

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tumor Payudara dengan Perilaku
Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas
Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023**

Commented [p1]: Apakah sudah pernah diteliti?

Commented [p2]: Kenapa bukan mahasiswa lain



Skripsi

Oleh

Qatrunnada Hasna Mumtaz

22070100131

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

2024

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tumor atau neoplasma adalah pertumbuhan jaringan baru yang abnormal. Tumor payudara merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering terjadi pada wanita. Benjolan pada payudara atau tumor terbagi menjadi dua, yaitu tumor jinak (benign) dan tumor ganas (maligna) atau kanker. Tumor jinak dan tumor ganas dapat dibedakan satu dengan lainnya berdasarkan derajat diferensiasi, kecepatan pertumbuhan, invasi lokal dan metastasis atau penyebaran jauh. Karakteristik dari tumor jinak yaitu berdiferensiasi baik, kecepatan pertumbuhan lambat, benjolan berbatas tegas juga memiliki kapsul, benjolan memiliki konsistensi yang padat dan kenyal serta lokasinya tetap berada di lokasi asal. Sedangkan karakteristik tumor ganas atau kanker yaitu berdiferensiasi buruk atau tidak berdiferensiasi (anaplastik), kecepatan pertumbuhan sel umumnya tumbuh dengan cepat, benjolan tidak berbatas dan menginvasi jaringan normal sekitarnya dan tumor ganas juga bermetastasis ke tempat yang jauh dari lokasi asal tempat tumor pertama kali timbul.

Prevalensi kejadian tumor payudara seiring waktu semakin meningkat, baik tumor ganas maupun tumor jinak. *World Health Organization* (WHO) melaporkan, kanker payudara adalah kanker paling umum diderita oleh wanita di dunia. Globocan mencatat kasus baru kanker payudara di dunia sebanyak 2.296.840 (23,8%) dan di Indonesia sebanyak 66.271 (30,1%) pada tahun 2022. Kanker payudara umumnya menyerang wanita dengan usia >40 tahun. Sedangkan kasus tumor jinak di Indonesia terjadi sebanyak 74,8% dan tumor jinak payudara yang paling banyak terjadi adalah *Fibroadenoma mammae* (FAM). *Fibroadenoma mammae* banyak terjadi pada wanita usia <25 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Thailand

sebelumnya, menunjukkan 1.846 dari 2.532 jaringan yang dilakukan biopsi (72,9%) menderita tumor jinak payudara di usia sebelum 40 tahun. *Jakarta Breast Center* melaporkan, 79% dari 2.495 pasien yang datang menderita *Fibroadenoma mammae* (FAM). Berbeda dengan kanker payudara, *Fibroadenoma mammae* (FAM) merupakan tumor jinak payudara yang tidak mengancam nyawa, namun ada beberapa jenis tumor yang dikemudian hari dapat berkembang menjadi tumor ganas payudara atau kanker payudara.

Perilaku deteksi dini yaitu gerakan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) merupakan upaya yang tepat dalam melakukan pendeteksian dini kelainan yang terdapat pada payudara terutama kanker payudara. Perilaku SADARI dapat dilakukan sedini mungkin untuk mendeteksi kanker payudara sehingga semakin dini terdeteksi semakin meningkat juga peluang pasien untuk sembuh sehingga tingkat morbiditas dan mortalitas dapat ditekan. Perilaku SADARI dan dilakukan secara rutin setiap bulan setiap menstruasi selesai. Perilaku SADARI juga dapat menimbulkan perilaku positif dan membantu wanita untuk meningkatkan kesadaran betapa pentingnya memperhatikan kesehatan, terutama bagian payudara.

Commented [p3]: Penelitian sebelumnya?

Minat masyarakat yang masih kurang mengenai perilaku SADARI karena kurangnya informasi dan pengetahuan dikalangan masyarakat tentang tumor payudara menyebabkan tidak diterapkannya perilaku SADARI.

Berdasarkan latar belakang diatas, perilaku SADARI merupakan gerakan pencegahan awal yang harus diperhatikan. Karena kejadian tumor payudara yang terus meningkat setiap tahunnya dikalangan usia wanita muda, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Tumor Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan tentang tumor payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang tumor payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023 tentang tumor payudara.
2. Mengidentifikasi perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang dilakukan mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023.
3. Menganalisa hubungan antara tingkat pengetahuan mahasiswa tentang tumor payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Ilmu Pengetahuan

Commented [p4]: Kurang menggambarkan manfaat terutama terkait hubungan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai deteksi awal benjolan pada payudara dengan metode pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

1.4.2 Untuk Mahasiswa

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman mahasiswa tentang pentingnya deteksi dini dengan metode SADARI.

1.4.3 Untuk Peneliti

Melalui penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah diperoleh selama masa pendidikan dan memberikan pengalaman peneliti dalam membuat penelitian karya ilmiah.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tumor payudara dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023.

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui sesuatu hal dan terjadi setelah seseorang merasakan suatu objek tertentu. Sedangkan penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan bersentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam proses membentuk tindakan seseorang.

2.1.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Terdapat 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, yang termasuk dalam tingkat pengetahuan ini adalah mengingat (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh penjurur materi yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang mengetahui tentang apa hal-hal yang dipelajari meliputi menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami adalah kemampuan seseorang untuk bisa menjelaskan secara tepat mengenai objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar serta mampu menyimpulkan objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi yaitu kemampuan dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi ataupun objek ke dalam komponen – komponen namun masih di dalam struktur organisasi dan masih berkaitan satu dengan lainnya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menyatukan sesuatu atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk yang benar-benar baru. Dengan kata lain, sintesis adalah sesuatu kemampuan untuk mengembangkan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan pembenaran atau penilaian terhadap suatu bahan atau benda. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang ada.

2.1.1.3 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

A. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan kepada seseorang terhadap pengembangan orang lain menuju tujuan serta cita – cita mereka yang menentukan manusia untuk bertindak dan memenuhi hidup untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan memegang peranan penting dalam setiap perubahan perilaku untuk mencapai suatu tujuan diharapkan. Dengan pendidikan yang tinggi diharapkan tingkatnya pengetahuan seseorang bertambah sehingga lebih mudah dalam memahaminya menerima dan mengadopsi perilaku yang meningkat.

2) Pengalaman

Pengalaman adalah salah satu cara untuk mendapatkannya kebenaran. Hal ini dilakukan dengan mengulanginya lagi. pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah menghadapi masa lalu,

3) Usia

Usia adalah usia seseorang terhitung sejak lahir sampai hari ulang tahunku. Semakin bertambah usia, semakin tinggi tingkat kematangannya dan kekuatan seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, ada yang lebih orang dewasa dipercaya oleh orang yang belum cukup dewasa. Hal ini akan datang dari pengalaman dan kematangan mental.

B. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan yang didapat pada tiap individu. Hal ini terjadi karena adanya interaksi dan komunikasi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

2) Sosial Budaya

Kebiasaan dan tradisi yang telah dilakukan turun temurun tanpa melalui penalaran, membuat pengetahuan seseorang bertambah.

3) Informasi

Informasi adalah data yang dikelola menjadi sesuatu yang bernilai tinggi bagi penerima guna membantu dalam pengambilan keputusan sehingga dengan informasi yang berlimpah pengetahuan seseorang meningkat.

2.2 Tumor Payudara

2.2.1 Definisi

Tumor payudara adalah benjolan abnormal atau jaringan baru yang tumbuh di daerah sekitar payudara. Tumor payudara terdiri atas dua jenis yaitu tumor yang tidak bersifat kanker atau jinak (benign) dan tumor yang bersifat kanker atau ganas (malignant). Fibroadenoma mammae (FAM) adalah tumor jinak yang paling umum terjadi sehingga menyebabkan mobilitas yang tinggi. Fibroadenoma mammae (FAM) adalah tumor payudara jinak (non-kanker) yang berupa benjolan padat, bukan berisi cairan. Fibroadenoma mammae (FAM) paling sering terjadi

pada wanita berusia antara 14 - 35 tahun, namun dapat ditemukan pada usia lain. Fibroadenoma mammae (FAM) adalah massa atau benjolan berbentuk seperti kelereng yang terdiri dari jaringan epitel dan stroma yang terletak dibawah kulit payudara. Fibroadenoma mammae (FAM) memiliki massa yang kenyal dengan batas yang tegas, tidak bersifat nyeri dengan ukuran yang beragam.

2.2.2 Etiologi

Penyebab terjadinya fibroadenoma mammae (FAM) masih belum diketahui secara pasti, tetapi banyak dikatakan bahwa tumor jinak ini disebabkan oleh faktor hormonal yang berkaitan dengan meningkatnya kerentanan jaringan payudara terhadap hormon reproduksi yaitu estrogen.

2.2.3 Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala klinis yang mengindikasikan terjadinya tumor payudara yaitu :

- 1) Perubahan ukuran pada payudara baik membesar ataupun mengecil.
- 2) Tampak dan teraba adanya benjolan disekitar payudara.
- 3) Terjadi pembengkakan dan terasa lebih hangat dari suhu normal pada payudara.
- 4) *Skin dimpling* atau bisa juga disebut *peau d'orange* pada kulit yang membuat kulit sekitar payudara terlihat seperti berkerut dengan permukaan yang tidak rata seperti kulit jeruk.
- 5) Kemerahan dan rasa gatal pada kulit sekitar payudara.
- 6) Retraksi puting (tertarik ke dalam).

7) Keluarnya cairan selain ASI dari puting.

Pada *fibroadenoma mammae* (FAM) didapatkan tanda sebagai berikut :

- 1) Berbentuk bulat teratur atau lonjong dengan ukuran tumor bervariasi.
- 2) Permukaan halus
- 3) Konsistensi kenyal dan lunak
- 4) Tumor bersifat mobile atau dapat berpindah jika digerakkan
- 5) Tidak nyeri.

2.2.4 Faktor Risiko

Ada berbagai faktor resiko yang mempengaruhi tumor jinak pada payudara.

a. Jenis Kelamin

Fibroadenoma mammae (FAM) seringkali hanya terjadi pada wanita dengan ketidakseimbangan hormon estrogen.

b. Usia

Perempuan yang mengalami menstruasi lebih awal dari pada umumnya akan mendapatkan paparan estrogen dan progesteron yang lebih lama sehingga dapat mempengaruhi proliferasi jaringan terutama jaringan pada payudara.

c. Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi hormonal bisa menimbulkan tumor payudara karena dapat meningkatkan paparan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh yang dapat mempengaruhi jaringan pada

payudara. Peningkatan paparan hormon estrogen dan progesteron menyebabkan proliferasi jaringan juga meningkat.

2.2.5 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang sesuai dan dapat membantu dalam menegakkan diagnosis pada tumor payudara yaitu :

1. Mammografi

Mammografi adalah pemeriksaan radiologi dengan menggunakan sinar X untuk melihat adanya kecurigaan terhadap adanya massa atau jaringan abnormal yang tumbuh di sekitar payudara. Mammografi digunakan pada wanita usia >35 tahun. Fibroadenoma mammae yang terlihat pada pemeriksaan mammografi tampak seperti jaringan yang berbeda dengan jaringan payudara yang lain dengan tepi yang halus dan jaringan tersebut memiliki bentuk yang bulat.

2. USG Payudara

Pemeriksaan USG menggunakan gelombang suara untuk mendeteksi tanda dan gejala fibroadenoma mammae pada wanita dengan usia <35 tahun. USG membantu membedakan massa atau jaringan dari fibroadenoma mammae dan tumbuhnya massa kista. Pada USG, fibroadenoma akan terlihat berbatas tegas, berbentuk bulat dengan ukuran yang beragam.

2.2.6 Tatalaksana

Pada banyak kasus fibroadenoma mammae tidak memerlukan pengobatan khusus karena jaringan akan menyusut seiring berjalannya waktu, tetapi apabila ukuran massa semakin membesar perlu dilakukan

operasi pengangkatan jaringan. Operasi pembedahan pada fibroadenoma mammae terdapat 2 prosedur bedah yaitu :

1. Biopsi eksisi : dalam prosedur ini, dokter bedah mengangkat jaringan fibroadenoma mammae untuk dikirimkan ke laboratorium untuk pemeriksaan yang lebih lanjut.
2. Cryoablasi : dokter bedah menggunakan cryoprobe untuk membekukan dan menghancurkan struktur dari sel fibroadenoma mammae, namun perlu dilakukan biopsi terlebih dahulu sebelum melakukan cryoprobe untuk memastikan keberadaan fibroadenoma mammae.

2.2.7 Prognosis

Prognosis payudara dapat menjadi baik ataupun buruk. Fibroadenoma mammae memiliki prognosis yang baik karena kebanyakan kasus massa jinak akan menyusut seiring berjalannya waktu. Namun hasil penelitian di Jerman didapatkan kista kompleks pada payudara berisiko berubah menjadi tumor ganas sebesar 23% hingga 31% dilihat dari lesi yang ditemukan.

2.2.8 Pencegahan Tumor Payudara

1. Pemilihan Obat

Pemilihan obat – obatan yang dikonsumsi, hindari obat – obatan yang meningkatkan risiko kanker payudara. Data dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa asupan obat golongan antidepresan pilihan terutama peroxetine, dan antidepresan trisiklik dan inhibitor

reuptake serotonin selektif, bisa dihubungkan dengan meningkatnya risiko yang lebih besar terkena kanker payudara.

2. Aktivitas Fisik

Meskipun etiologi pasti dari tumor payudara terutama kanker payudara belum diketahui, aktivitas fisik yang rutin dan teratur dianggap sebagai salah satu faktor yang dapat mencegah timbulnya risiko kanker payudara. Di suatu penelitian, didapatkan wanita *premenopause* yang melakukan aktivitas fisik secara rutin terjadi pengurangan paparan terhadap hormon seks androgen dan perubahan respon imun atau sistem kekebalan tubuh serta *insulin-like growth factor-1 levels*. Lakukanlah aktivitas fisik secara rutin dan teratur minimal 4-5x dalam satu minggu.

3. Body Mass Index (BMI)

Berdasarkan bukti epidemiologi, obesitas dikaitkan dengan risiko lebih besar terjadinya kanker payudara. Di suatu penelitian menunjukkan wanita berusia >50 tahun dengan BMI lebih besar berada pada risiko kanker yang lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memiliki BMI lebih rendah. Keterkaitan ini diperkuat dengan pada pasien wanita pascamenopause dengan obesitas yang lebih berisiko mengembangkan *estrogen-receptor-positive* kanker payudara. Selain itu, ditemukan bahwa wanita dengan BMI yang besar dikaitkan dengan gambaran tumor yang pertumbuhannya lebih cepat dan lokasi metastasis pada kelenjar getah bening yang lebih luas. Peningkatan lemak tubuh dapat meningkatkan peradangan dan tingkat sirkulasi hormon yang membantu kejadian *pro-carcinogenic*.

4. *Intake of Ultra Processed Food/Diet*

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa daging olahan seperti sosis, kornet, ham dan sebagainya diklasifikasikan sebagai karsinogen Grup 1 yang dapat meningkatkan risiko kanker tidak hanya kanker pada gastrointestinal tetapi juga kanker payudara. Ultra processed food sangat tinggi akan kandungan sodium, lemak dan gula yang dikemudian hari akan terjadi predisposisi obesitas yang menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Untuk mencegah risiko kanker payudara, hindarilah makanan olahan dan ubah pola makan dengan makanan yang kaya akan nutrisi dan manfaat seperti sayuran, buah, kacang-kacangan dan protein tanpa lemak jenuh yang dihubungkan dengan menurunnya risiko kanker payudara. Secara umum, lakukanlah pola makan yang mencakup makanan mengandung n-3 dalam jumlah tinggi seperti PUFA, vitamin D, serat, folat, dan fitoestrogen bermanfaat sebagai usaha pencegahan terjadinya kanker payudara.

2.3 SADARI

2.3.1 Definisi SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri merupakan pemeriksaan untuk menemukan benjolan yang tidak normal atau tumor. SADARI adalah suatu usaha atau cara pemeriksaan payudara rutin dan yang digunakan sebagai usaha screening kanker payudara. SADARI dilakukan dengan tujuan mendeteksi kanker payudara sedini mungkin agar pengobatan dan tindakan selanjutnya dapat dilakukan sedini mungkin. SADARI juga

bertujuan untuk membantu mengurangi angka kematian akibat kanker payudara.

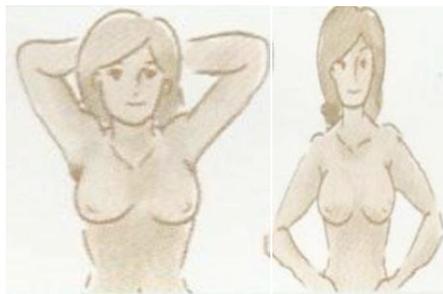
SADARI dilakukan dengan melakukan inspeksi dan juga palpasi pada payudara untuk melihat apakah ditemukan benjolan dan perubahan warna kulit yang abnormal pada payudara. Waktu untuk melakukan SADARI dianjurkan pada 7-10 hari setelah menstruasi selesai, apabila sudah menopause SADARI dapat dilakukan setiap satu bulan sekali. Setiap wanita sangat dianjurkan untuk melakukan SADARI. Meskipun gerakan SADARI memiliki langkah yang mudah dan sederhana untuk dilakukan, masih banyak wanita yang belum melakukan gerakan SADARI karena kurangnya ilmu pengetahuan mengenai SADARI.

2.3.2 Langkah SADARI

1. Amati payudara didepan cermin, periksa payudara anda dengan tangan terangkat diatas kepala, lalu dengan kedua tangan di atas tulang pinggul, kemudian dengan tangan ke bawah. Lihat apakah terdapat benjolan, bengkak dan perubahan warna kulit pada payudara dan puting. Periksa dan lihat payudara dengan teliti.



2. Rapatkan telapak tangan dan letakkan dibelakang kepala sehingga bagian payudara menonjol kedepan. Amati kembali apakah terdapat benjolan abnormal, kulit mengerut seperti kulit jeruk dan puting yang tertarik ke dalam atau retraksi.



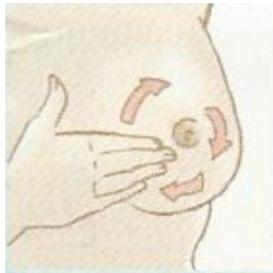
3. Perlahan lakukan penekanan pada payudara, dengan gerakan memutar pada daerah sekitar puting lalu amati apakah keluar cairan yang tidak normal seperti bewarna kekuningan yang disertai dengan darah yang berasal dari puting.



4. Saat posisi berbaring, letakkan bantal dibelakang kepala atau letakkan tangan kanan dibelakang kepala dan gunakan tangan kiri untuk melakukan pemeriksaan pada payudara sebelah kanan.



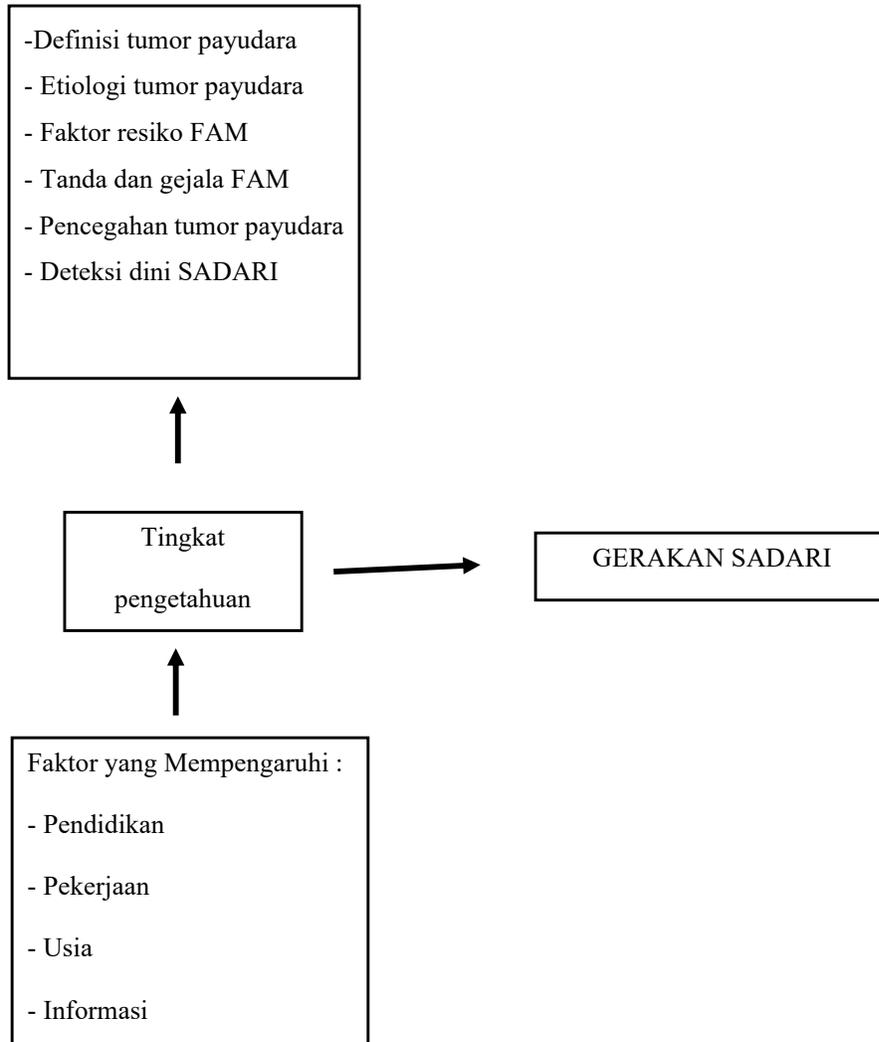
5. Lakukan pemijatan secara perlahan pada payudara kanan dengan menggunakan tangan kiri. Raba payudara dengan menggunakan tiga jari yang menempel rapat. Gerakan pemijatan dan perabaan dilakukan dimulai dari pinggir luar bagian payudara sampai ke puting dengan mengikuti arah searah jarum jam. Gerakan perabaan juga dapat dilakukan dengan arah dari atas ke bawah ataupun kiri ke kanan.



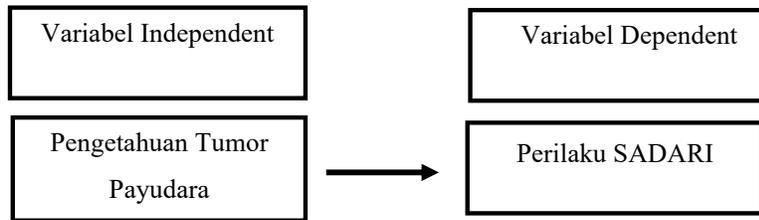
6. Lakukan gerakan yang sama pada langkah 4 dan langkah 5 pada payudara kiri dengan tangan kiri diletakkan dibelakang kepala dan tangan kanan melakukan pemeriksaan pada payudara kiri.
7. Pastikan pemeriksaan dilakukan pada setiap bagian dari payudara dan jaringan sekitar payudara.

2.4 Kerangka Teori

Commented [p5]: Seperti mind map menggambarkan patomekanisme



2.5 Kerangka Konsep



2.6 Hipotesis

Dari penjelasan diatas, maka dapat diambil hipotesis mahasiswa yang memiliki pengetahuan tumor payudara dengan baik dapat menerapkan dan melakukan gerakan SADARI sedangkan mahasiswa yang belum mempunyai cukup pengetahuan tentang tumor payudara dengan baik maka belum mampu untuk menerapkan dan melakukan gerakan SADARI.

H₀ = Tidak terdapat Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Tumor Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023.

H₁ = Terdapat Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Tumor Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah mencakup bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas (IKAKOM) dan Ilmu Bedah.

3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan ... - ... 2025 di Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan menyebarkan pertanyaan dalam bentuk kuisisioner yang akan dibuat sendiri oleh peneliti berdasarkan teori yang ada. Sebelum dapat digunakan, kuisisioner akan melalui uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu dengan menggunakan Statistical Package for the Social Science (SPSS). Peneliti akan melakukan pengukuran variabel bebas dan terikat, kemudian menganalisis data yang terkumpul untuk mencari hubungan antar variabel. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat usia 17-39 tahun.

3.4.2 Populasi Terjangkau

Populasi penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Prodi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023.

3.4.3 Sampel Penelitian

Commented [p6]: Bukan kalimat kebalikan

3.4.3.1 Kriteria Inklusi

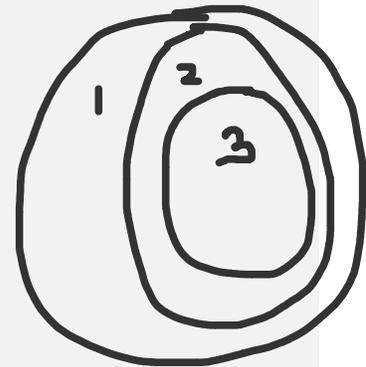
- a. Mahasiswa Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023
- b. Bersedia menjadi sampel dan menandatangani informed consent penelitian

3.4.3.2 Kriteria Eksklusi

- a. ~~Masyarakat usia >39 tahun~~
- b. Mahasiswa yang memiliki riwayat operasi tumor pada payudara
- c. Tidak mengisi kuesioner secara lengkap
- d. Mengundurkan diri sebagai responden

3.4.4 Cara Sampling

Teknik sampling adalah cara yang digunakan dalam pengambilan sampel agar diperoleh sampel yang sesuai dengan subjek penelitian. Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan *Consecutive sampling* yang dilakukan terhadap seluruh subjek yang datang dan memenuhi kriteria seleksi langsung



dipilih sebagai sampel sampai dengan jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.

3.4.5 Besar Sampling

Cara menentukan sampel adalah dengan menggunakan rumus *Slovin*, karena jumlah sampel kurang dari 1000 maka digunakan rumus tersebut. Rumus *Slovin* adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan penarikan sampel

$$n = \frac{150}{1 + 150 (0,01)} = 60$$

3.5 Variabel Penelitian

3.5.1 Variabel Bebas (Independent)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah Hubungan Tingkat Pengetahuan Tumor Payudara di Prodi Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

3.5.2 Variabel Terikat (Dependent)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah Perilaku dan SADARI.

3.6 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data penelitian ini adalah data primer yang diambil dengan cara kuesioner.

3.6.1 Bahan & Alat

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan terkait Tingkat Pengetahuan Tumor Payudara Terhadap Perilaku SADARI. Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengetahuan mengenai benjolan di payudara khususnya pada wanita yang menerapkan perilaku SADARI.

Kuesioner atau angket adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang kepribadiannya, atau hal-hal yang diketahuinya.

3.6.2 Prosedur Penelitian

Penelitian dilakukan di Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Prodi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta Angkatan 2023.

Prosedur penelitian dilakukan dalam 3 tahap, sebagai berikut :

3.6.2.1 Tahap Persiapan

- 1) Penetapan sasaran

- 2) Konsultasi ke dosen pembimbing
- 3) Persiapan alat dan bahan untuk penelitian
- 4) Koordinasi dengan pihak – pihak yang berwenang di Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Prodi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- 5) Menentukan waktu pelaksanaan penelitian

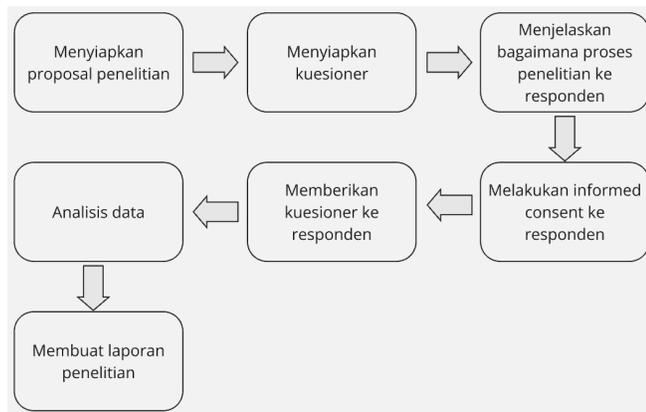
3.6.2.2 Tahap Pelaksanaan

- 1) Memberikan informed consent kepada mahasiswa terlebih dahulu.
- 2) Membagikan kuesioner kepada mahasiswa melalui daring
- 3) Memberikan waktu kepada mahasiswa untuk mengisi kuesioner
- 4) Pengumpulan kuesioner setelah pengisian kuesioner selesai

3.6.2.3 Tahap Penyelesaian

- 1) Mengolah dan menganalisa data
- 2) Menyusun laporan penelitian
- 3) Penyajian hasil penelitian

3.7 Alur Penelitian



3.8 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

a. *Editing* (penyuntingan data)

Menyunting data yang diperoleh apabila terjadi kesalahan seperti kesalahan huruf maupun angka dapat segera dibenahi.

b. *Coding*

Melakukan pengkodean pada setiap jawaban yang telah didapatkan dari responden sehingga mempermudah dalam menganalisa data.

c. *Processing*

Memproses data menggunakan program *software* statistik.

d. *Tabulating*

Pengelompokkan data sesuai variabel yang diteliti untuk memudahkan analisis data.

e. *Entry*

Memasukkan hasil informasi dan jawaban yang diperoleh dari responden ke program pengolahan data.

f. Cleaning

Memeriksa dan meninjau kembali apakah masih terdapat kesalahan data sehingga data yang didapatkan dari responden benar – benar siap untuk dianalisis.

3.8.2 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel.

3.8.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat. Data dari hasil kuesioner dianalisis menggunakan program komputer SPSS dengan metode *Spearman*. Jenis tes analisis data ini dipilih karena skala pengukuran datanya dalam bentuk ordinal dan untuk mencari hubungan antar variabel.

3.9 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan hal – hal berikut :

1. Informed Consent

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti menjelaskan terlebih dahulu mengenai maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Setelah itu responden diminta untuk mengisi halaman

persetujuan responden yang terdapat pada kuesioner, apabila responden setuju penelitian dapat dilanjutkan.

2. Kerahasiaan

Peneliti harus memastikan kerahasiaan informasi responden, sesuai dengan prinsip etika kedokteran yang pertama *Autonomy* yaitu prinsip yang menjelaskan bagaimana harus menghargai dan menghormati hak tiap individu, hak untuk memutuskan nasibnya termasuk juga hak mengenai kerahasiaan informasi. Prinsip *Justice* dalam penelitian ini adalah tidak membeda-bedakan antara responden yang satu dengan responden yang lain. Prinsip *Beneficence* adalah melakukan apa yang terbaik bagi individu, dan prinsip *Non-maleficence* dengan tidak memberatkan individu.