

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PRAKTIK SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA MAHASISWI ANGKATAN 2014 FAKULTAS KEDOKTERAN, KEPERAWATAN, FARMASI DAN PSIKOLOGI UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA TAHUN 2016



Oleh:

Nama : Nurita A. M. P. Putri
NRP : 1523013092

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2016

SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PRAKTIK SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA MAHASISWI ANGKATAN 2014 FAKULTAS KEDOKTERAN, KEPERAWATAN, FARMASI DAN PSIKOLOGI UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA TAHUN 2016

Diajukan kepada
Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya
Mandala Surabaya untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh:

Nama : Nurita A. M. P. Putri

NRP : 1523013092

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2016

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nurita A. M. P. Putri

NRP : 1523013092

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

“Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Mahasiswi Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran, Keperawatan, Farmasi dan Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Tahun 2016”

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila dikemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh. Serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 12 Desember 2016

Yang membuat pernyataan,



Nurita A.M.P. Putri

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya :

Nama : Nurita A. M. P. Putri

NRP : 1523013092

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Praktik SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Mahasiswi Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran, Keperawatan, Farmasi dan Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Tahun 2016”

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya dibuat dengan sebenarnya.

Surabaya, Desember 2016

Yang membuat pernyataan,


Nurita A.M.P. Putri

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN
PRAKTIK SADARI SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER
PAYUDARA MAHASISWI ANGKATAN 2014 FAKULTAS
KEDOKTERAN, KEPERAWATAN, FARMASI DAN
PSIKOLOGI UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA TAHUN 2016**

Oleh:

Nama : Nurita A. M. P. Putri

NRP : 1523013092

Telah dibaca, disetujui dan diterima untuk diajukan ke tim penguji
skripsi

Pembimbing I :

KRAT. Th. A Hendro Riyanto H, dr, Sp.KJ, MM

Pembimbing II :

Dr. Florentina Sustini, dr., MS

Two handwritten signatures in blue ink. The top signature is for the Pembimbing I, and the bottom signature is for the Pembimbing II.

Surabaya, November 2016

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Nurita A. M. P Putri NRP 1523013092 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 06 Desember 2016 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

1. Ketua :

KRAT. Th. A Hendro Riyanto H, dr., Sp.KJ, MM ()

2. Sekretaris :

Dr. Florentina Sustini, dr., MS ()

3. Anggota :

Taufan H, dr., Sp.B-KBD, M.Kes, FINACS ()

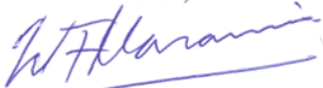
4. Anggota :

Dr. Margarita M. Maramis, dr., Sp.KJ (K), FISCM ()

Mengesahkan

Fakultas Kedokteran

Dekan,



Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ (K)

NIK. 152.97.0302

With God All Things Are Possible

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya yang senantiasa percaya dan mendoakan saya, serta ketiga saudara-saudara saya yang selalu mendukung saya.

He gives power to the weak and strength to the powerless.

— **Isaiah 40:29**

It's family — that covers over the wounds from the world outside
the front door, the scars we each sustain from life, even the
sorrow that family itself gives us. The people on my side till
the very end — it's family.

— Answer me 1988

“Don't cry because it's over, smile because it happened.”

— Dr. Seuss

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis haturkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, rahmat, dan anugerah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Penyusunan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana kedokteran pada Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Widya Mandala Surabaya. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, penyelesaian penulisan skripsi ini sangatlah tidak mungkin. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan limpah terima kasih kepada:

1. Prof. Willy F. Maramis, dr., SpKJ(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan fasilitas bagi penulis dalam melakukan penelitian sampai penyelesaian penulisan skripsi ini.
2. KRAT. Th. A Hendro Riyanto H, dr,Sp.KJ, MM selaku pembimbing pertama yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

3. Dr. Florentina Sustini, dr., MS selaku pembimbing kedua yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis dengan sabar sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Taufan H, dr.,SpB-KBD, M.Kes, FINACS selaku penguji I dan Dr. Margarita M. Maramis, dr.,SpKJ (K), FISCAM selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan arahan mulai dari seminar proposal skripsi sampai ujian skripsi.
5. Dr. Slamet Ryadi, dr., SKM selaku pendamping akademik yang telah dengan sabar memberi arahan, bimbingan, dan masukan selama penulis menjalani pendidikan di fakultas kedokteran.
6. Dekan Fakultas Keperawatan, Farmasi dan Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan penulis ijin untuk mengambil data penelitian pada mahasiswi angkatan 2014.
7. Bapak Anton Gelat dan Ibu Hamilah selaku orangtua penulis yang senantiasa mendukung dan membantu penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas segala jerih payah

dan kesabarannya, sehingga skripsi ini dapat penulis selesaikan dengan penuh semangat.

8. Adik-adik saya Shanaz, Ivan dan Rio yang senantiasa menghibur dan mendukung, Veby Natalia yang menjadi patner pejuang skripsi serta sahabat-sahabat penulis yang sudah memberi bantuan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Seluruh pihak yang telah memberi dukungan dan bantuan bagi penulis dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga skripsi ini dapat berguna bagi para pembaca dalam mempelajari dan mengembangkan ilmu terutama di bidang kesehatan. Atas perhatiannya penulis ucapkan terima kasih.

Surabaya, 20 Mei 2016

Nurita A. M. P. Putri

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
HALAMAN MOTTO.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR GAMBAR.....	xxiii
DAFTAR LAMPIRAN	xxiv
RINGKASAN	xxvi
Abstak (Bahasa Indonesia).....	xxix
Abstak (Bahasa Inggris).....	xxxi
BAB I PENDAHULUAN.....	1

1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
1. Bagi Peneliti.....	6
2. Bagi Institusi.....	6
3. Bagi Profesi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Teori Kanker Payudara.....	8
2.1.1 Definisi Kanker Payudara.....	8
2.1.2 Epidemiologi Kanker Payudara.....	9
2.1.3 Anatomi dan Fisiologi Payudara.....	12
2.1.4 Etiologi Kanker Payudara.....	13
2.1.5 Faktor Resiko Kanker Payudara.....	16
2.1.6 Patofisiologi Kanker Payudara.....	22
2.1.7 Tanda dan Gejala Kanker Payudara.....	24
2.1.8 Klasifikasi Kanker Payudara.....	26

2.1.9	Diagnosis Kanker Payudara.....	27
2.1.10	Stadium dan Grade Kanker Payudara.....	31
2.1.11	Tatalaksana Kanker Payudara.....	34
2.1.12	Pencegahan Kanker Payudara.....	35
2.1.13	Prognosis Kanker Payudara.....	36
2.2	Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).....	36
2.2.1	Definisi Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	36
2.2.2	Tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	37
2.2.3	Manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	37
2.2.4	Waktu Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	38
2.2.5	Cara Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	38
2.3	Perilaku.....	41
2.3.1	Definisi Perilaku.....	41
2.3.2	Domain Perilaku.....	43
2.3.3	Proses Adopsi Perilaku.....	44
2.4	Perilaku Kesehatan.....	45
2.5	Pengetahuan.....	46
2.5.1	Definisi Pengetahuan.....	46
2.5.2	Tingkat Pengetahuan.....	46
2.5.3	Cara Memperoleh Pengetahuan.....	48

2.5.4 Cara Mengukur Pengetahuan	50
2.6 Sikap	51
2.6.1 Definisi Sikap	51
2.6.2 Komponen Pokok Sikap	52
2.6.3 Tingkatan Sikap	54
2.6.4 Pengukuran Sikap	55
2.7 Praktik.....	56
2.7.1 Definisi Praktik	56
2.7.2 Tingkatan Praktik.....	57
2.7.3 Faktor yang Mempengaruhi Praktik.....	58
2.7.4 Pengukuran Praktik	59
2.7.5 Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan (Praktik).....	60
2.8 Kerangka Konseptual.....	62
2.9 Hipotesis	63
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	65
3.1 Etika Penelitian.....	65
3.2 Desain Penelitian	66
3.2.1 Metode Penelitian	66
3.2.2 Tempat dan Waktu Penelitian	66

3.3 Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel, Kriteria Inklusi, dan Kriteria Eksklusi.....	67
3.3.1 Populasi	67
3.3.2 Sampel.....	67
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	68
3.3.4 Kriteria Inklusi.....	69
3.3.5 Kriteria Eksklusi	69
3.4 Identifikasi Variabel Penelitian	70
3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian	71
3.6 Kerangka Kerja Penelitian.....	76
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	77
3.7.1 Metode Pengumpulan Data.....	77
3.7.2 Alat Ukur Penelitian.....	78
3.8 Validitas dan Reabilitas Alat Ukur	79
3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data	80
3.10 Rencana Kegiatan	82
BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	83
4.1 Karakteristik Lokasi Penelitian.....	83
4.2 Pelaksanaan Penelitian.....	84
4.3 Karakteristik Penelitian.....	85
4.3.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Fakultas...	85

4.3.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	86
4.3.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Kanker Payudara	87
4.3.4	Karakteristik Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	88
4.3.5	Karakteristik Pengetahuan Responden Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Fakultas	88
4.3.6	Karakteristik Pengetahuan Responden Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Riwayat Keluarga Kanker Payudara.....	90
4.3.7	Karakteristik Sikap Responden Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	91
4.3.8	Karakteristik Sikap Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Fakultas	94
4.3.9	Karakteristik Sikap Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Riwayat Keluarga Kanker Payudara	95
4.3.10	Karakteristik Praktik Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	96
4.3.11	Karakteristik Praktik Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Fakultas	98

4.3.12 Karakteristik Praktik Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Riwayat Keluarga Kanker Payudara	99
4.4 Hasil Penelitian.....	100
4.4.1 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	100
4.4.2 Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	102
4.4.3 Hubungan Sikap dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	104
BAB V PEMBAHASAN.....	107
5.1 Karakteristik Responden	108
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	108
5.1.2 Karakteristik Pengetahuan, Sikap dan Praktik Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Fakultas	110
5.2 Pembahasan Hasil Penelitian.....	115
5.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	115
5.2.2 Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	116
5.2.3 Hubungan Sikap dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri.....	118
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	120
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	121

6.1 Simpulan	121
6.2 Saran	124
6.2.1 Bagi Penelitian Selanjutnya	124
6.2.2 Bagi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dan Fakultas Kedokteran, Keperawatan, Farmasi dan Psikologi	125
6.2.3 Bagi Masyarakat	127
DAFTAR PUSTAKA.....	128
LAMPIRAN.....	134

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Tabel Stadium Kanker Payudara.....	33
3.1 Tabel Definisi Operasional Variabel Penelitian, Cara Ukur, Alat Ukur, Hasil Ukur dan Skala.....	71
4.1 Tabel Distribusi Fakultas Responden Mahasiswi Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran, Keperawatan, Farmasi dan Psikologi.....	86
4.2 Tabel Distribusi Usia Responden Mahasiswi Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran, Keperawatan , Farmasi dan Psikologi.....	87
4.3 Tabel Distribusi Riwayat Keluarga Kanker Payudara Responden Mahasiswi Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran, Keperawatan, Farmasi dan Psikologi.....	87
4.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran, Keperawatan, Farmasi dan Psikologi Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri	88

4.5	Distribusi Tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Fakultas.....	89
4.6	Distribusi Tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Riwayat Keluarga Kanker Payudara	90
4.7	Distribusi Sikap Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Secara Keseluruhan	91
4.8	Distribusi Sikap Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Pertanyaan Kuesioner	92
4.9	Distribusi Sikap Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Fakultas.....	95
4.10	Distribusi Sikap Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Riwayat Keluarga Kanker Payudara	96
4.11	Distribusi Praktik Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri	97
4.12	Distribusi Frekuensi Responden Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri Setahun Terakhir.....	97
4.13	Distribusi Praktik Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Fakultas	99

4.14 Distribusi Praktik Responden Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Berdasarkan Riwayat Keluarga Kanker Payudara	100
4.15 Tabulasi Silang Pengetahuan SADARI dengan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri	101
4.16 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pemeriksaan Payudara Sendiri	102
4.17 Tabulasi Silang Pengetahuan SADARI dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri	103
4.18 Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri	104
4.19 Tabulasi Silang Mengenai Sikap SADARI dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri	105
4.20 Hubungan Sikap dengan Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri	106

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Gambar Estimasi Presentasi Kasus Baru dan Kematian Akibat Kanker Pada Perempuan di Dunia Tahun 2012.....	9
2.2 Gambar Prevalensi dan Estimasi Jumlah Penyakit Kanker Serviks dan Payudara pada Perempuan, Kanker Prostat pada Laki-laki (%) Menurut Provinsi Tahun 2013.....	10
2.3 Gambar Anatomi Payudara.....	13
2.4 Gambar langkah-langkah Pemeriksaan Payudara Sendiri	39
2.5 Gambar Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan (Praktik).....	61
2.6 Gambar Kerangka Konseptual	62
3.1 Gambar Kerangka Kerja Penelitian	76

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Persetujuan Ijin Pengambilan Data Fakultas Kedokteran.....	134
Lampiran 2 Surat Ijin Pengambilan Data Fakultas Keperawatan	135
Lampiran 3 Surat Ijin Pengambilan Data Fakultas Farmasi.....	136
Lampiran 4 Surat Ijin Pengambilan Data Fakultas Psikologi...	137
Lampiran 5 Surat Komite Etik	138
Lampiran 6 <i>Informed Consent</i>	139
Lampiran 7 Surat Pernyataan Sebagai Responden	141
Lampiran 8 Petunjuk Pengisian Kuesioner dan <i>Check List</i>	142
Lampiran 9 Kuesioner Pengetahuan SADARI.....	144
Lampiran 10 Kuesioner Sikap SADARI.....	146
Lampiran 11 <i>Check List</i> Praktik SADARI.....	148
Lampiran 12 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Mengenai SADARI.....	152
Lampiran 13 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap	153
Lampiran 14 Lampiran Uji Validitas <i>Check List Praktik</i>	154
Lampiran 15 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan <i>Check list</i> Praktik SADARI.....	155

Lampiran 16 Hasil Uji Data dalam SPSS 23.....	156
Lampiran 17 Brosur Langkah SADARI menurut Museum Kanker Indonesia.....	166

RINGKASAN

Di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013, kanker payudara merupakan kanker dengan prevalensi kedua tertinggi dengan estimasi tertinggi terdapat pada D.I. Yogyakarta dan estimasi terbanyak terdapat pada Provinsi Jawa Timur dan Jawa Tengah. Prevalensi kanker yang tinggi di Indonesia disebabkan oleh terlambatnya penanganan kanker payudara pada stadium dini, sehingga deteksi dan diagnosis dini keganasan memegang peranan sangat penting dalam memperbaiki prognosis kanker payudara. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah suatu pemeriksaan payudara oleh diri sendiri yang bertujuan untuk mengevaluasi kanker payudara secara dini. Notoatmojo menjelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan tradisi. Pengetahuan dan sikap mengenai pemeriksaan payudara sendiri merupakan komponen penting dalam membentuk praktik melakukan pemeriksaan payudara sendiri.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan praktik melakukan SADARI. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *crosssectional* dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* pada 100 responden mahasiswi Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran, Keperawatan, Farmasi dan psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya tahun 2016. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap mengenai SADARI, sedangkan variabel terikat adalah praktik melakukan SADARI. Metode pengambilan data adalah wawancara untuk mengetahui pengetahuan dan sikap mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan penilaian simulasi praktik SADARI menggunakan alat peraga payudara untuk menilai praktik SADARI responden.

Berdasarkan hasil analisis statistik *chi square* diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan praktik melakukan SADARI dimana nilai signifikan (p -value) $0,032 < \text{nilai } \alpha 0,05$. Hasil ini didukung oleh beberapa penelitian dan teori Notoatmodjo yang mengatakan bahwa hubungan antara pengetahuan, sikap dan praktik adalah berbanding lurus dan tidak bisa dipisahkan. Pengetahuan dan sikap mendorong manusia untuk bertindak. Apabila suatu rangsangan diproses menjadi suatu pengetahuan, maka pengetahuan

tersebut akan menjadi suatu sikap yang bernilai positif dan membentuk suatu praktik yang positif, begitupula sebaliknya jika sikap yang timbul bernilai negatif maka akan timbul praktik yang negatif. Kemudian didapatkan hasil lain yaitu, antara sikap mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan praktik melakukan SADARI tidak terdapat adanya hubungan dimana nilai signifikan (p -value) $1,000 > \text{nilai } \alpha 0,05$. Hal ini terjadi karena sikap bukan satu-satunya faktor yang membentuk suatu praktik. Menurut Lawrence Green, praktik manusia dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yang harus saling mendukung yaitu faktor predisposisi berupa pengetahuan dan sikap, faktor pendukung dan faktor pendorong berupa adanya fasilitas, dukungan keluarga, dukungan sosial dan dukungan fasilitas yang memadai. Pada penelitian ini, ketiga faktor masih kurang dan belum saling mendukung. Masih rendahnya pengetahuan yang mendalam mengenai SADARI, masih minimnya fasilitas yang mendukung atau mendorong terciptanya budaya praktik SADARI, masih rendahnya dukungan keluarga dan dukungan sosial mengenai SADARI pada masyarakat Indonesia, serta masih kentalnya budaya tabu atau malu membicarakan payudara di khalayak umum mengakibatkan praktik SADARI masih rendah di masyarakat (responden), meskipun sudah ada sikap menerima SADARI dalam diri responden.

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan praktik melakukan SADARI, dan tidak terdapat hubungan antara sikap mengenai SADARI dengan praktik melakukan SADARI. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain penilaian praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menggunakan alat peraga dengan simulasi praktik SADARI dalam 1 kali pertemuan dapat menimbulkan bias, dimana hasil yang didapatkan belum tentu menggambarkan keadaan responden yang sebenarnya. Penilaian sikap melalui wawancara tidak dapat menggambarkan sikap responden terhadap SADARI yang sesungguhnya. Disamping itu hasil penelitian yang tidak sesuai dengan yang direncanakan peneliti menyulitkan proses pengolahan dan analisis data.

Masih rendahnya praktik melakukan SADARI pada mahasiswi Universitas katolik Widya Mandala Surabaya harus diatasi dengan memperbanyak kegiatan-kegiatan mengenai pemeriksaan payudara sendiri seperti pelatihan melakukan SADARI atau seminar mengenai SADARI oleh Universitas Widya Mandala

atau pihak lain yang terkait dengan kesehatan, serta perlunya peran aktif mahasiswi dalam mencari informasi SADARI agar pengetahuan mahasiswi Unika WM mengenai SADARI dan cara melakukan SADARI dapat meningkat.

ABSTRAK

Latar Belakang : Prevalensi kanker yang tinggi di Indonesia disebabkan oleh terlambatnya penanganan kanker payudara pada stadium dini, sehingga deteksi dan diagnosis dini keganasan memegang peranan sangat penting dalam memperbaiki prognosis kanker payudara. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah suatu pemeriksaan payudara oleh diri sendiri yang paling murah dan mudah untuk mendeteksi kanker payudara secara dini.

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap mengenai SADARI dengan Praktik melakukan SADARI Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara pada Mahasiswi Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran, Keperawatan, Farmasi dan Psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik *crosssectional* dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* pada 100 responden mahasiswi Angkatan 2014 Fakultas Kedokteran, Keperawatan, Farmasi dan psikologi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya tahun 2016. Metode pengambilan data adalah wawancara terpadu dan penilaian simulasi praktik SADARI menggunakan alat peraga payudara. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-square.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian antara lain 42% responden memiliki pengetahuan baik, 58% responden memiliki pengetahuan sedang, 21% responden memiliki sikap baik, 78% responden memiliki sikap sedang, 1% responden memiliki sikap kurang, 72% responden memiliki praktik kurang benar, 27% responden memiliki praktik cukup benar dan 1% responden memiliki praktik benar. Terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai SADARI dengan praktik melakukan SADARI (nilai-p 0,032), dan tidak terdapat hubungan antara sikap mengenai SADARI dengan praktik melakukan SADARI (nilai-p 1,000).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan mengenai SADARI dengan praktik melakukan SADARI dan tidak terdapat hubungan antara sikap mengenai SADARI dengan praktik melakukan SADARI. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan tentang SADARI dan cara melakukan SADARI dari pihak Universitas Katolik Widya Mandala ataupun mahasiswi sendiri sangat diperlukan.

Kata kunci :
Pengetahuan, Sikap, Praktik, Pemeriksaan Payudara Sendiri,
Mahasiswi Kesehatan

ABSTRACT

Background: The high prevalence of breast cancer in Indonesia caused by the late treatments in early stage of breast cancer. Early detection and early diagnose of malignancy has an important role to improve prognosis of breast cancer. Breast Self-Examination (BSE) is the easiest and cheapest breast examination by self to detect breast cancer in early stage.

Objective: The purpose of this study is to determine the relationship between knowledge and the attitude of BSE toward practice of BSE for breast cancer early detection in student class of 2014 in Faculty of Medicine, Nursing, Pharmacy and Psychology at Widya Mandala Catholic University in Surabaya.

Method: This study used cross sectional analytic design with simple random sampling method in 100 respondents of student class of 2014 in Faculty of Medicine, Nursing, Pharmacy and Psychology at Widya Mandala Catholic University in Surabaya in 2016. Data was collected by integrated interview and assessment of BSE practice simulation using breast mannequin. Analyzed using Chi square test.

Result: The results show that there are 42% respondents with good knowledge, 58% of respondents with moderate knowledge, 21% respondents with good attitude, 78% respondent with moderate attitude, 1% respondent with less attitude, 69% respondents with poor practice, 30% respondents with moderate practice, and 1% respondent with good practice. There was a relationship between knowledge about BSE and practice of BSE (p-value 0,016). there was no relationship between attitude about BSE and practice of BSE (p-value 1,000).

Conclusion: There was relationship between knowledge and practice about Breast Self-Examination, but there was no relationship between attitudes and practice about Breast Self-Examination. Therefore, it is necessary to increase student knowledge about BSE and the way to practice the BSE itself from Widya Mandala Catholic University or the students itself.

Keywords:

Knowledge, Attitude, Practice, Breast Self Examine (BSE), Student Health