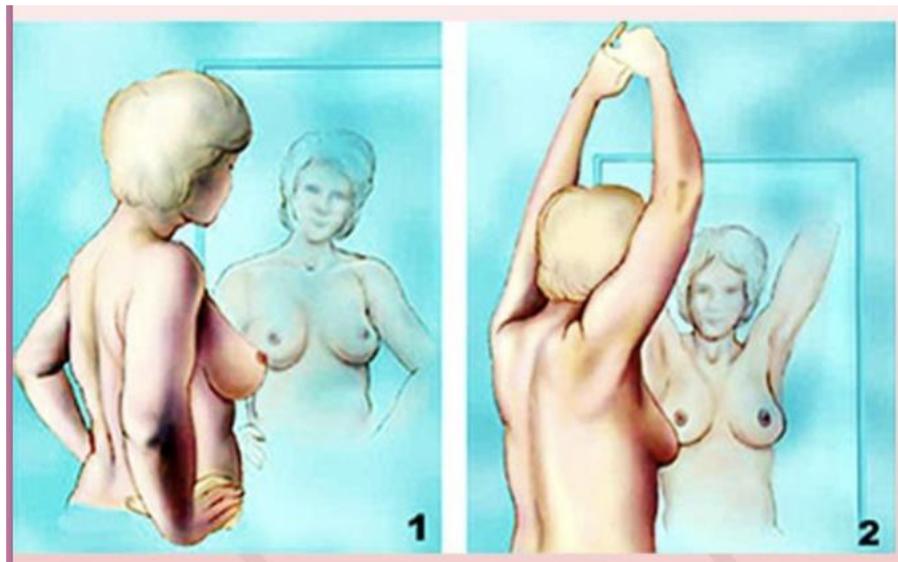
Faktor yang diduga berhubungan dengan perilaku SADARI dibagi menjadi tiga, yaitu faktor internal, faktor informasi, dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri antara lain dari pengetahuan, sikap, dan faktor keturunan kanker payudara. Hasil penelitian oleh Setiawan (2012) mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku SADARI. Menurut penelitian yang dilakukan Basri (2011) ada hubungan antara sikap dengan perilaku SADARI, yaitu sikap yang positif kebanyakan mendukung seseorang dalam bertindak. Menurut Kemenkes, faktor keturuna merupakan salah satu faktor risiko penyebab kanker payudara (Brilliana, 2017).

### 2.4.3 Cara melakukan SADARI

Menurut PERABOI (Perhimpunan Ahli Bedah Onkologi Indonesia), SADARI dapat dilakukan dengan cara berikut :

#### 1. Inspeksi Payudara

Pemeriksaan dilakukan dalam posisi berdiri menghadap cermin dan membuka pakaian diatas pusat. Perhatikan apakah terdapat kelainan pada payudara, ketiak, dan sekitarnya. Bagaimana bentuk, besar, simetris, warna kulit dan gerakan payudara pada saat lengan diangkat ke atas dan pada saat kedua lengan bertolak pinggang. Perhatikan apakah terdapat tarikan kulit atau puting susu yang kearah dalam, benjolan atau borok pada payudara dan sekitarnya.



**Gambar 2.1 Cara Inspeksi Payudara**

#### 2. Palpasi Payudara

Raba payudara sendiri pada saat posisi berbaring. Tangan kanan meraba payudara kiri dengan posisi punggung kiri diganjal oleh bantal, sebaliknya tangan kiri meraba payudara kanan dengan posisi punggung

kanan di ganjal oleh bantal. Perhatikan bagaimana kepadatan payudara, jika terdapat benjolan apakah ada rasa nyeri atau tidak, dan dimana letak lokasi nyeri.



**Gambar 2.2 Cara Palpasi Payudara**

## **2.5 Kanker Payudara**

### **2.5.1 Pengertian Kanker Payudara**

Menurut Departemen Kesehatan RI, kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan pertumbuhan sel tidak normal dan tidak terkendali yang dapat merusak jaringan sekitarnya dan dapat menjalar ke tempat yang jauh dari asalnya (*metastasis*) (Kemenkes, 2016).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara (Gautama, 2019).

Selain itu, menurut National Breast Cancer Foundation, kanker payudara dimulai dalam sel-sel lobulus yaitu kelenjar penghasil susu, atau dapat juga dimulai dari saluran yang mengalirkan susu dari lobulus ke puting. Kanker

payudara juga dapat dimulai di jaringan stroma, yang meliputi lemak dan jaringan ikat fibrosa dari payudara (Kemenkes, 2016).

### **2.5.2 Faktor Risiko Kanker Payudara**

Faktor risiko yang diketahui dapat menyebabkan terjadinya kanker payudara secara luas dibagi menjadi tiga kategori yaitu faktor hormonal / reproduksi, faktor intrinsic, dan faktor yang diperoleh. Faktor hormonal merupakan paparan hormon steroid, sedangkan faktor risiko intrinsik adalah herediter atau yang berkaitan dengan genetic. Faktor risiko yang diperoleh adalah pola hidup atau faktor lingkungan sekitar (Perry, 2009).

Menurut Kemenkes (2015), terdapat beberapa faktor risiko yang meningkatkan kejadian kanker payudara :

1. Usia haid pertama dibawah 12 tahun.
2. Wanita yang tidak menikah dan tidak mempunyai anak
3. Melahirkan anak pertama pada usia diatas 30 tahun
4. Tidak menyusui atau memberi ASI
5. Menggunakan kontrasepsi hormonal dan atau mendapat terapi hormonal dalam jangka waktu yang cukup lama
6. Usia menopause lebih dari 55 tahun
7. Riwayat operasi tumor jinak pada payudara
8. Riwayat kanker dalam keluarga
9. Wanita yang mengalami stress berat
10. Konsumsi lemak berlebihan, konsumsi alkohol berlebihan dan perokok aktif dan pasif (Pusdatin, 2015)

### 2.5.3 Manifestasi Klinis

Menurut Kemenkes (2015), manifestasi klinis yang sering terjadi pada pasien sebagai berikut :

1. Stadium dini
  - a. Adanya benjolan pada payudara yang dapat diraba berukuran kurang atau sama dengan 2 cm atau tanpa disertai benjolan di ketiak yang satu sisi dengan payudara.
  - b. Perubahan bentuk dan ukuran dari salah satu payudara.
  - c. Retraksi dan gatal pada puting susu.
2. Stadium lanjut
  - a. Adanya benjolan pada payudara dengan ukuran lebih dari 5 cm (tergantung dari ukuran payudara) dengan atau tanpa disertai benjolan di ketiak, dibawah atau diatas tulang selangka.
  - b. Adanya borok yang pecah dari benjolan payudara.
  - c. Payudara mengeluarkan cairan abnormal berupa nanah, darah, cairan encer atau air susu pada wanita yang sedang tidak hamil ataupun menyusui.
  - d. Terjadi pengerutan kulit payudara sehingga menyerupai kulit jeruk (*peau d'orange*)
  - e. Adanya benjola payudara yang disertai dengan gejala penyebaran jauh ke organ lain seperti rasa nyeri pada tulang vertebra dan femur, rasa penuh di ulu hati, batuk, sesak, sakit kepala hebat dan adanya penurunan berat badan.

#### 2.5.4 Pencegahan dan Skrining

Pencegahan merupakan usaha agar tidak terkena kanker payudara. Pencegahan primer berupa mengurangi atau meniadakan factor-faktor risiko yang diduga sangat erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara. Pencegahan sekunder adalah melakukan skrining kanker payudara yaitu pemeriksaan atau usaha untuk meneukan abnormalitas yang mengarah pada kanker payudara pada seseorang atau kelompok orang yang tidak mempunyai keluhan. Sedangkan pencegahan tersier yaitu melakukan pengobatan yang tepat sehingga mencegah komplikasi penyakit (Kemenkes, 2015).

Skrining untuk kanker payudara adalah mendapatkan orang atau kelompok orang yang terdeteksi mempunyai kelainan atau abnormalitas yang mungkin kanker payudara dan selanjutnya memerlukan diagnosa konfirmasi. Skrining ditujukan untuk mendapatkan kanker payudara yang bertujuan agar hasil pengobatan menjadi lebih efektif, dengan demikian maka akan menurunkan kemungkinan angka kekambuhan, menurunkan angka mortalitas dan memperbaiki kualitas hidup pasien (Kemenkes, 2015). Menurut *American Cancer Society* dalam proyek skrining kanker payudara, menganjurkan beberapa hal sebagai berikut pada wanita baik yang terdapat keluhan ataupun tidak terdapat keluhan :

1. Melakukan SADARI setiap tiga bulan pada wanita >20 tahun
2. Melakukan mammografi pada wanita usia >35 tahun – 40 tahun
3. Melakukan check up rutin di dokter ahli pada wanita > 40 tahun
4. Melakukan check up rutin atau mamografi setiap tahun pada wanita usia >50 tahun

5. Melakukan pemeriksaan ke dokter lebih rutin dan lebih sering pada wanita yang mempunyai faktor risiko tinggi (misalnya pada wanita yang mempunyai riwayat keluarga menderita kanker)