

**SKRIPSI
TAHUN 2024**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA
DENGAN PERILAKU PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI PADA
MAHASISWA PREKLINIK DAN KLINIK ANGKATAN 2019 – 2020
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



DISUSUN OLEH :

MUHAMMAD HUDZAIFAH

C011201214

PEMBIMBING :

Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp. BS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

TAHUN 2024



**Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan
Payudara Sendiri pada Mahasiswa Preklinik dan Klinik Angkatan 2019 – 2020
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Universitas Hasanuddin
Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Muhammad Hudzalfah

C011201214

Pembimbing:

Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp. BS

NIP. 195510191982031001

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
TAHUN 2023**



Optimization Software:
www.balesio.com

TAHUN 2023

HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar hasil di Departemen Bedah Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan judul:

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Mahasiswa Preklinik dan Klinik Angkatan 2019 – 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin”

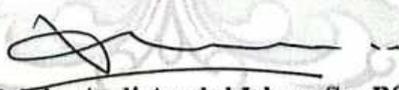
Hari/Tanggal : Selasa, 23 Januari 2024

Waktu : 13.00 WITA

Tempat : RS Universitas Hasanuddin Gedung A, Departemen Bedah Saraf

Makassar, 24 Januari 2024

Pembimbing


Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp. BS

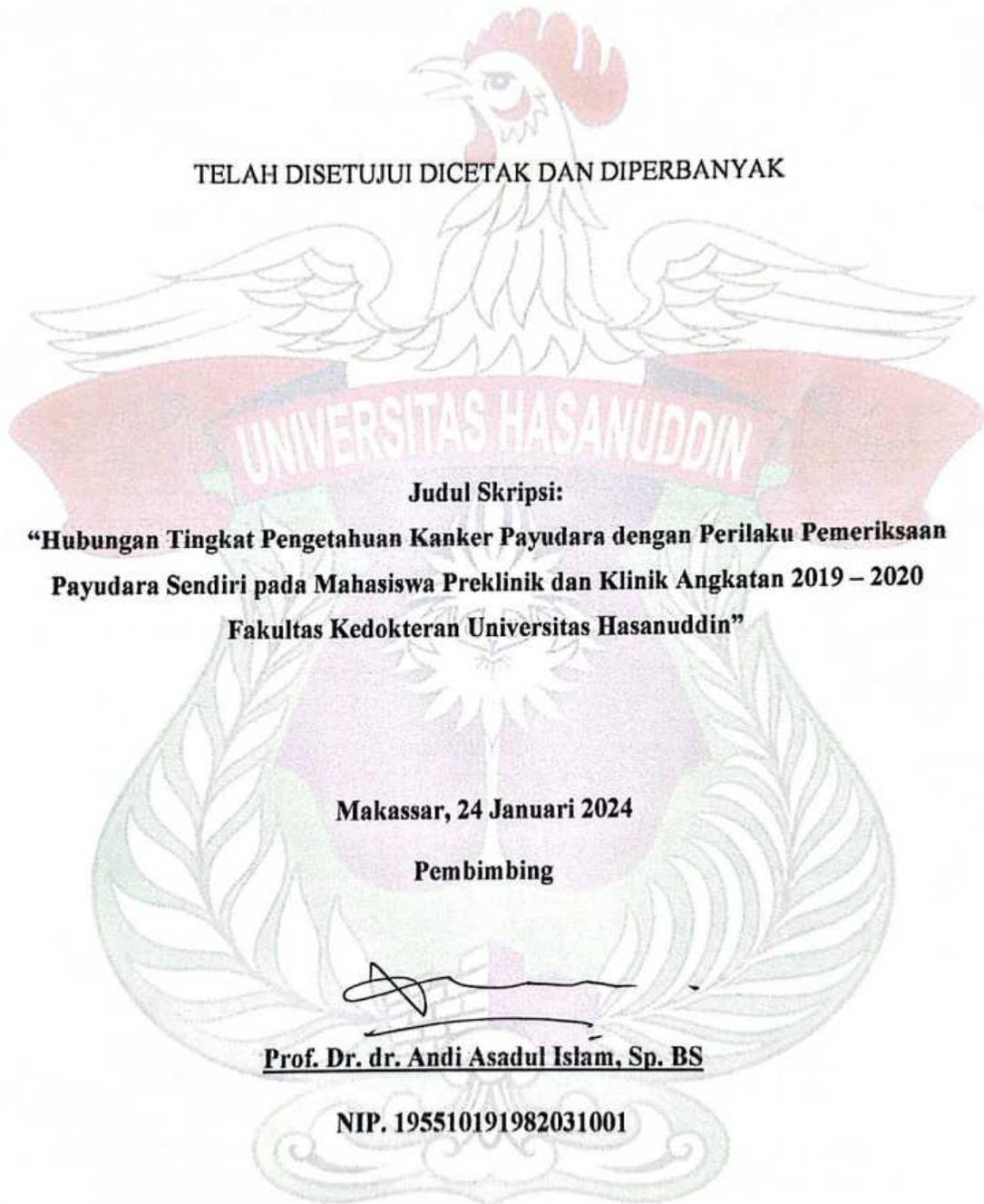
NIP. 195510191982031001



Optimization Software:
www.balesio.com

**DEPARTEMEN BEDAH SARAF FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

TELAH DISETUJUI DICETAK DAN DIPERBANYAK



Judul Skripsi:

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Mahasiswa Preklinik dan Klinik Angkatan 2019 – 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin”

Makassar, 24 Januari 2024

Pembimbing

Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp. BS

NIP. 195510191982031001



Optimization Software:
www.balesio.com

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

"Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Mahasiswa Preklinik dan Klinik Angkatan 2019 – 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin"

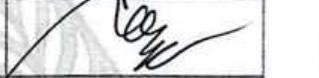
Disusun dan Diajukan Oleh:

Muhammad Hudzaifah

C011201214

Menyetujui

Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp. BS	Pembimbing	
2.	Prof. Dr. dr. Prihantono, Sp. B (K) Onk	Penguji 1	
3.	Dr. dr. Indra, Sp. B(K) Onk	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan
Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi
Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin


Prof. dr. Agussahri Bukhari, M.Clin.Med, Ph.D, Sp.GK(K)
NIP. 19700821199903 1 001


dr. Ririn Nislawati, Sp.M., M.Kes
NIP 19810118 200912 2 003



Optimization Software:
www.balesio.com

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Muhammad Hudzaifah

NIM : C011201214

Fakultas/Program Studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Mahasiswa Preklinik dan Klinik Angkatan 2019 - 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

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

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp. BS

Penguji 1 : Prof. Dr. dr. Prihantono, Sp. B (K) Onk

Penguji 2 : Dr. dr. Indra, Sp. B(K) Onk

Ditetakan di : Makassar

: 24 Januari 2024



Optimization Software:
www.balesio.com

HALAMAN PERNYATAAN ANTIPLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Hudzaifah
NIM : C011201214
Fakultas/Program Studi : Kedokteran/Pendidikan Dokter

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 dipublikasikan atau belum dipublikasikan telah direferensikan sesuai ketentuan akademik.

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

Makassar, 24 Januari 2024

Penulis



Muhammad Hudzaifah
NIM C011201214



Optimization Software:
www.balesio.com

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Mahasiswa Preklinik dan Klinik Angkatan 2019 – 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin”. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi dan sebagai syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Universitas Hasanuddin.

Dalam penulisan skripsi ini banyak kesulitan, namun berkat bimbingan dan bantuan yang tidak henti hentinya diberikan kepada penulis dari berbagai pihak, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp. BS selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini.
2. Prof. Dr. dr. Prihantono, Sp. B (K) Onk dan Dr. dr. Indra, Sp. B(K) Onk selaku penguji yang telah memberikan saran dan tanggapan mengenai skripsi.
3. Keluarga saya Bapak dr. H. Endra Putra, Ibu Linda Waty, A.Md., Kakak saya dr. Ariq Rifqi, serta ketiga adik saya Firyal Humaira, Althaf Thufail, dan Akhdan Azizan yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan doa kepada saya selama menjalani pendidikan dan khususnya penulisan skripsi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. Kepada Vadila Sharif Putri Mahasiswi Pendidikan Dokter Umum Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang selalu mendoakan penulis dalam menjalani kuliahnya dan menemani penulis

dalam masa akademik hingga penyelesaian skripsi.

Bagian Departemen Bedah Saraf yang telah membantu selama proses seminar proposal dan juga hingga selesainya seminar hasil.



6. Teman – teman PBL (Aiko, Hikma, Atri, Oci, Fachrul, Christian, Naya, Masya, Abeng, Puma, Kharisma, Lecia) yang telah menemani penulis belajar.
7. Teman – teman Ultraman saya (Abeng, Fadel, Leon, Deky, Dede, Echa, Kiswah, Gibe, Fatur, Fikri, Rifki, Yuwen) yang telah membantu penulis baik perihal akademik maupun non-akademik serta menemani, memotivasi, dan mendukung selama perkuliahan hingga pengerjaan skripsi.
8. Seluruh teman – teman AST20GLIA, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis sejak penyusunan proposal hingga akhir penyusunan skripsi.
9. Teman-teman angkatan 2019 dan 2020 yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi.
10. Serta seluruh pihak yang membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang penulis tidak dapat sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca untuk penyempurnaan skripsi. Akhir kata, tiada kata yang patut penulis ucapkan selain doa semoga Tuhan senantiasa melimpahkan rahmat dan berkah-Nya.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Makassar, 20 Januari 2024



Muhammad Hudzaifah



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2024

Muhammad Hudzaifah

Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp. BS

**“Hubungan Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Perilaku
Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Mahasiswa Preklinik dan Klinik
Angkatan 2019 – 2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin”**

ABSTRAK

Latar Belakang : Kanker adalah penyakit tidak menular yang terjadi pertumbuhan dan perkembangan sel maupun jaringan yang tidak terkendali dan sangat cepat. Pertumbuhan yang tidak terkendali ini dapat mengganggu proses metabolisme tubuh dan dapat menyebar antarsel dan jaringan tubuh. Kanker payudara bisa disebut juga sebagai Carcinoma Mammae, yaitu merupakan tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Berdasarkan data World Health Organization pada tahun 2020 diperkirakan terdapat 2,3 juta wanita terdiagnosis kanker payudara dan 685 ribu diantaranya meninggal dunia. Pada tahun 2017, angka kejadian kanker payudara di Indonesia 8.625 kasus dan ditemukan 82% diantaranya sudah berada pada tahap stadium lanjut. Hal ini disebabkan oleh keengganan perempuan untuk melakukan pemeriksaan secara dini. Data yang didapatkan dari Kemenkes RI pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa angka kejadian kanker payudara di Indonesia meningkat dari 1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Sebagai mahasiswa kedokteran, mengetahui cara mendeteksi kanker payudara secara dini merupakan kompetensi yang penting untuk menjadi seorang dokter. Pemahaman yang baik dalam mendeteksi kanker payudara dapat membantu pasien agar terhindar dari stadium lanjut kanker payudara. Hal tersebut yang mendorong

untuk melakukan penelitian. **Tujuan Penelitian :** Untuk diketahui hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas dan Universitas Hasanuddin angkatan 2019-2020 terhadap kanker

ix



payudara. **Metode Penelitian** : metode yang digunakan pada penelitian ini ialah observasional analitik dengan rancangan penelitian *purposive sampling*. **Hasil** : Hasil uji *chi – square* didapatkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan kanker payudara antara mahasiswa preklinik angkatan 2020 dengan mahasiswa klinik angkatan 2019 ($p = 0,000$ atau $p < 0,05$). Hasil uji *chi – square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kondisi sosial ekonomi dengan tingkat pengetahuan kanker payudara ($p = 0,006$ atau $p < 0,05$). Hasil uji *chi – square* didapatkan tidak ada hubungan antara rutinitas pemeriksaan payudara dengan tingkat pengetahuan kanker payudara pada mahasiswa preklinik angkatan 2020 dengan mahasiswa klinik angkatan 2019 ($p = 0,702$ atau $p > 0,05$). Hasil uji *chi – square* didapatkan tidak ada hubungan antara frekuensi pemeriksaan payudara setahun terakhir dengan tingkat pengetahuan kanker payudara pada mahasiswa preklinik angkatan 2020 dengan mahasiswa klinik angkatan 2019 ($p = 0,096$ atau $p > 0,05$).

Kata Kunci : kanker payudara, tingkat pengetahuan, mahasiswa kedokteran, pemeriksaan payudara sendiri



**FACULTY OF MEDICINE
HASANUDDIN UNIVERSITY**

2024

Muhammad Hudzaifah

Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp. BS

“The Relationship between the Level of Breast Cancer Knowledge and Breast Self-Examination Behavior in Pre-Clinic and Clinical Students Class of 2019 – 2020, Faculty of Medicine, Hasanuddin University”

ABSTRACT

Background : Cancer is a non-communicable disease that occurs uncontrolled and very fast growth and development of cells and tissues. This uncontrolled growth can disrupt the body's metabolic processes and can spread between cells and body tissues. Breast cancer can also be called Carcinoma Mammary, which is a malignant tumor that grows in breast tissue. Based on data from the World Health Organization, in 2020 it is estimated that 2.3 million women will be diagnosed with breast cancer and 685 thousand of them will die. In 2017, the incidence of breast cancer in Indonesia was 8,625 cases and it was found that 82% of them were at an advanced stage. This is caused by women's reluctance to undergo early examination. Data obtained from the Indonesian Ministry of Health in 2020 revealed that the incidence of breast cancer in Indonesia increased from 1.4 per 1000 population in 2013 to 1.79 per 1000 population in 2018. As a medical student, know how to detect breast cancer early is an important competency to become a doctor. A good understanding of detecting breast cancer can help patients avoid advanced stages of breast cancer. This is what encourages researchers to conduct research. **Research Objectives** : To find out the comparison of the level of knowledge of pre-clinical and clinical students at the

of Medicine, Hasanuddin University class of 2019-2020 regarding breast
Research Methodology : the method used in this research is analytical
onal with a purposive sampling research design. **Results** : The results of



the chi-square test showed that there was a difference in the level of breast cancer knowledge between pre-clinical students from the class of 2020 and clinical students from the class of 2019 ($p = 0.000$ or $p < 0.05$). The results of the chi-square test showed that there was a significant relationship between socio-economic conditions and the level of breast cancer knowledge ($p = 0.006$ or $p < 0.05$). The results of the chi-square test showed that there was no relationship between routine breast examinations and the level of breast cancer knowledge in pre-clinical students class of 2020 and clinical students class of 2019 ($p = 0.702$ or $p > 0.05$). The results of the chi-square test showed that there was no relationship between the frequency of breast examinations in the past year and the level of knowledge of breast cancer in pre-clinical students in the class of 2020 and clinical students in the class of 2019 ($p = 0.096$ or $p > 0.05$).

Keywords: breast cancer, level of knowledge, medical students, breast self-examination



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	xix
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR TABEL.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 RUMUSAN MASALAH.....	2
1.3 TUJUAN PENELITIAN.....	2
1.4 MANFAAT PENELITIAN.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 PENGETAHUAN.....	4
2.2 KANKER PAYUDARA.....	7
BAB III KERANGKA PENELITIAN.....	16
3.1 KERANGKA TEORI	16
3.2 KERANGKA KONSEP.....	16
3.3 DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF	17
3.4 HIPOTESIS.....	18
BAB IV METODE PENELITIAN	19
4.1 DESAIN PENELITIAN.....	19
4.2 LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN	19
4.3 POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN.....	19
4.4 KRITERIA INKLUSI DAN KRITERIA EKSLUSI.....	20
4.5 JENIS DATA DAN INSTRUMEN PENELITIAN.....	20
4.6 MANAJEMEN PENELITIAN	20
4.7 ETIKA PENELITIAN	21
4.8 ALUR PELAKSANAAN PENELITIAN.....	22
4.9 RENCANA ANGGARAN PENELITIAN.....	23
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	24
5.1 Hasil dan Pembahasan.....	24
5.2 Sebaran Data Penelitian	24
Hasil Penelitian	30
Analisis Statistika Inferensial.....	36
Pembahasan.....	38



BAB VI PENUTUP	43
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1.....	22
-----------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.....	17
Tabel 4.1.....	23
Tabel 5.1.....	24
Tabel 5.2.....	25
Tabel 5.3.....	25
Tabel 5.4.....	25
Tabel 5.5.....	26
Tabel 5.6.....	27
Tabel 5.7.....	27
Tabel 5.8.....	28
Tabel 5.9.....	28
Tabel 5.10.....	29
Tabel 5.11.....	29
Tabel 5.12.....	30
Tabel 5.13.....	31
Tabel 5.14.....	33
Tabel 5.15.....	34
Tabel 5.16.....	35
Tabel 5.17.....	36
Tabel 5.18.....	36
Tabel 5.19.....	37
Tabel 5.20.....	37



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kanker adalah penyakit tidak menular yang terjadi pertumbuhan dan perkembangan sel maupun jaringan yang tidak terkendali dan sangat cepat. Pertumbuhan yang tidak terkendali ini dapat mengganggu proses metabolisme tubuh dan dapat menyebar antarsel dan jaringan tubuh. Kanker payudara bisa disebut juga sebagai *Carcinoma Mammariae*, yaitu merupakan tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara (Ketut, 2022).

Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengidap kanker payudara. Faktor pertama yaitu usia. Usia merupakan salah satu faktor yang paling utama dalam timbulnya kanker payudara. Wanita dengan usia lebih dari 50 tahun memiliki risiko lebih besar untuk menderita kanker payudara. Faktor kedua yaitu hormonal, seperti riwayat menstruasi (early menarche, late menopause) memiliki risiko lebih tinggi. Wanita yang menggunakan hormon estrogen lebih dari 8-10 tahun, terbukti dapat meningkatkan risiko mengidap kanker payudara. Faktor ketiga ditemukannya adanya keluarga yang mengidap kanker payudara. Risiko kanker payudara meningkat hingga 3 kali pada wanita dengan ibu kandung atau saudaranya yang mengidap kanker payudara. Faktor yang terakhir yaitu gaya hidup. Gaya hidup dapat mempengaruhi seseorang mengidap kanker payudara. Wanita yang mengonsumsi alkohol meningkatkan risiko timbulnya kanker dibandingkan dengan wanita yang tidak meminum alkohol (Ashariati, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* pada tahun 2020, terdapat 2,3 juta wanita di dunia terdiagnosis sebagai kanker payudara dan 685.000 diantaranya meninggal dunia pada akhir tahun 2020. Terdapat 7,8 juta wanita hidup dengan kanker payudara pada 5 tahun terakhir (*World Health Organization*, 2021). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan tahun 2021, di Indonesia ditemukan 68.858 kasus baru kanker payudara dengan jumlah kematian lebih dari 22 ribu jiwa. (Kemenkes, 2022).



Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Onkologi Indonesia Tahun 2017, diperkirakan angka kejadian kanker payudara di Indonesia 8.625 kasus dan ditemukan 82% diantaranya sudah berada pada tahap stadium lanjut. Hal ini disebabkan oleh keengganan perempuan untuk melakukan pemeriksaan secara dini. Berdasarkan Data yang dipaparkan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes RI (2020) mengungkapkan bahwa angka kejadian tertinggi untuk perempuan adalah kanker payudara yaitu 1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 meningkat menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. (Saputra, 2020)

Sebagai mahasiswa kedokteran, mengetahui cara mendeteksi kanker payudara secara dini merupakan kompetensi yang penting untuk menjadi seorang dokter. Pemahaman yang baik dalam mendeteksi kanker payudara dapat membantu pasien agar terhindar dari stadium lanjut kanker payudara. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui perbandingan tingkat pengetahuan kanker payudara pada mahasiswa preklinik dan klinik angkatan 2019-2020 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

1.2 RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana gambaran pengetahuan mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020 terhadap kanker payudara?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2019 terhadap kanker payudara?
3. Bagaimana perbandingan tingkat pengetahuan mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2019-2020 terhadap kanker payudara?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Untuk diketahui perbandingan tingkat pengetahuan mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2019-2020 terhadap kanker payudara.



1.3.2 TUJUAN KHUSUS

1. Untuk diketahui tingkat pengetahuan mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2020 terhadap kanker payudara.
2. Untuk diketahui tingkat pengetahuan mahasiswa klinik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2019 terhadap kanker payudara.
3. Untuk diketahui perbandingan tingkat pengetahuan mahasiswa preklinik dan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2019-2020 terhadap kanker payudara.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 MANFAAT KLINIS

Untuk mengembangkan pengetahuan dan wawasan masyarakat mengenai penyakit Kanker Payudara sehingga masyarakat dapat mengurangi risiko terkena Kanker Payudara.

1.4.2 MANFAAT AKADEMIS

1. Sebagai pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya mengenai Kanker Payudara.
2. Sebagai bahan referensi dan informasi baru bagi para akademisi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PENGETAHUAN

2.1.1 DEFINISI PENGETAHUAN

Pengetahuan merupakan hasil tau dari manusia atas kerjasama antara subjek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil dari kelima panca indera manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. (Lestari, 2018)

Menurut Mubarak (2011), pengetahuan didapatkan berdasarkan dari pengalaman setiap manusia dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialami setiap manusia. (Darsini et al., 2019)

2.1.2 TINGKAT PENGETAHUAN

Menurut Daryanto dalam Lestari (2018), pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki tingkatan yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (Knowledge)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (comprehension)

Memahami suatu objek, bukan hanya sekadar mengetahui, tetapi dapat menjelaskan suatu objek yang diketahuinya.

3. Penerapan (application)

Penerapan dilakukan ketika seseorang yang telah memahami suatu objek, mengaplikasikannya pada prinsip yang dia ketahui pada situasi yang lain.



4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis merupakan suatu kemampuan dalam menyusun formulasi baru yang berasal dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Penilaian (evaluation)

Merupakan suatu kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. (Lestari, 2018)

2.1.3 FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN

1. Usia

Menurut Hurlock, usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola



pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. (Darsini et al., 2019)

2. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya di bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup seseorang. Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghapu sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan. (Darsini et al., 2019)

3. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.



2.1.4 PENGUKURAN PENGETAHUAN

Pengukuran pengetahuan menurut Arikunto 2006 dalam Wulansari 2022, dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata – kata, sedangkan data yang bersifat kuantitatif terwujud angka – angka, hasil perhitungan atau pengukuran, dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah dipersentasekan lalu ditafsirkan ke dalam kalimat yang bersifat kualitatif.

(Wulansari, 2022)

2.2 KANKER PAYUDARA

2.2.1 PENGERTIAN

Kanker payudara merupakan sekumpulan dari berbagai malignansi yang bermanifestasi di kelenjar susu. Sebagian besar kanker payudara merupakan karsinoma, sedangkan kanker payudara dalam bentuk sarkoma seperti tumor phyllodes dan angiosarcoma memiliki prevalensi yang rendah.

Selama bertahun-tahun, kanker payudara memiliki prevalensi tertinggi terjadinya kanker payudara pada wanita di seluruh dunia dari semua jenis kanker. Pasien dengan penyakit kanker payudara memiliki harapan hidup lebih lama dibandingkan dengan jenis kanker yang lain karena payudara bukanlah organ vital yang dibutuhkan dalam keberlangsungan hidup manusia (Feng et al., 2018).

2.2.2 ETIOLOGI DAN FAKTOR RISIKO

1. Usia

Selain jenis kelamin, usia merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh pada penyakit kanker payudara, karena insidensi dari kanker payudara sangat dipengaruhi oleh penuaan.



Pada tahun 2016, sekitar 99,3% dari semua kematian akibat kanker payudara di Amerika terjadi pada wanita usia di atas 40 tahun dan sekitar 71,2% kematian karena kanker payudara terjadi pada wanita usia di atas 60 tahun. Karena itu wanita yang berusia 40 ke atas perlu dilakukan skrining *mammography* secara berkala. (Sun et al., 2017)

2. Riwayat Keluarga

Hampir satu perempat dari semua kasus kanker payudara sangat berhubungan dengan riwayat keluarga. Wanita yang ibunya atau saudara perempuannya memiliki kanker payudara, rentan untuk terkena penyakit payudara. Studi yang dilakukan pada lebih dari 113.000 wanita di Inggris menunjukkan bahwa wanita yang memiliki satu kerabat yang mengidap kanker payudara memiliki risiko 1,75 kali lebih tinggi terkena kanker payudara daripada wanita yang tidak memiliki riwayat keluarga pengidap kanker payudara. Bahkan risiko meningkat menjadi 2,5 kali lipat lebih tinggi jika memiliki dua kerabat atau lebih yang mengidap kanker payudara. Kanker Payudara diturunkan secara genetik yang disebabkan oleh mutasi gen terkait kanker payudara seperti BRCA1 dan BRCA2. (Sun et al., 2017)

2.2.3 TANDA DAN GEJALA

Tanda dan gejala awal kanker payudara yang paling sering terjadi yaitu adanya benjolan atau penebalan pada payudara. Tanda dan gejala lanjut dari kanker payudara yaitu kulit cekung, retraksi atau deviasi puting susu, nyeri tekan atau raba, keluar darah dari puting. Perubahan kulit menjadi tebal dengan pori-pori menonjol serupa dengan kulit jeruk dan atau ulserasi pada payudara yang merupakan tanda lanjut dari penyakit kanker payudara. Tanda dan gejala dari metastase yang meluas meliputi rasa nyeri pada bahu, pinggang, punggung bagian bawah atau pelvis, anoreksia atau penurunan berat badan, gangguan pencernaan, pusing, penglihatan kabur, dan sakit kepala. (Asisdiq et al., 2017)

DIAGNOSIS



1. Anamnesis

Pada anamnesis, kita akan bertanya kepada pasien tentang keluhan utama, meliputi :

1. Benjolan di payudara
2. Kecepatan tumbuh dengan/tanpa rasa sakit
3. Nipple discharge, retraksi puting susu, dan krusta
4. Kelainan kulit, dimpling, peau d'orange, ulserasi
5. Benjolan ketiak dan edema lengan

Pada keluhan tambahan, kita akan bertanya meliputi :

1. Nyeri tulang (vertebra, femur)
2. Sesak dan lain sebagainya (Panigro et al., 2019)

2. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik, kita akan melakukan pemeriksaan meliputi pemeriksaan status lokalis, regionalis, dan sistemik. Biasanya pemeriksaan fisik dimulai dengan menilai status generalis (tanda vital-pemeriksaan menyeluruh tubuh) untuk mencari kemungkinan adanya metastase dan atau kelainan medis sekunder. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan untuk menilai status lokalis dan regionalis. Pemeriksaan ini dilakukan secara sistematis, inspeksi dan palpasi. Inspeksi dilakukan dengan pasien duduk, pakaian atas dan bra dilepas dan posisi lengan di samping, di atas kepala dan bertolak pinggang. Inspeksi pada kedua payudara, aksila dan sekitar klavikula yang bertujuan untuk mengidentifikasi tanda tumor primer dan kemungkinan metastasis ke kelenjar getah bening. Palpasi payudara dilakukan pada pasien dalam posisi terlentang (supine), lengan ipsilateral di atas kepala dan punggung diganjal bantal. kedua payudara dipalpasi secara sistematis, dan menyeluruh baik secara sirkular ataupun radial. Palpasi aksila dilakukan dalam posisi pasien duduk dengan lengan pemeriksa menopang lengan pasien. Palpasi juga dilakukan pada infra dan supraklavikula. (Panigro et al., 2019)



3. Pemeriksaan Patologi Anatomi

Biopsi payudara dilakukan untuk memberikan informasi gambaran sitologi dan histopatologi. Biopsi histopatologi seperti biopsy core, biopsy insisi, biopsy eksisi, potong beku, dan Advance Breast Biopsy Instrument (ABBI). Salah satu prosedur diagnosis yaitu dengan Fine Needle Aspiration Biopsy (FNAB), ini dilakukan untuk mengevaluasi massa di payudara, pemeriksaan ini berguna untuk mengevaluasi lesi kistik. (Nur, 2022)

4. Pemeriksaan Radiologi

a. Mamografi Payudara

Mamografi adalah pencitraan menggunakan sinar X pada jaringan payudara yang dikompresi. Mamogram adalah gambar hasil mamografi. Untuk memperoleh interpretasi hasil pencitraan yang baik, dibutuhkan dua posisi mamogram dengan proyeksi berbeda 45 derajat (kraniokaudal dan mediolateraloblique). Mamografi dapat bertujuan skrining kanker payudara, diagnosis kanker payudara, dan follow up / kontrol dalam pengobatan.

Mammografi dikerjakan pada wanita usia diatas 35 tahun, namun karena payudara orang Indonesia lebih padat maka hasil terbaik mamografi sebaiknya dikerjakan pada usia >40 tahun. Pemeriksaan Mamografi sebaiknya dikerjakan pada hari ke 7-10 dihitung dari hari pertama masa menstruasi; pada masa ini akan mengurangi rasa tidak nyaman pada wanita pada waktu di kompresi dan akan memberi hasil yang optimal. Untuk standarisasi penilaian dan pelaporan hasil mamografi digunakan BIRADS yang dikembangkan oleh American College of Radiology. Tanda primer berupa:

1. Densitas yang meninggi pada tumor



2. Batas tumor yang tidak teratur oleh karena adanya proses infiltrasi ke jaringan sekitarnya atau batas yang tidak jelas (komet sign).
3. Gambaran translusen disekitar tumor
4. Gambaran stelata.
5. Adanya mikrokalsifikasi sesuai kriteria Egan
6. Ukuran klinis tumor lebih besar dari radiologis.

Tanda sekunder :

1. Retraksi kulit atau penebalan kulit
 2. Bertambahnya vaskularisasi
 3. Perubahan posisi puting
 4. Kelenjar getah bening aksila (+)
 5. Keadaan daerah tumor dan jaringan fibroglandular tidak teratur
 6. Kepadatan jaringan sub areolar yang berbentuk utas.
- (Panigro et al., 2019)

b. USG Payudara

Salah satu kelebihan USG adalah dalam mendeteksi massa kistik. Gambaran USG pada benjolan yang harus dicurigai ganas di antaranya:

1. Permukaan tidak rata
2. Tepi hiperekoik
3. Echo interna heterogen
4. Vaskularisasi meningkat, tidak beraturan dan masuk ke dalam tumor membentuk sudut 90 derajat. (Panigro et al., 2019)

2.2.5 TATALAKSANA

Terapi pada kanker payudara harus didahului dengan diagnosa yang lengkap dan akurat (termasuk penetapan stadium). Diagnosa dan terapi pada kanker payudara haruslah dilakukan dengan pendekatan humanis dan komprehensif. Terapi pada kanker payudara selain



mempunyai efek terapi yang diharapkan, juga mempunyai beberapa efek yang tak diinginkan (adverse effect), sehingga sebelum memberikan terapi haruslah dipertimbangkan untung ruginya dan harus dikomunikasikan dengan pasien dan keluarga. (Panigroro et al., 2019)

a. Terapi Pembedahan

Pembedahan merupakan terapi yang paling awal dikenal untuk pengobatan kanker payudara. Terapi pembedahan dikenal sebagai berikut :

1. Terapi atas masalah lokal dan regional: Mastektomi, breast conserving surgery, diseksi aksila dan terapi terhadap rekurensi lokal/regional.
2. Terapi pembedahan dengan tujuan terapi hormonal
3. Terapi terhadap tumor residif dan metastase.
4. Terapi rekonstruksi, terapi memperbaiki kosmetik atas terapi lokal/regional, dapat dilakukan pada saat bersamaan (immediate) atau setelah beberapa waktu (delay). (Panigroro et al., 2019)

a) Mastektomi

Mastektomi adalah suatu tindakan pembedahan mengangkat seluruh atau sebagian payudara, baik hanya pada satu sisi maupun pada kedua sisi. Mastektomi umumnya dilakukan pada pasien-pasien dengan kanker payudara, baik dengan tujuan terapi kuratif (mengangkat jaringan tumor), diagnostik (insisi biopsi), maupun tujuan preventif (pengangkatan payudara pada wanita dengan risiko tinggi terkena kanker payudara).

Tipe pembedahan mastektomi di antaranya adalah:

- a. Simple atau total mastectomy



Prosedur simple atau total mastectomy terfokus pada pengangkatan seluruh jaringan payudara tanpa mengangkat jaringan. Pada operasi jenis ini, tidak dilakukan pengangkatan terhadap kelenjar limfe di sekitar daerah payudara.

b. Modified Radical Mastectomy

Pada prosedur Modified Radical Mastectomy (MRM), tidak hanya jaringan payudara saja yang diangkat melainkan juga jaringan limfe di sekitaran payudaranya (Level I dan II) tanpa mengangkat jaringan otot dada.

c. Radical Mastectomy

Pada prosedur Radical Mastectomy, selain pengangkatan dari jaringan payudara dan jaringan limfe di sekitarnya, dilakukan pula pengangkatan dari otot pektoralis.

d. Partial mastectomy

Pengangkatan jaringan kanker pada payudara dengan jaringan normal di sekitarnya. Definisi dari partial mastectomy adalah sama dengan lumpectomy, akan tetapi luas area operasinya lebih besar.

e. Nipple Sparring Mastectomy

Pengangkatan seluruh jaringan payudara dengan menyisakan puting susu (Balakrishnan & Hartawan, 2017)

b) Breast Conserving Therapy (BCT)

Pengertian BCT secara klasik meliputi BCS (Breast Conserving Surgery), dan Radioterapi (whole breast dan tumor sit).



BCS (Breast Conserving Surgery) adalah pembedahan atas tumor payudara dengan mempertahankan bentuk (cosmetic) payudara, dibarengi atau tanpa dibarengi dengan rekonstruksi. Tindakan yang dilakukan adalah lumpektomi atau kuadrantektomi disertai diseksi kelenjar getah bening aksila level 1 dan level 2. Tujuan utama dari BCT adalah eradikasi tumor secara onkologis dengan mempertahankan bentuk payudara dan fungsi sensasi. (Panigro et al., 2019)

c) Salfingo Ovariektomi Bilateral (SOB)

Salfingo ovariektomi bilateral adalah pengangkatan kedua ovarium dengan/tanpa pengangkatan tuba Falopii baik dilakukan secara terbuka ataupun perlaparaskopi. Tindakan ini boleh dilakukan oleh spesialis bedah umum atau Spesialis Konsultan Bedah Onkologi, dengan ketentuan tak ada lesi primer di organ kandungan. Indikasi dari operasi ini adalah kanker payudara stadium IV dengan reseptor hormonal positif. (Panigro et al., 2019)

b. Terapi Sistemik

a) Kemoterapi

Kemoterapi merupakan salah satu pilihan dalam pengobatan kanker payudara. Meskipun dalam pengobatan kanker dapat memperbaiki hasil terapi, pasien kanker tetap mengalami dampak utama dari kanker dan pengobatannya. Hal ini dapat mempengaruhi pola normal pasien dalam aktivitas sosial, kesehatan psikologis dan gejala fisik seperti rasa sakit, mual sebagai efek samping kemoterapi. (Irawati & Sardjan, 2022)



Kemoterapi yang diberikan dapat berupa obat tunggal atau berupa gabungan beberapa kombinasi obat kemoterapi. Kemoterapi diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6 hingga 8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan dengan efek samping yang masih dapat diterima. Hasil pemeriksaan imunohistokimia memberikan beberapa pertimbangan penentuan regimen kemoterapi yang akan diberikan. (Panigroro et al., 2019)

b) Imunoterapi

a. Imumoterapi Berbasis Terapi Antibodi

Terapi antibodi yang digunakan pada kanker payudara yaitu penggunaan antibodi monoklonal yang akan berikatan secara spesifik pada sel kanker dan menginduksi terjadinya respon imun dan apoptosis pada sel kanker tersebut.

b. Imumoterapi Berbasis Sel Limfosit T

Imunoterapi ini menggunakan antitumor sel limfosit T sitotoksik untuk membunuh sel tumor. Imunoterapi ini mencakup vaksinasi, *adoptive T-cell transfer*, dan *T-cell receptor gene transfer*. (Cahyawati, 2018)

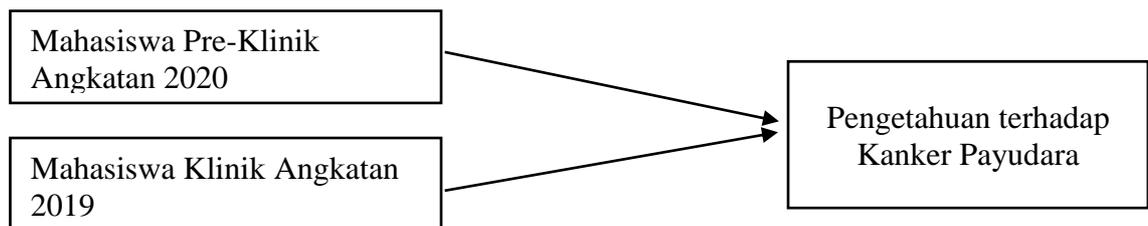


BAB III KERANGKA PENELITIAN

3.1 KERANGKA TEORI



3.2 KERANGKA KONSEP



3.3 DEFINISI OPERASIONAL DAN KRITERIA OBJEKTIF

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria Objektif
1	Variabel Independen Pengetahuan Kanker Payudara	Kanker payudara merupakan sekumpulan dari berbagai malignansi yang bermanifestasi di kelenjar susu.	Kuesioner	Kuesioner	Persentase	Interval 1. $\geq 76\%$ - 100% (Sangat Tinggi) 2. $\geq 51\%$ - 75% (Tinggi) 3. $\geq 26\%$ - 50% (Rendah) 4. 0% - 25% (Sangat Rendah)
2	Variabel Independen Pemeriksaan Payudara Sendiri	Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan sebanyak sebulan sekali	Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak rutin 2. Melakukan Rutin
3	Variabel Independen Pemeriksaan Payudara Sendiri	Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan sebanyak sebulan sekali	Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	1. < 12 kali 2. 12 kali 3. > 12 kali



4	Variabel Independen Kondisi Sosial Ekonomi Keluarga	Kondisi sosial ekonomi orang tua masing-masing mahasiswa.	Kuesioner	Kuesioner	Persentase	Interval 1. $\geq 81,26\%$ - 100% (Sangat Tinggi) 2. $\geq 62,51\%$ - 81,25% (Tinggi) 3. $\geq 43,76\%$ - 62,50% (Rendah) 4. 25% - 43,75% (Sangat Rendah)
---	--	---	-----------	-----------	------------	---

Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

3.4 HIPOTESIS

3.4.1 HIPOTESIS ALTERNATIF (HA)

Terdapat perbedaan pengetahuan antara Mahasiswa Pre-klinik angkatan 2020 dan Mahasiswa Klinik angkatan 2019 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin terhadap kanker payudara.

