

**GAMBARAN MINAT, MEDIA INFORMASI DAN SOSIAL
BUDAYA TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWI
TENTANG KANKER PAYUDARA DAN KANKER SERVIKS
DI SMAN UNGGUL KOTA SUBULUSSALAM**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :
FITYAH AMALINA LEMBENG
1508260100

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2018**

**GAMBARAN MINAT, MEDIA INFORMASI DAN SOSIAL
BUDAYA TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWI
TENTANG KANKER PAYUDARA DAN KANKER SERVIKS
DI SMAN UNGGUL KOTA SUBULUSSALAM**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan
Sarjana Kedokteran**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :
FITYAH AMALINA LEMBENG
1508260100

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2018**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Fityah Amalina Lembeng
NPM : 1508260100
Judul Skripsi : **GAMBARAN MINAT, MEDIA INFORMASI, DAN
SOSIAL BUDAYA TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN SISWI TENTANG KANKER
PAYUDARA DAN KANKER SERVIKS DI SMAN
UNGGUL KOTA SUBULUSSALAM.**

Demikian pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 11 Februari 2019



Fityah Amalina Lembeng



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA**
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu@ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Fityah Amalina Lembeng

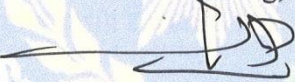
NPM : 1508260100

Judul Skripsi : **GAMBARAN MINAT, MEDIA INFORMASI, DAN
SOSIAL BUDAYA TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN SISWI TENTANG KANKER
PAYUDARA DAN KANKER SERVIKS DI SMAN
UNGGUL KOTA SUBULUSSALAM.**

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,


(dr. Dwi Mayaheti Nasution M.Kes)

Penguji 1



(dr. Siti Mirhalina Hasibuan S.PA)

Penguji 2



(dr. Des Suryani M.Biomed)

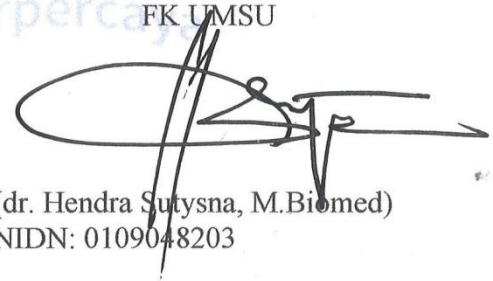
Mengetahui,

Dekan FK-UMSU

Ketua program studi Pendidikan Dokter

FK UMSU


(Prof. dr. H. Gusbaki Rusip, M.Sc.,PKK.,AIFM)
NIP: 1957081719900311002


(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed)
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 11 Februari 2019

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena rahmat dan hidayah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “Gambaran minat, media informasi dan sosial budaya terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks di SMAN Unggul Kota Subulussalam”. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membawa zaman jahilliyah menuju ke zaman yang penuh pengetahuan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mengalami hambatan, namun berkat bantuan, bimbingan dan kerjasama yang ikhlas dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini pula, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kepada orang tua saya Bapak H.Gubernurdin S.Pd dan Ibu Hj.Nurbaina A.Ma, yang selalu terus mendo'akan tiada henti, mendukung baik moral maupun materi, membimbing, serta memberi semangat yang tidak akan dapat saya balas dengan apapun.
2. Prof. Dr. H. Gusbakti Rusif, M.Sc.,PKK.,AIFM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. Bapak dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Ibu dr. Dwi Mayaheti Nasution M.Kes, selaku pembimbing saya. Terima kasih atas waktu, ilmu, bimbingan yang sangat membantu dalam penulisan skripsi ini dengan sangat baik.
5. Ibu dr. Siti Mirhalina Hasibuan Sp.PA , selaku Penguji I saya. Terima kasih atas waktu, ilmu, dan masukan yang berharga hingga skripsi ini terselesaikan dengan sangat baik.
6. Ibu dr. Des Suryani M.Biomed , selaku Penguji II saya. Terima kasih atas waktu, ilmu, dan masukan yang berharga hingga skripsi ini terselesaikan dengan sangat baik.

7. Sahabat-sahabat ex Azkya kost cute Fayan Nadya Shahiba, Filza Amalia Putri, Surya Alinta Putri, Rima Rahmi Putri Harahap, Yuni Falentri L Tobing dan Tamara Yusanda Putri. Teman-teman seperjuangan, Ilhamdy Ramadhan, T.Rian Riyandi, Firdaus Rosa, Sacca Tiara Harlin, Abdul Wahab Dalimunthe, Zaid Alfian Madhi, Dinda Atikah Suri, M.Al Anas, dan Zakiya Darajat Dalimunthe. Sahabat-sahabat saya yang nun jauh dimata tapi dekat dihati Aswin Suwandi, Citra Chyintya Helwana dan Sana Harira. Kakak kelas Nurul Riani Siregar S.Ked, M. Rizki Ramadhan S.Ked, dan Kak Rina Dyasofia Arbie S.Ked yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini dan kebaikannya selama penulis menempuh pendidikan.
8. Siswi kelas 1,2, dan 3 SMAN Unggul Kota Subulussalam yang telah menjadi sampel bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dan kepada rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terima kasih atas setiap doa dan bantuan yang telah diberikan. Semoga Allah SWT berkenan membalas semua kebaikan. Penulis juga mengetahui bahwa skripsi ini tidaklah sempurna. Namun, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Medan, 11 Februari 2019

Fityah Amalina Lembeng

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fityah Amalina Lembeng

NPM : 1508260100

Fakultas : Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul “Gambaran minat, media informasi dan sosial budaya terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks di SMAN Unggul Kota Subulussalam”, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan tulisan, akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dengan sebenarnya-benarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 11 Februari 2019

Yang Menyatakan

Fityah Amalina Lembeng

ABSTRAK

Pendahuluan: Meningkatnya angka kematian kasus kanker salah satunya disebabkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan seseorang mengenai gejala dan tanda kanker. Selain itu gaya hidup juga berperan penting dalam kejadian kanker. Penghasilan rata-rata masyarakat Kota Subulussalam tergolong rendah, sementara harga media elektronik seperti telepon genggam sudah dapat di jangkau sehingga masyarakat sekitar sudah mampu untuk membelinya. Namun rasa kepedulian masyarakat sekitar tentang bahaya faktor risiko kanker payudara dan kanker serviks masih tergolong rendah. **Tujuan:** Mengetahui gambaran minat, media informasi dan sosial budaya terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang kanker serviks dan kanker payudara di SMAN Unggul Kota Subulussalam. **Metode:** Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. **Hasil Penelitian:** Sampel berjumlah 29 sampel. Analisa menggunakan uji *Chi-Square*. Analisis *Uji Chi-Square* pada minat dengan pengetahuan didapatkan nilai $P = 0,02$ ($p < 0,05$). Analisis *Uji Chi-Square* pada media informasi dengan pengetahuan didapatkan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$). Analisis *Uji Chi-Square* pada budaya sosial dengan pengetahuan didapatkan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). **Kesimpulan :** Dari hasil uji silang *Chi-Square* didapatkan adanya hubungan antara minat, media informasi dan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kanker Serviks, Kanker Payudara, Minat, Media Informasi, Sosial Budaya

ABSTRACT

Introduction: The increasing of mortality in cancer disease is caused from the lowering level of knowledge in person about sign and symptoms cancer itself. The lifestyle have an important role in cancer too. The average income of urban community In Subussalam it low categorized, beside this the prices of media electronic such as a smartphone is affordable so that the urban community around have been able to buy it. And yet the community have a low awareness about the risk factor of breast and uterine cancer. **Objective:** To know the interest, media, and socio-culture concerning student knowledge of breast and uterine cancer at SMAN Unggul Kota Subussalam. **Method:** This study is a descriptive analytic with cross sectional design. **Result:** There is 29 samples. This study use a Chi square analyze. From the Chi square analyze between the interest with level of knowledge is (P value= 0.02), and the analyze between information media with the level of knowledge is (P value = 0.008), the analyze between socio-culture with the level of knowledge is (P value = 0.003). **Conclusion:** From the analyze, there is correlation between the interest media, and socio-culture with the level of knowledge in student about the breast and uterine cancer.

Keyword: The knowledge, uterine cancer, breast cancer, interest, information media, socio-culture.

DAFTAR ISI
Halaman

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi peneliti	4
1.4.2 Bagi responden.....	4
1.4.3 Bagi institusi kesehatan.....	5
1.4.4 Bagi perguruan tinggi	5
1.5 Hipotesa	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kanker Serviks	6
2.1.1 Definisi kanker serviks	6
2.1.2 Klasifikasi kanker serviks	6
2.1.3 Penyebab kanker serviks	8

2.1.4 Faktor resiko kanker serviks	8
2.1.5 Gejala klinis kanker serviks	8
2.1.6 Pengobatan dan pencegahan kanker serviks	9
2.2.Kanker Payudara	9
2.2.1 Definisi kanker payudara	9
2.2.2 Klasifikasi kanker payudara	10
2.2.3 Penyebab kanker payudara.....	11
2.2.4 Faktor resiko kanker payudara.....	12
2.2.5 Gejala klinis kanker payudara.....	15
2.2.6 Pengobatan dan pencegahan kanker payudara.....	15
2.3 Pengetahuan	16
2.3.1 Definisi pengetahuan.....	16
2.3.2 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	16
2.3.3 Tingkat Pengetahuan.....	18
2.4 Pengaruh Minat, Media Informasi dan Sosial Budaya terhadap Pengetahuan	20
2.4.1. Pengaruh minat terhadap pengetahuan	20
2.4.2 Pengaruh Media Informasi terhadap Pengetahuan.....	20
2.4.3 Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pengetahuan	21
2.5 Kerangka Teori.....	22
2.6 Kerangka Konsep	23
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Definisi Operasional.....	24
3.2 Jenis Penelitian.....	24
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	25
3.3.1 Waktu penelitian	25
3.3.2 Tempat penelitian.....	25
3.4 Populasi dan Sampel	25
3.4.1 Populasi penelitian	25
3.4.2 Sampel penelitian.....	25

3.4.3 Teknik pengambilan Sampel.....	26
3.4.4 Besar Sampel	26
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	27
3.6 Metode Pengolahan Data	27
3.7 Analisa Data	28
3.7.1 Analisis univariat	28
3.7.2 Analisis bivariate	28
3.8 Kerangka Kerja	30
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	31
4.1 Hasil Penelitian	31
4.1.1 Kanker Payudara.....	31
4.1.1.1 Minat siswi terhadap kanker payudara	31
4.1.1.2 Media informasi siswi terhadap kanker payudara	31
4.1.1.3 Sosial budaya siswi terhadap kanker payudara	32
4.1.1.4 Tingkat pengetahuan siswi terhadap kanker payudara	32
4.1.1.5 Hubungan minat dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara	33
4.1.1.6 Hubungan media informasi dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara	34
4.1.1.7 Hubungan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara	35
4.1.2 Kanker serviks	36
4.1.2.1 Minat siswi terhadap kanker serviks.....	36
4.1.2.2 Media informasi siswi terhadap kanker seriks	36
4.1.2.3 Sosial budaya siswi terhadap kanker serviks	36
4.1.2.4 Tingkat pengetahuan siswi terhadap kanker serviks.....	37
4.1.2.5 Hubungan minat dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker serviks	37
4.1.2.6 Hubungan media informasi dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker serviks	38

4.1.2.7 Hubungan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker serviks	39
4.2 Pembahasan.....	40
4.2.1 Hubungan minat, media informasi dan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara.....	40
4.2.2 Hubungan minat, media informasi dan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan tentang kanker serviks.....	46
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	52
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL
Halaman

Tabel 2.1 Stadium Kanker Serviks.....	7
Tabel 2.2 Stadium Kanker Payudara.....	11
Tabel 3.1 Definisi Operasional	25
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi minat siswi tentang kanker payudara	31
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi media informas siswi tentang kanker payudara	31
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi sosial budaya siswi tentang kanker payudara....	32
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang kanker payudara	32
Tabel 4.5 Hubungan minat dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara	33
Tabel 4.6 Hubungan media informasi dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara	34
Tabel 4.7 Hubungan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara	35
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi minat siswi tentang kanker serviks	36
Tabel 4.9 Distribusi frekuensi media informasi siswi tentang kanker serviks ...	36
Tabel 4.10 Distribusi frekuensi sosial budaya siswi tentang kanker serviks	36
Tabel 4.11 Distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang kanker serviks.....	37
Tabel 4.12 Hubungan minat dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker serviks	37
Tabel 4.13 Hubungan media informasi dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker serviks	38
Tabel 4.14 Hubungan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker serviks	39

DAFTAR LAMPIRAN
Halaman

Lampiran 1 Lembar Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	57
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian.....	58
Lampiran 3 <i>Ethical Clearance</i>	63
Lampiran 4 Data Statistik.....	64
Lampiran 5 Uji Kuesioner dan Realibilitas.....	75
Lampiran 6 Data Induk Penelitian	79
Lampiran 7 Dokumentasi	82
Lampiran 8 Daftar Riwayat Hidup.....	83

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Kanker adalah pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi ganas.¹ Dalam penelitian pada tahun 2012, kasus kanker payudara dengan persentase kasus baru tertinggi (43,3%) dan kasus kematian tertinggi (12,9%) terjadi pada perempuan di dunia.² *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa peringkat lima jenis kanker paling mematikan di dunia adalah kanker payudara, kanker trakea, kanker bronkus, kanker paru dan kanker lambung.³

Pada negara maju dan berkembang tercatat ada 1,67 juta kasus kanker payudara, pada tahun 2012 sebanyak 883.000 kasus pada negara berkembang dan 794.000 pada negara maju dengan variasi tingkat insidensi.⁴ Kasus kanker payudara di Indonesia berkisar 61.882 penduduk pada tahun 2013, sementara kasus kanker serviks berkisar 98.692 penduduk. Prevalensi untuk kasus kanker payudara dan kanker serviks di provinsi Sumatera Utara adalah 2.682 kasus kanker payudara dan 4.694 kasus kanker serviks.²

Angka kejadian kanker payudara yang meningkat diyakini berkaitan dengan peningkatan risiko untuk terjadinya kanker payudara serta kanker serviks. Setiap risiko untuk kanker payudara dan kanker serviks pada wanita memiliki probabilitas yang lebih tinggi atau lebih rendah, dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang termasuk faktor endokrin, faktor reproduksi, faktor diet, dan faktor

genetik. Penyebab lain dari tingginya kejadian kanker payudara dan serviks adalah dikarenakan terbatasnya pengetahuan masyarakat mengenai bahaya dari kanker payudara dan serviks, tanda-tanda dini, faktor-faktor risiko, cara pencegahan yang tepat serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat.³ Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, seperti usia, sosial budaya, pengalaman, tingkat pendidikan, minat serta media informasi.

Mardilah mendapati bahwa informasi menjadi salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang. Melalui media informasi, seseorang dapat memahami baik dari hasil yang dilihat, didengar, maupun membaca informasi berupa media elektronik seperti televisi, radio, dan lain-lain.⁵

Selain itu, besarnya minat juga berpengaruh kepada tingkat pengetahuan seseorang. Raharjo menyatakan, minat sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang.⁶ Sosial budaya pun mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Menurut Mulya Safri tingkat pengetahuan ibu tentang program pemberian asi didapatkan 57% responden berpengetahuan kurang baik dengan sosial budaya yang tidak mendukung.⁷

Kota Subulussalam merupakan kota muda yang berdiri sejak 14 September 1997. Pada saat terbentuknya Kota Subulussalam memiliki 5 Kecamatan dengan 82 Desa dan 8 Kemukiman yaitu Kecamatan Simpang Kiri yang terdiri dari 17 Desa dan 2 Kemukiman, Kecamatan Penanggalan yang terdiri dari 13 Desa dan 1 Kemukiman, Kecamatan Rundeng yang terdiri dari 23 Desa dan 2 Kemukiman,

Kecamatan Sultan Daulat yang terdiri dari 19 Desa dan 2 Kemukiman serta Kecamatan Longkib dengan 10 Desa dan 1 Kemukiman. Oleh karena Subulussalam merupakan Kota yang baru berdiri, penghasilan rata-rata masyarakat Kota Subulussalam tergolong rendah, sementara harga media elektronik seperti telepon genggam sudah dapat di jangkau sehingga masyarakat sekitar sudah mampu untuk membelinya. Namun rasa kepedulian masyarakat sekitar tentang bahaya faktor risiko kanker payudara dan kanker serviks masih tergolong rendah.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran minat, sosial budaya, dan media informasi terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks di SMAN Unggul Kota Subulussalam”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan antara minat dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks?
2. Apakah ada hubungan antara media informasi dengan tingkat pengetahuan kanker payudara dan kanker serviks?
3. Apakah ada hubungan antara sosial budaya dengan pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran minat, media informasi, dan sosial budaya terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks
2. Mengetahui bagaimana minat siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks
3. Mengetahui media informasi siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks
4. Mengetahui sosial budaya siswi tentang kanker payudara dan kanker servis.
5. Mengetahui hubungan minat. Media informasi dan sosial budaya terhadap tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terhadap hubungan pengetahuan dengan kanker payudara dan kanker serviks.

1.4.2 Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan siswi untuk menambah pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks.

1.4.3 Bagi institusi kesehatan

Puskesmas setempat, dapat menjadi bahan masukan tentang kesehatan reproduksi remaja.

1.4.4 Bagi Perguruan Tinggi

Mendukung salah satu Tridarma perguruan tinggi.

1.5 Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Terdapat hubungan antara minat dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks.
2. Terdapat hubungan antara media informasi dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudar dan kanker serviks.
3. Terdapat hubungan antara sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kanker Serviks

2.1.1. Definisi Kanker Serviks

Kanker serviks merupakan keganasan yang berasal dari mulut rahim. Serviks merupakan sepertiga bagian bawah uterus, berbentuk silindris, menonjol dan berhubungan dengan vagina melalui ostium uteri eksternum.⁹ Kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher Rahim, mulut Rahim, maupun keduanya. Sebagian besar kanker serviks dimulai pada zona transformasi yang merupakan perpindahan dari tipe sel skuamosa ke tipe sel silindris. Sel-sel ini tidak langsung berubah menjadi kanker serviks.¹⁰

2.1.2. Klasifikasi Kanker Serviks

Derajat differensiasi kanker serviks merupakan hasil penilaian mikroskopis sel kanker berdasarkan jumlah sel yang mengalami mitosis, kemiripan bentuk sel ganas dengan sel asal, dan susunan homogenitas dari sel (Damjanov, 2007). Nomenklatur yang dipakai dalam menentukan derajat differensiasi ini adalah dengan penomoran:¹¹

1. *Grade I* untuk kanker dengan diferensiasi baik (*well differentiated*) di mana sel kanker masih mirip dengan sel asalnya;
2. *Grade II* untuk kanker dengan differensiasi moderat (*moderately/intermediate differentiated*);
3. *Grade III* untuk kanker dengan differensiasi jelek (*poorly differentiated*);
6. *Grade IV* untuk kanker anaplastik atau *undifferentiated*. Umumnya *Grade III*

dan *Grade IV* digabung menjadi satu dan dikategorikan sebagai *high grade* (Damjanov, 2007). Pada tabel 2.1. dapat dilihat klasifikasi kanker serviks berdasarkan klasifikasi FIGO (2000) yang dilandasi oleh hasil pemeriksaan fisik dan pencitraan. Pada kehamilan, penentuan diagnosis lebih rumit karena adanya keterbatasan pemeriksaan pencitraan yang dapat dilakukan (MRI). Evaluasi klinik pada saat hamil kurang akurat untuk menentukan diagnosis kanker serviks (Prawirohardjo dan Wiknjastro, 2008).

Tabel 2.1 Stadium Kanker Serviks

Stadium FIGO	Keterangan	Kategori TNM
	Tumor primer tidak dapat dinilai	TX
	Tidak terdapat bukti tumor primer	T0
0	Karsinoma in situ (pra invasif)	Tis
1	Kanker serviks terbatas diserviks (penyebaran ke korpus uteri diabaikan)	T1
IA	Kanker invasif didiagnosa hanya dengan mikroskopis. Semua lesi yang dapat terlihat dengan mikroskop – meskipun dengan invasi superfisial – adalah stadium IB/T1B	T1a
IA1	Invasi stroma dengan kedalaman yang tidak lebih dari 5,0 mm dengan penyebaran horizontal 7,0 mm atau kurang	T1a1
IA2	Invasi stroma lebih dari 3,0 mm dan tidak lebih dari 5,0 mm dengan penyebaran horizontal 7,0 mm atau kurang	T1a2
IB	Lesi yang dapat dilihat secara klinis dikhususkan diserviks atau lesi mikroskopik lebih besar dari pada IA2/T1A2	T1b

IB1	Lesi yang dapat dilihat secara klinis 4,0 sm atau kurang pada dimensi yang paling besar	T1b1
IB2	Lesi yang dapat dilihat secara klinis lebih dari 0,4 cm pada dimensi yang paling besar	T1b2
II	Telat melibatkan vagina, tetapi blm sampai 1/3 bawah atau infiltrasi ke parametrium belum mencapai dinding panggul	T2
IIA	Tanpa invasi parametrium	T2a
IIB	Dengan invasi parametrium	
III	Tumor meluas ke dinding pelvis dan/atau melibatkan 1/3 bawah vagina dan/atau menyebabkan hidonefrosis atau	T3

2.1.3. Penyebab Kanker Serviks

Penyebab kanker serviks yang diketahui adalah virus HPV (Human Papilloma Virus) sub tipe onkogenik, terutama sub tipe 16 dan 18.⁹

2.1.4. Faktor Risiko Kanker Serviks

Faktor risiko terjadinya kanker serviks antara lain: aktivitas seksual pada usia muda, berhubungan seksual dengan multipartner, merokok, mempunyai anak banyak, sosial ekonomi rendah, pemakaian pil KB (dengan HPV negatif atau positif), penyakit menular seksual, dan gangguan imunitas.⁹

2.1.5. Gejala klinis kanker serviks

Pada tahap awal kanker serviks dan pra-kanker biasanya tidak tampak gejala yang khas. Gejala muncul ketika kanker sudah menjadi invasif. Gejala yang paling umum muncul diantaranya perdarahan pervaginam yang abnormal,

perdarahan setelah senggama, perdarahan setelah menopause, perdarahan dan bercak diantara periode menstruasi, dan periode menstruasi yang lebih lama dari biasanya, dan perdarahan setelah pemeriksaan panggul juga dapat terjadi.

Keputihan yang tidak biasa dan mungkin mengandung darah, selain itu nyeri saat berhubungan seks juga dapat menjadi salah satu gejala kanker serviks.

12

2.1.6. Pengobatan dan Pencegahan Kanker Serviks

Pengobatan Kanker serviks dibedakan menurut stadium. Pengobatan yang biasanya di lakukan adalah abdominal hysterectomy, vaginal hysterectomy, pelvic lymph-adenectomy, chemottjerapy dengan radiasi.¹¹

Pencegahan Kanker seviks yang dapat dilakukan adalah menjauhkan diri dari factor resiko seperti merokok, tidak menggunakan kondom saat berhubungan seks, dan tingkat kebersihan diri yang rendah. Selain itu pap smears, tets HPV DNA juga dapat dilakukan.¹³

2.2 Kanker Payudara

2.2.1 Definisi Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan kanker yang berasal dari saluran, kelenjar ,dan jaringan penunjang payudara namun tidak termasuk kulit payudara. Kanker payudara adalah sekelompok sel yang tidak normal yang terus berlipat ganda dan akhirnya sel-sel ini membentuk benjolan pada payudara sehingga terus terjadi dan tidak terkontrol, sel-sel kanker bisa mengenai bagian tubuh yang lain dan nantinya bisa menyebabkan kematian.¹⁴

2.2.2 Klasifikasi Kanker Payudara

- a. Steintal I: kanker payudara besarnya sampai 2 cm dan tidak memiliki anak sebar.
- b. Steintal II: kanker payudara 2 cm atau lebih dengan anak sebar dikelenjar ketiak.
- c. Steintal III: kanker payudara 2 cm atau lebih dengan anak sebar di kelenjar ketiak, infra dan supraklavikular, atau infiltrasi ke fasia pektoralis atau ke kulit atau kanker payudara yang apert (memecah ke kulit).
- d. Steintal IV: kanker payudara dengan metastasis jauh misal ke tengkorak, tulang punggung, paru-paru, ahti dan panggul.¹⁴

Tabel 2.2 Stadium Kanker Payudara

TUMOR SIZE (T)	
TX	Tidak ada tumor
T0	Tidak dapat ditunjukkan adanya tumor primer
T1	Tumor dengan diameter 2 cm atau kurang T1a diameter 0,5cm atau kurang, tanpa fiksasi terhadap fascia dan/muskulus pectoralis T1b >0,5 cm tapi kurang dari 1 cm, dengan fiksasi terhadap fascia dan/muskulus pectoralis T1c >1 cm tapi < 2 cm, dengan fiksasi terhadap fascia dan/muskulus pectoralis
T2	Tumor dengan diameter antar 2-5cm T2a tanpa fiksasi terhadap fascia dan/muskulus pectoralis T2b dengan fiksasi
T3	Tumor dengan diameter >5 cm

	T3a tanpa fiksasi, T3b dengan fiksasi
T4	Tumor tanpa memandang ukurannya telah menunjukkan perluasan secara langsung ke dalam dinding thorak dan kulit
REGIONAL LIMFE NODES (N)	
NX	Kelenjar ketiak tidak teraba
N0	Tidak ada metastase kelenjar ketiak homolateral
N1	Metastase ke kelenjar ketiak homolateral tapi masih bisa digerakkan
N2	Metastase ke kelenjar ketiak homolateral yang melekat terfiksasi satu sama lain atau terhadap jaringan sekitarnya
N3	Metastase ke kelenjar homolateral supraklavikuler atau intraklavikuler terhadap edema lengan
METASTASE JAUH (M)	
M0	Tidak ada metastase jauh
M1	Metastase jauh termasuk perluasan ke dalam kulit di luar payudara

2.2.3 Penyebab Kanker Payudara

Sampai sekarang, penyebab kanker payudara tidak diketahui secara pasti. Penyebab kanker payudara multifaktorial. Diantara faktor yang mungkin mempunyai pengaruh besar dalam terjadinya kanker payudara adalah hormonal, riwayat keluarga dan faktor lain yang bersifat karsinogen. Bahan-bahan yang termasuk dalam kelompok karsinogen, yaitu : *ethionine*, *aflatoxin B*, *asbestos*, *saccharin*, asap rokok, dan oral kontrasepsi. Faktor fisik, seperti radiasi matahari, sinar-x, *radionukleide*, nuklir. Virus, seperti RNA virus (fam. retrovirus), DNA virus (papiloma virus, adeno virus, herpes virus), EB virus. Kelemahan genetik sel-sel pada tubuh, sehingga memudahkan munculnya kanker.¹⁵

Ada banyak faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan perkembangan kanker payudara, akan tetapi belum diketahui dengan pasti pengaruh faktor risiko tersebut dalam menyebabkan pertumbuhan sel menjadi kanker. Diperkirakan sel payudara yang normal menjadi kanker karena perubahan (mutasi) DNA. DNA adalah substansi kimia yang ada didalam setiap sel-sel tubuh manusia yang membentuk gen. Gen menginstruksi sel-sel tubuh manusia diantaranya mengontrol ketika sel-sel manusia tumbuh, membelah, dan mati (apoptosis). Mutasi proto-onkogen menjadi onkogen, mutasi gen yang diturunkan, mutasi gen supresor tumor dan mutasi gen yang didapat merupakan penyebab berkembangnya kanker payudara. Gen yang cepat membelah disebut sel onkogen, sedangkan gen yang secara normal membantu pertumbuhan sel disebut proto-onkogen. Mutasi yang terjadi pada proto-onkogen akan mengakibatkan onkogen menjadi teraktivasi permanen pada keadaan yang tidak seharusnya. Sehingga sel tumbuh diluar kendali dan dapat menimbulkan kanker.

16

2.2.4 Faktor Risiko kanker payudara

Faktor Risiko kanker payudara dapat di bagi menjadi faktor resiko yang bisa dimodifikasi dan tidak bisa dimodifikasi. Usia, Menarke dini, riwayat keluarga, riwayat mengidap lesi jinak maupun ganas, dan riwayat keluarga merupakan faktor yang tidak dapat di modifikasi. Sementara, penggunaan kombinasi hormon estrogen dan progesterin pada saat menopause, obesitas setelah menopause, konsumsi alkohol, radiasi dan merokok adalah faktor yang dapat dimodifikasi.¹⁷

Wanita yang mengalami menstruasi pertama kali (menarke) dibawah usia 12 tahun dan wanita yang menopause diatas usia 55 tahun lebih berisiko untuk terkena kanker payudara. Hal ini dapat disebabkan karena paparan hormon estrogen yang lebih lama. Wanita dengan riwayat keluarga yang mengidap kanker payudara, terutama pada hubungan kekerabatan yang dekat (ibu, saudara perempuan, anak perempuan, ayah, saudara laki-laki, atau anak laki-laki) meningkatkan risiko perkembangan kanker payudara.¹⁸

Wanita dengan riwayat lesi jinak maupun ganas pada payudara lebih cenderung untuk berkembang menjadi kanker payudara baru. Risiko akan meningkat apabila diagnosis ditegakkan pada usia muda. Obesitas meningkatkan risiko kanker payudara pasca menopause. Risiko kanker payudara berhubungan dengan kelebihan berat badan disebabkan kadar estrogen yang tinggi karena jaringan lemak sebagian besar berasal dari estrogen pada wanita pasca menopause. Linda Anggorowati menyatakan bahwa wanita yang melakukan aktivitas fisik secara rutin memiliki 10-25% berisiko lebih rendah mengidap kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak aktif, dengan bukti yang lebih kuat pada wanita pasca menopause daripada pra menopause.¹⁹

Studi menyatakan penggunaan kontrasepsi oral (kombinasi pil estrogen dan progesteron) berhubungan dengan sedikit meningkatkan risiko kanker payudara, terutama pada wanita yang menggunakannya sebelum usia 20 tahun atau sebelum kehamilan pertama. Risiko berkurang ketika wanita berhenti menggunakan pil setelah 10 tahun, sama halnya dengan mereka yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi oral. Beberapa penelitian menemukan penggunaan

kontrasepsi Depo-Provera meningkatkan risiko kanker payudara; namun, tidak ada hubungan yang ditemukan pada penggunaan lebih dari 5 tahun yang lalu. Beberapa studi mengkonfirmasi bahwa konsumsi alkohol meningkatkan risiko kanker payudara pada wanita sebesar 7-10% setiap 10 gram alkohol yang dikonsumsi. Wanita yang mengonsumsi alkohol 2-3 kali sehari memiliki risiko 20% lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak mengonsumsi alkohol. Salah satu mekanismenya adalah dengan meningkatkan estrogen dan kadar androgen. Tidak memiliki anak atau memiliki anak pada usia >35 tahun juga meningkatkan risiko kanker payudara.²⁰

Banyak studi menyebutkan bahwa pemberian ASI selama satu tahun atau lebih mengurangi risiko seorang wanita terkena kanker payudara. Ulasan 47 studi di 30 negara, risiko kanker payudara berkurang 4% setiap 12 bulan pemberian ASI. Hal ini dikarenakan ASI menghambat menstruasi, sehingga mengurangi siklus menstruasi dalam kehidupan. Penjelasan lain berhubungan dengan perubahan struktural yang terjadi pada payudara yang diikuti laktasi dan penyapihan.¹⁸ Wanita yang bekerja pada fasilitas sterilisasi komersil yang terpapar etilen oksida kadar tinggi merupakan beberapa pekerjaan dengan risiko kanker payudara. Bahan kimia (etilan okasida) ini menyebabkan kanker payudara pada studi hewan coba. Selain itu, pada perawat yang bekerja shift malam dan pramugari yang mengalami gangguan ritme sirkadia, disebabkan melintasi beberapa zona waktu, ditemukan peningkatan risiko kanker payudara dalam jangka panjang. Paparan cahaya pada malam hari juga mengganggu produksi melatonin; hormon yang mengatur tidur. Bukti penelitian menyebutkan bahwa

melatonin juga dapat menghambat pertumbuhan tumor dan mencegah tumor baru untuk berkembang.²¹

2.2.5 Gejala klinis kanker payudara

Tanda dan gejala dari kanker payudara adalah terdapatnya nodul ataupun benjolan di payudara, tumor jinak dan tumor ganas sangat sulit dibedakan, namun terkadang tumor ganas memiliki ukuran yang lebih besar dan lebih melekat, konsistensinya juga keras serta biasa dijumpai keluarnya cairan dari puting. Namun untuk lebih mengetahui jenis kanker dapat dilakukan uji biopsi.²²

2.2.6 Pengobatan dan pencegahan kanker payudara

Penatalaksanaan kanker payudara dapat dibedakan sesuai dengan stadium. Pilihan terapi yang diberikan pada pasien dapat berupa pembedahan, radioterapi, dan terapi sistemik. Pembedahan dapat bersifat kuratif ataupun paliatif. *Breast Conserving Treatment* (BCT) merupakan jenis pembedahan kuratif yang dapat dilakukan, termasuk pula mastektomi radikal klasik, mastektomi radikal dimodifikasi, *areola skin-sparing mastectomy*, *mastektomi radikal extended*, mastektomi simpel, atau lumpektomi. Pembedahan kanker payudara kini makin lama makin minimal dan peran terapi kombinasi/adjuvan makin meningkat. Bedah paliatif pada kanker payudara jarang dilakukan.²³

Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan memahami faktor risiko. Seorang wanita yang memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara atau ovarium, sebaiknya melakukan pemeriksaan payudara sendiri

(SADARI) sebulan sekali sekitar hari ke-8 menstruasi baik untuk dilakukan sejak usia 18 tahun dan mammografi setiap tahunnya sejak usia 25 tahun.²

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Orang yang tahu disebut memiliki pengetahuan. Jadi pengetahuan tidak lain adalah dari hasil tahu. Kamus Besar Bahasa Indonesia menyebutkan bahwa pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui atau disebut juga kepandaian. Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “what”²⁴

2.3.2 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang dialami seseorang memperkaya pengetahuannya.

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan yang membuat seseorang berwawasan dan berpengetahuan. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas dibandingkan orang yang berpendidikan rendah.

3. Keyakinan

Keyakinan seseorang diperoleh secara turun temurun dan tanpa pembuktian terlebih dahulu. Keyakinan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, baik keyakinan itu positif atau negatif.

4. Fasilitas/Media Informasi

Fasilitas yang digunakan sebagai sumber informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, buku, majalah, koran, serta sosial media (wa, google, instagram, dll)

5. Penghasilan

Penghasilan tidak berpengaruh langsung terhadap pengetahuan, tapi jika memiliki penghasilan yang besar tentu mudah dalam membeli fasilitas sumber informasi.

6. Sosial Budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

7. Usia

Usia berkaitan erat dengan pengetahuan individu. Semakin bertambah usia orang seseorang baik secara secara psikis dan fisik, maka akan muncul ciri-ciri baru dan ciri-ciri lama akan hilang. Semakin tua seseorang, semakin matang seseorang tersebut dalam menerima informasi. Semakin tua seseorang juga akan memperoleh lebih banyak pengalaman yang berisi informasi.

8. Minat

Minat adalah keinginan seseorang terhadap suatu objek atau melakukan sesuatu yang didasari oleh keingintahuan yang kuat, rasa senang dan tanpa paksaan dari siapapun. Seseorang yang berminat terhadap suatu hal yang melakukan usaha yang lebih besar dalam mempelajari hal tersebut.^{24.25}

2.3.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Poedjawijatna, tingkatan pengetahuan dapat dibagi sebagai berikut:

1. Pengetahuan Biasa

Pengetahuan yang dipergunakan orang, terutama untuk kehidupan sehari-hari tanpa mengetahui seluk-beluk yang mendalam-dalamnya dan seluas-luasnya dinamai pengetahuan biasa. Sebagai contoh, kalau seseorang tahu, bahwa air kalau dipanasi mendidih, maka pengetahuan itu akan digunakan jika hendak memasak. Orang tidak tahu benar akan seluk-beluk pengetahuannya itu.

2. Ilmu

Pengetahuan ini berbeda dengan pengetahuan biasa. Untuk membedakannya maka pengetahuan ini disebut ilmu. Tujuan utama dari ilmu adalah untuk mengetahui secara mendalam tentang sesuatu, apa sebabnya dan mengapa harus demikian.²⁶

Menurut Notoatmodjo, tingkat pengetahuan memiliki enam tingkatan diantaranya, yaitu :

1. Tahu /menenal (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah memahami obyek atau materi harus dapat menjelaskan, meramalkan, menyebutkan. Contoh menyimpulkan terhadap obyek yang telah dipelajarinya.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata dan dapat menerapkan dalam kehidupan sehari hari.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau obyek kedalam komponen komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan antara yang satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk yang baru dan formasi yang ada. Misalnya merumuskan, menyusun, merencanakan.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk melakukan judifikasi atau penelitian terhadap materi atau obyek. Penilaian ini berdasarkan pada suatu kriteria yang ada.²⁷

2.4 Pengaruh Minat, Media Informasi dan Sosial Budaya terhadap Pengetahuan

2.4.1 Pengaruh minat terhadap pengetahuan

Salah satu faktor yang menentukan tingkat pengetahuan adalah minat. Minat terhadap sesuatu dapat memberikan semangat motivasi tersendiri bagi seseorang dalam mengembangkan dan berbuat lebih baik terhadap apa yang menjadi minatnya. Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktifitas, tanpa ada yang menyuruh. Seseorang yang memiliki minat terhadap subjek tertentu cenderung memberikan perhatian yang lebih besar terhadap subjek tersebut. Ketertarikan terhadap suatu informasi dan mempengaruhi penyerapan informasi selanjutnya serta mempengaruhi penerimaan minat-minat baru.²⁸ Handayani menyatakan bahwa didapatkan adanya pengaruh minat belajar terhadap pengetahuan tentang pemasangan kontrasepsi implant.²⁹

2.4.2 Pengaruh Media Informasi terhadap Pengetahuan

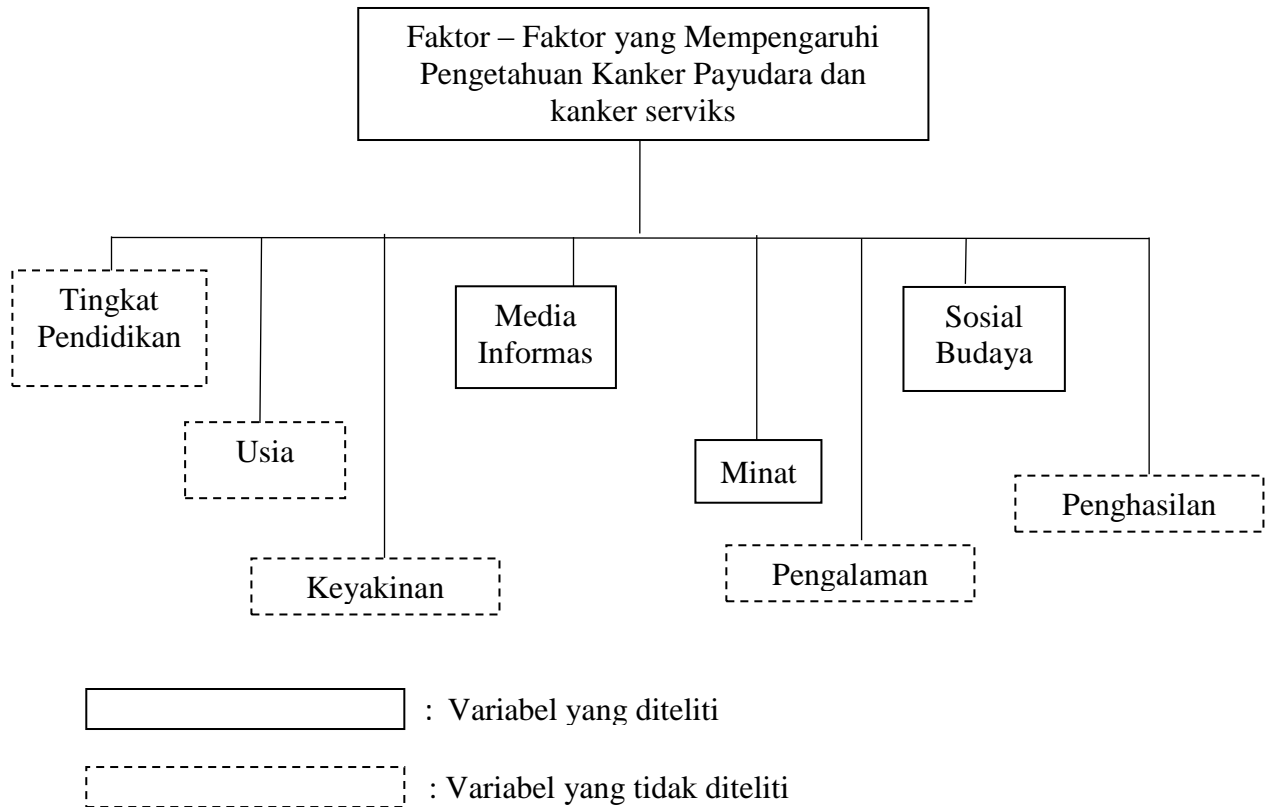
Sumber informasi adalah salah satu media yang dimanfaatkan guna menambah wawasan pengetahuan seseorang melalui cara yang dapat diketahui seseorang dalam memahami baik dari hasil yang dilihat. Informasi adalah segala sesuatu atau hal tentang pengetahuan yang didapatkan dari media massa, buku-buku, ataupun media elektronik lainnya.¹⁵ Pemanfaatan media dalam upaya belajar merupakan suatu keharusan di masa sekarang. Media yang baik dapat memotivasi mahasiswa sehingga informasi yang tersedia dapat diterima dengan baik. Menurut Mayer, manusia yang menerima teks atau narasi dan animasi mempunyai retensi lebih bagus dari pada yang hanya menerima teks atau narasi

saja. Ketika kata-kata atau gambar diberikan kepada pembelajar mereka mempunyai kesempatan untuk membangun verbal dan gambar serta dapat menghubungkan antara keduanya.¹⁶ Handayani menyatakan, media pembelajaran berpengaruh terhadap pengetahuan.¹⁷ Peranan media dalam meningkatkan pengetahuan ini tidak lepas dari fungsi media yaitu membangkitkan minat dan motivasi, mengurangi verbalisasi, sebagai penyebar informasi, mengaktifkan mahasiswa pada saat belajar (active learning), memberi dorongan terhadap mahasiswa serta meningkatkan pengetahuan dalam pembelajaran.³⁰

2.4.3 Pengaruh Sosial Budaya terhadap Pengetahuan

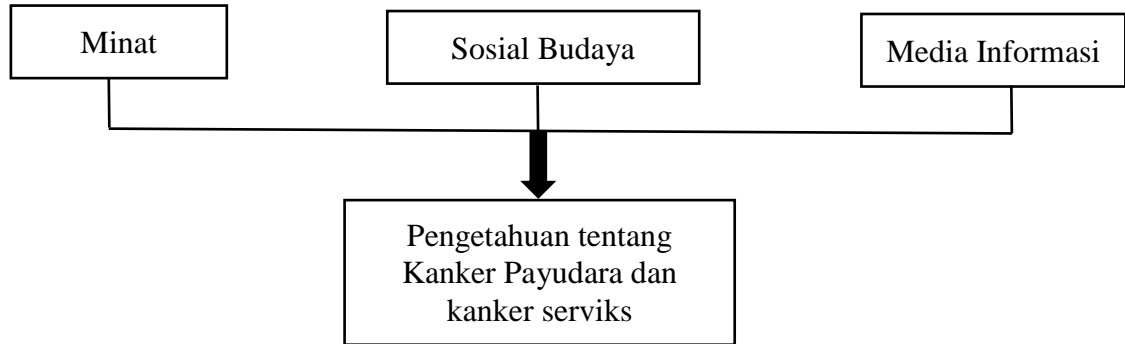
Pada umumnya kebiasaan, perilaku dan nilai di masyarakat akan membentuk pola hidup masyarakat tersebut dan ini dikenal sebagai budaya. Budaya berkembang ribuan hingga ratusan tahun karena manusia hidup bersama dan saling bertukar pengalaman dalam lingkungan hidup tertentu. Budaya terus berubah, kadang-kadang lambat kadang-kadang cepat sebagai akibat dari hubungan sosial antar manusia dengan berbagai budaya. Perilaku seseorang sangat bergantung dari pengetahuan orang tersebut, dimana perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh sosial budaya tempat dia berasal.⁸

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
Minat	Kecenderungan/keter tarikan seseorang terhadap suatu hal, yang dilakukan dengan senang hati. Tanpa ada paksaan.	Kuesioner (1 pertanyaan)	Wawancara	Berminat (≥ 1) Tidak Berminat	Ordinal
Media Informasi	Fasilitas yang digunakan seseorang dalam memperoleh informasi tentang kanker payudara.	Kuesioner (3 pertanyaan)	Wawancara	Baik (≥ 2) Buruk	Ordinal
Sosial Budaya	Budaya dan kebiasaan yang berkembang dilingkungan	Kuesioner (3 pertanyaan)	Wawancara	Mendukung (≥ 2) Tidak Mendukung	Ordinal
Variabel Dependen					
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui siswi tentang kanker payudara.	Kuesioner (10 pertanyaan)	Wawancara	Baik (≥ 5) Buruk	Ordinal

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik.

Rancangan *cross sectional survey*, yaitu penelitian yang menganalisis korelasi

antara variabel bebas dan variabel terikat dengan cara observasi dan pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu (*point time approach*).

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember 2018 sampai Januari 2019

3.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN Unggul Kota Subulussalam.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMAN Unggul Kota Subulussalam.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah siswi SMAN Unggul Kota Subulussalam yang memenuhi kriteria :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Siswi kelas 2 di SMAN Unggul Kota Subulussalam
 - b. Bersedia untuk di wawancarai
 - c. Kooperatif dan mampu memberikan informasi
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Tidak bersedia untuk di wawancarai

3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan metode penarikan sampel yaitu *non-probability sampling* jenis *consecutive sampling*, yakni semua subyek yang datang berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam sample penelitian hingga subyek yang diperlukan terpenuhi.

3.4.4 Besar Sampel

Dihitung dengan menggunakan rumus:²⁹

$$n = \left[\frac{z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \frac{1+r}{1-r}} \right]^2 + 3$$

$Z\alpha$ = deviat baku alfa = 1,96

$Z\beta$ = deviat baku beta = 0,846

R = 0,5

Dengan memasukkan nilai-nilai diatas pada rumus, diperoleh :

$$n = \left[\frac{z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \frac{1+r}{1-r}} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{1,96 + 0,846}{0,5 \ln \frac{1+0,5}{1-0,5}} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{2,806}{0,5 \ln \frac{1,5}{0,5}} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{2,806}{0,549} \right]^2 + 3$$

$$n = 29,12 \approx 29 \text{ pasien}$$

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data penelitian ini adalah data primer. Data primer yang dikumpulkan meliputi :

1. mengenai identitas responden yang meliputi : nomor responden, nama responden, tanggal pengisian, umur responden, alamat, nomor *handphone* dan asal sekolah responden.
2. Data mengenai tingkat pengetahuan, minat, media informasi dan sosial budaya tentang kanker payudara dan kanker serviks .

3.6 Metode Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing merupakan melakukan pemeriksaan data yang meliputi kelengkapan identitas subyek penelitian dan kelengkapan kuesioner yang telah diisi, untuk memastikan semua pertanyaan telah diisi, dapat terbaca, ataupun melihat kekeliruan yang memungkinkan mengganggu pengolahan data berikutnya.

2. *Coding*

Pengkodean ini bertujuan untuk memudahkan peneliti agar tidak terjadi kekeliruan dalam menganalisis data.

3. *Entry Data*

Setelah isian kuesioner terisi semua dan benar serta telah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memasukkan data-data yang berhubungan dengan variabel penelitian kedalam komputer.

4. *Cleaning Data*

Setelah semua data dimasukkan, dilakukan pengecekan kembali terhadap semua data untuk memastikan bahwa data tersebut sepenuhnya benar.

5. *Tabulating*

Hasil dari jawaban responden akan dikelompokkan dengan skor jawaban sesuai dengan jenis pertanyaan, kemudian digambarkan dalam bentuk diagram dan tabel.

3.7 Analisis Data

3.7.1 Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Hasil analisis univariat dapat menunjukkan distribusi, frekuensi dan presentasi dari tiap variabel penelitian yang ditampilkan dalam bentuk tabel atau diagram. Analisis univariat dalam penelitian ini diantaranya minat seseorang, sosial budaya, minat serta tingkat pengetahuan mahasiswi tentang kanker payudara. Untuk menilai keseluruhan jawaban responden maka akan ditentukan nilai rata – rata dengan cara membagi nilai total yang diperoleh untuk tiap – tiap sub variabel dengan jumlah responden.

3.7.2 Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji dua variabel yang mungkin saling berkaitan. Variabel bebas (independent) yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dengan variabel terikat (dependent) yaitu tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks di SMAN Unggu Kota Subulussalam. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square Test*, dengan rumus sebagai berikut:

$$x^2 = \frac{|O - E| (-0.5)^2}{E}$$

Keterangan :

X^2 = Chi Square

Σ = hasil obervasi

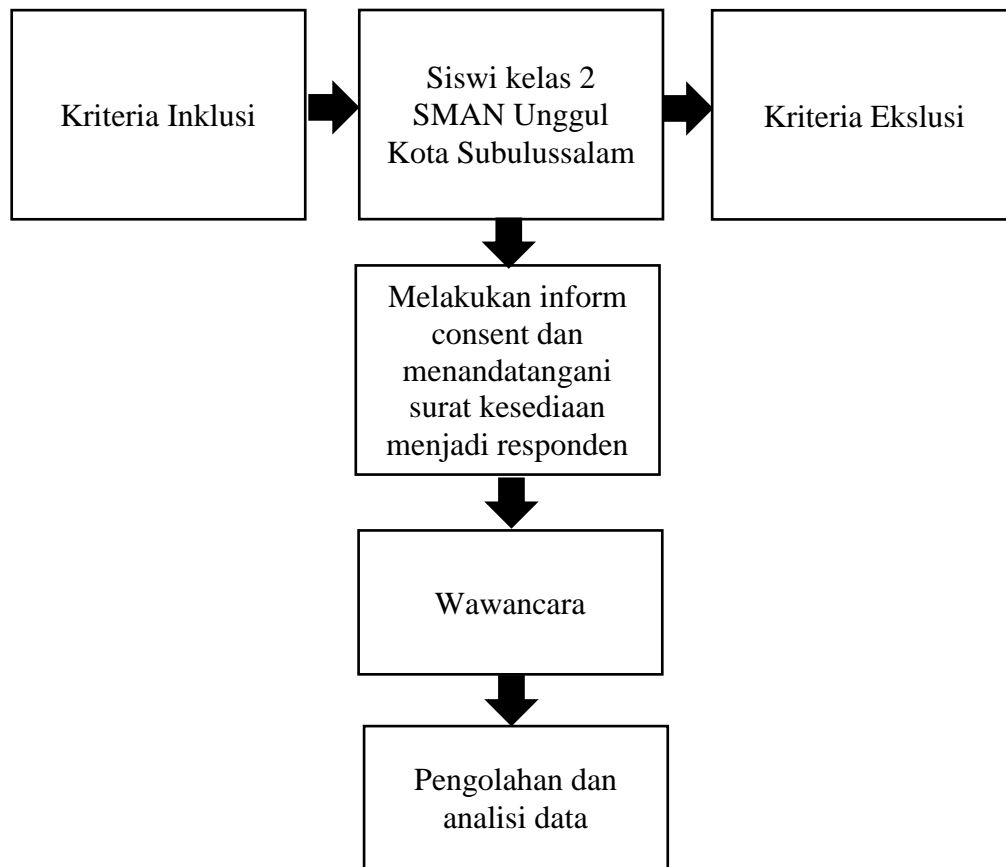
E = hasil ekspektasi

Uji Chi Square digunakan dengan menggunakan SPSS, dengan batas pemaknaan

p-value = 0,05 dan convidence interval (CI) 95% dan kriteria sebagai berikut :

1. Jika p-value > 0,05 maka hubungan kedua variabel adalah tidak signifikan
2. Jika p-value < 0,05 maka hubungan kedua variabel adalah sig

3.8 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN Unggul Kota Subulussalam. Penelitian ini dilakukan dari bulan September – Desember 2018.

4.2 Minat siswi terhadap pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi minat siswi terhadap pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks

Minat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berminat	26	65
Tidak Berminat	14	35
Total	40	100

Berdasarkan data tersebut diperoleh hasil bahwa banyak siswi yang berminat terhadap pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks .

4.3 Media informasi siswi terhadap pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi media informasi yang digunakan siswi untuk mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks

Media Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	18	45
Buruk	22	55
Total	40	100

Berdasarkan data tersebut diperoleh bahwa masih banyak siswi yang belum memiliki media informasi yang memadai untuk mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks.

4.4 Sosial budaya siswi terhadap kanker payudara dan kanker serviks

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi sosial budaya siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Sosial Budaya	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mendukung	14	35
Tidak mendukung	26	65
Total	40	100

Berdasarkan data tersebut diperoleh hasil bahwa banyak siswi yang memiliki sosial budaya yang kurang mendukung terhadap kepedulian bahaya tentang kanker payudara dan kanker serviks

4.5 Tingkat Pengetahuan siswi terhadap kanker payudara dan kanker serviks

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	23	57,5
Buruk	17	42,5
Total	40	100

Berdasarkan data tersebut diperoleh hasil bahwa cukup banyak siswi yang mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks.

4.6 Hubungan minat dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Tabel 4.5 Hubungan minat dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara

Minat	Tingkat Pengetahuan			P Value	Nilai r
	Baik	Buruk	Total		
	n	n	n		
Berminat	17 (73,9)	9 (52,9)	26 (65)	0,02	0,05
Tidak Berminat	6 (26,1)	8 (47,1)	14 (35)		
Total	23 (100)	17 (100)	40 (100)		

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara minat dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks.

4.7 Hubungan media informasi dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Tabel 4.6 Hubungan media informasi dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Media Informasi	Tingkat Pengetahuan			P Value	Nilai r
	Baik	Buruk	Total		
	n	n	n		
Berminat	15 (62,5)	3 (17,6)	26 (65)	0,008	0,05
Tidak Berminat	8 (34,8)	14 (82,4)	14 (35)		
Total	23 (100)	17 (100)	40 (100)		

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara media informasi yang memadai dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks.

4.8 Hubungan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Tabel 4.7 Hubungan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Sosial Budaya	Tingkat Pengetahuan			P Value	Nilai r
	Baik	Buruk	Total		
	n	n	n		
Berminat	13 (56,5)	1 (5,9)	14 (35)	0,008	0,05
Tidak Berminat	10 (43,5)	16 (94,1)	26 (65)		
Total	23 (100)	17 (100)	40 (100)		

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sosial budaya dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan minat, dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Dari penelitian ini, didapatkan bahwa siswi yang berminat terhadap informasi mengenai kanker payudara dan kanker serviks lebih banyak dari pada siswi yang tidak berminat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan di Banda Aceh mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kanker payudara, didapatkan bahwa mahasiswa yang berminat terhadap kanker payudara lebih banyak.³⁰

Sementara untuk data frekuensi tingkat pengetahuan, dapat disimpulkan pula bahwa siswi dengan pengetahuan yang baik tentang kanker payudara dan kanker serviks lebih dominan dari pada siswi berpengetahuan yang buruk. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan di Kupang tentang pengetahuan dan perilaku deteksi payudara, didapatkan lebih banyak mahasiswa berpengetahuan baik dari pada berpengetahuan buruk mengenai deteksi sadari.³¹

Berdasarkan data hasil tabulasi silang antara minat dengan tingkat pengetahuan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara minat dengan tingkat pengetahuan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya siswi yang memiliki pengetahuan yang baik sekaligus berminat mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks.

Pada penelitian sebelumnya didapatkan hubungan positif yang signifikan antara minat dengan pengetahuan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa minat adalah kecenderungan tingkah laku yang mengarah kepada tujuan yang pasti, aktifitas – aktifitas atau pengalaman yang menarik dari tiap individu. Oleh karena itu apabila individu menaruh minat terhadap sesuatu maka itu berarti ia telah menetapkan tujuan sebelumnya yaitu mencapai target pengetahuan yang baik.³²

Minat terhadap sesuatu dapat memberikan semangat motivasi tersendiri bagi seseorang dalam mengembangkan dan berbuat lebih baik terhadap apa yang menjadi minatnya. Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktifitas, tanpa ada yang menyuruh. Seseorang yang memiliki minat terhadap subjek tertentu cenderung memberikan perhatian yang lebih besar terhadap subjek tersebut. Ketertarikan terhadap suatu informasi dan mempengaruhi penyerapan informasi selanjutnya serta mempengaruhi penerimaan minat-minat baru.²⁶ Sejalan dengan penelitian Listariono, dalam penelitiannya, semakin tinggi minat pada diri seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang diterimanya, sehingga diharapkan dapat mencapai tujuan pengetahuan yang optimal, tanpa adanya minat, maka seseorang akan sulit memahami sesuatu.³³

Minat belajar adalah aspek psikologi seseorang yang menampakkan diri dalam beberapa gejala, seperti: gairah, keinginan, perasaan suka untuk melakukan proses perubahan tingkah laku melalui berbagai kegiatan yang meliputi mencari pengetahuan dan pengalaman.³⁴

4.2.2 Hubungan media informasi dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Penelitian ini menunjukkan bahwa siswi yang memiliki media informasi yang memadai mengenai kanker payudara dan kanker serviks lebih banyak dari pada siswi yang tidak memiliki media informasi yang memadai. Berdasarkan data hasil tabulasi silang antara media informasi dengan tingkat pengetahuan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara media informasi dengan tingkat pengetahuan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya jumlah siswi yang memiliki media informasi yang memadai sekaligus memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan kota Subulussalam merupakan kota yang sedang berkembang dengan pesat, sehingga media elektronik dan informasi yang didapatkan dari internet juga lebih mudah. Selain itu, beberapa saat sebelum peneliti melakukan penelitian, beberapa tenaga kesehatan ada yang melakukan sosialisasi terhadap siswi mengenai bahaya kanker payudara dan juga kanker serviks. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, didapatkan bahwa banyak responden memiliki ilmu pengetahuan yang baik dan sumber informasi yang baik..³³

Peranan media dalam meningkatkan pengetahuan ini tidak lepas dari fungsi media yaitu membangkitkan minat dan motivasi, mengurangi verbalisasi,

sebagai penyalur informasi, sebagai gain attention, mengaktifkan mahasiswa pada saat belajar (active learning), memberi dorongan terhadap mahasiswa serta meningkatkan retensi pengetahuan dalam pembelajaran. Selain itu, era teknologi yang semakin pesat, arus informasi yang tidak terbandung dan mudahnya akses informasi, menjamin seseorang memiliki pengetahuan yang mumpuni, hal ini karena informasi yang didapatkan di internet lebih mudah, lebih leluasa, dan lebih lengkap. Tapi tentu harus dipikirkan juga kevalidan suatu informasi tersebut. Informasi yang didapatkan dari tenaga medis, buku teks, maupun jurnal tentu memberikan informasi yang lebih baik dan terpercaya dibandingkan dengan media sosial yang belum tentu dapat dibuktikan kebenarannya.³⁵

4.2.3 Hubungan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Dari data frekuensi media informasi, dapat disimpulkan bahwa siswi yang memiliki sosial budaya yang tidak mendukung mengenai kanker payudara dan kanker serviks lebih banyak dari pada siswi yang memiliki sosial budaya yang mendukung. Berdasarkan data hasil tabulasi silang antara sosial budaya dengan tingkat pengetahuan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara sosial budaya dengan tingkat pengetahuan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya jumlah siswi yang memiliki sosial budaya tidak yang mendukung sekaligus memiliki tingkat pengetahuan yang buruk. Hal ini terjadi karena rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat sekitar mengenai pentingnya pengetahuan tentang faktor resiko kanker payudara dan kanker serviks. Seperti penggunaan kb, seksual bebas,

makanan yang mengandung pemanis buatan dan penyedap. Namun pada penelitian ini, peneliti belum melakukan penilaian pada faktor resiko tersebut.

Perilaku dan nilai di masyarakat akan membentuk pola hidup masyarakat tersebut dan ini dikenal sebagai budaya. Budaya berkembang ribuan hingga ratusan tahun karena manusia hidup bersama dan saling bertukar pengalaman dalam lingkungan hidup tertentu. Budaya terus berubah, kadang-kadang lambat kadangkadang cepat sebagai akibat dari hubungan sosial antar manusia dengan berbagai budaya. Perilaku seseorang sangat bergantung dari pengetahuan orang tersebut, dimana perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh sosial budaya tempat dia berasal.³⁵ Menurut Walgito manusia akan selalu dipengaruhi oleh keadaan disekitarnya, tingkah laku dan cara berpikir untuk menanggapi sesuatu peristiwa yang terjadi di lingkungannya.³⁶ Setelah peneliti melakukan penelitian, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan orang-orang disekitarnya sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang tersebut. Hal ini dibuktikan dengan beberapa responden tidak dapat menjawab pertanyaan ketika wawancara karena memang lingkungannya tidak pernah/ jarang mendapatkan informasi tersebut. Responden pun berpendapat karena mereka berada di lingkungan non-kesehatan membuat mereka kurang waspada terhadap kesehatan mereka sehingga pengetahuan mereka tentang kesehatan pun minim. Penelitian lain tentang *The Effect of Socio Economic Status on Academic Achievement* menguji pengaruh variabel kondisi keluarga (family level factor) yang meliputi jumlah saudara, status sosial ekonomi sumber daya yang dimiliki keluarga dan keterlibatan orang tua dalam sekolah siswa. Responden yang digunakan berjumlah 7.976 siswa yang berasal dari 752

sekolah. Pemilihan sekolah dilakukan secara probability sampling dari data Educational Longitudinal Study 2002, yang dikompilasi oleh National Center for Education Statistics (NCES). Hasil penelitian menunjukkan bahwa status sosial ekonomi berpengaruh positif terhadap nilai ujian, siswa yang memiliki status sosial ekonomi lebih rendah cenderung memiliki nilai tes yang lebih rendah pula. Sumber daya yang dimiliki keluarga berpengaruh positif terhadap nilai ujian, dan keterlibatan keluarga yang lebih besar terhadap sekolah siswa berpengaruh positif terhadap nilai ujian.³⁷

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan data hasil penelitian, analisis dan pembahasan yang sudah dilakukan, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks di SMAN Unggul Kota Subulussalam sebagian besar baik.
2. Sebagian besar siswi SMAN Unggul Kota Subulussalam berminat untuk mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks
3. Sebagian besar siswi SMAN Unggul Kota Subulussalam memiliki media informasi yang buruk untuk mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks
4. Sebagian besar siswi SMAN Unggul Kota Subulussalam memiliki sosial budaya yang tidak mendukung untuk mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks
5. Analisis dengan menggunakan Chi-Square didapatkan bahwa terdapat hubungan minat, media informasi dan sosial budaya terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks.

5.2 Saran

Untuk itu, diharapkan bagi tenaga kesehatan Kota Subulussalam untuk melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar mengenai bahaya dan faktor resiko apa saja yang dapat menyebabkan kanker payudara dan kanker serviks.

Bagi peneliti selanjutnya dapat menambahkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks, seperti usia dan pengalaman.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. Stop Kanker. *infodatin-Kanker*. 2015:hal 3.
2. Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. Bulan Peduli Kanker Payudara. *InfoDATIN*. 2016:2-6.
3. World Health Organization. The Global Burden of Disease: 2004 update. *2004 Updat*. 2008:146.
4. Bott R. Data and Health Information of Cancer Situation. *Igarss 2014*. 2014;(1):1-5.
5. Smp DI, Darul N. Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U ' Budiy Ah Program Studi D-Iv Kebidanan Kota Banda Aceh Tahun 2014. 2014.
6. Raharjo T. Pengaruh Minat Dan Pengetahuan Dasar Terhadap Prestasi Belajar Praktik Pengelasan Siswa Smk Se-Gunungkidul. *J Pendidik Vokasional Tek Mesin Vol 4, Nomor 6, Tahun 2016*. 2016;4(6):375-384.
7. Inisiasi P, Dini M, Dan IMD, et al. Pemberian Asi Eksklusif. 2016;1(April):23-32.
8. Pengantar K. No Title.
9. Andrijono, Purwoto G, Sekarutami SM, et al. Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks. *Kom Penanggulangan Kanker Nas*. 2013:1-30.
10. Sari AP, Syahrul F. Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Vaksinasi HPV pada Wanita Usia Dewasa. *J Berk Epidemiologi*. 2014;2(3):321-330.
11. Wiebe E, Denny L, Thomas G. International Journal of Gynecology and Obstetrics Cancer of the cervix uteri. *Int J Gynecol Obs*. 2012;2:100-109.
12. Gallbladder C, Be C, Early F, et al. Cervical cancer early detection, diagnosis, and staging. *Am cancer Soc*. 2016.
13. UNIFEM. Fight against cervical cancer : *Prev Cerv cancer Imp women's right to Heal*. 2007;(September).
14. Kiderlen M, Walsh PM, Bastiaannet E, et al. Treatment strategies and survival of older breast cancer patients - An international comparison between the Netherlands and Ireland. *PLoS One*. 2015;10(2):1-12. doi:10.1371/journal.pone.0118074
15. Mardilah. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Putri Dalam Menghadapi Menarche Di Smp Negeri 5 Darul Makmur Kecamatan Darulmakmur Kabupaten Nagan Raya. 2014.
16. American Cancer Society. Cancer Facts & Figures 2017. 2017;1-71.
17. Rainti E, GA Tirtawati HN. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kanker Payudara. 2012;(Jurnal Health Quality):10-23.
18. Lindra Anggorowati. Faktor Resiko Kanker Payudara Wanita. 2013;121-6.
19. Papadakis. LANGE Current Medical Diagnosis and Treatment 2013. Vol. 52. 2013.
20. Mittcell, Richard. Buku Saku Dasar Patologis Penyakit Robbins dan Cotran. Jakarta: EGC; 2008.

21. R, Sjamsuhidajat, de Jong W. Buku Ajar Ilmu Bedah Familial. In Jakarta; 2013. p. 471.
22. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003.
23. Wahit Iqbal M. No Title. Jogjakarta: Graha Ilmu; 2007.
24. Poedjawijatna. Tahu dan Pengetahuan, Pengantar ke Ilmu dan Filsafat. jakarta: rineka cipta; 2007\
25. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. jakarta: PT. Rineka Cipta; 2005.
26. Slameto. Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
27. Handayani D. Pengaruh Media Pembelajaran Dan Minat Belajar Terhadap Pengetahuan Tentang Pemasangan Kontrasepsi Implant. 424(3):1–9.
28. Lisiswanti R, Saputra O, Windarti I, Anatomi DP, Kedokteran F, Lampung U, et al. Peranan Media Dalam Pembelajaran. 1969;102–5.
29. Dahlan MS. Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan, ed.3. Salemba Medika; 2013. P. 1-62.
30. Dyasofia Arbie. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Tentang Kanker Payudara di Program Studi Teknik Kimia Fakultas Teknik Universitas Syiah Kuala.Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala : Banda Aceh
31. Narytha Xaviera. 2017. Pengetahuan dan Prilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Sadari pada Mahaswi Stikes Kupang. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana: Bali
32. Memenuhi U, Persyaratan S, Derajat M, Program M, Kedokteran S, Utama M, et al. Prestasi belajar mata kuliah kdm i pada mahasiswa semester I akper giri satria husada wonogiri PROGRAM PASCA SARJANA, 2008.
33. Arianti KN, Sujana E, Herawati NT. Variabel Moderasi. 2014;1(1)
34. Zanikhan. Minat Belajar Siswa. 2009;13th
35. Noviana D. Tingkat Pengetahuan Perempuan Usia 20-45 Tahun Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar. Universitas Syiah Kuala; 2011.
36. Walgito. Psikologi Sosial Suatu Pengantar. Jakarta : Andi Offset ; 2003
37. Barry J. Effect Of Socio-Economic Status On Academic Achievement.2006;(Desember):35. Available from : <http://soar.wichita.edu:8080/bitstream/handle/10057/616/t06115.pdf>

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden Penelitian

di- Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fityah Amalina Lembeng

NPM : 1508260100

Alamat : Jl. Karya Bakti no. 18A kec. Medan Kota, Medan-Sumatera Utara

Adalah mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Sarjana Kedokteran. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul **“Gambaran Minat, Media Informasi, dan Sosial Budaya Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Kanker Payudara dan Kanker Serviks di SMAN Unggul Kota Subulussalam”**

Untuk maksud tersebut saya memohon kesediaan saudara untuk dapat berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan menjawab pertanyaan tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian pada saudara, kerahasiaan informasi yang diberikan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika setuju untuk berpartisipasi, maka saya mohon untuk dapat mengisi lembar pernyataan persetujuan menjadi responden yang telah disediakan.

Bila ada keluhan pertanyaan terkait dengan penelitian ini selama responden boleh menghubungi saya ke 082165635402.

Subulussalam, 1 Januari 2019

()

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

Gambaran Minat, Media Informasi, dan Sosial Budaya Terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Dewasa tentang Kanker Payudara dan Kanker Serviks di SMA N Unggul Kota Subulussalam

A. Data demografi responden

Petunjuk pengisian

Isilah pernyataan di bawah ini dengan memberikan tanda check () pada kolom yang sesuai dengan diri anda

No. sampel :
 Nama :
 Umur :
 Angkatan :
 Asal Sekolah :
 No. Hp :
 Tanggal wawancara :

PERTANYAAN KANKER PAYUDARA

I. Pengetahuan

1. Apakah anda mengetahui apa itu kanker payudara?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda dapat menyebutkan gejala kanker payudara?
 - a. Jika ya, sebutkan tanda-tandanya
 - b. Tidak
3. Apakah anda dapat menjelaskan faktor resiko dari kanker payudara?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
4. Apakah anda dapat menerapkan gaya hidup sehat untuk mencegah faktor resiko kanker payudara?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak

5. Apakah anda mengetahui apa itu SADARI (Periksa Payudara Sendiri) dan kegunaannya?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
6. Dapatkah anda menjelaskan cara melakukan SADARI?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
7. Apakah anda mengetahui apa perbedaan antara tumor dan kanker?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
8. Menurut pengetahuan anda, apakah kanker payudara dapat sembuh?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
9. Menurut pengetahuan anda, apakah kanker payudara dapat diturunkan secara genetik?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
10. Menurut pengetahuan anda, apakah penting informasi tentang kanker payudara diketahui oleh perempuan usia 18-25 tahun?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak

II. Minat

1. Apakah anda tertarik mengetahui pengetahuan tentang kanker payudara?
 - a. Ya
 - b. Tidak

III. Media Informasi

1. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang kanker payudara?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika ya, darimana anda mendapatkan?
 - a. Tenaga medis

- b. Media cetak atau media elektronik
- 3. Kapan anda mendapatkan informasi tersebut?
 - a. <1 bulan yang lalu
 - b. >1 bulan yang lalu

IV. Sosial Budaya

1. Apakah keluarga anda memiliki pantangan dalam mengkonsumsi sesuatu ?
 - a. Jika ya, makanan apa?
 - b. Tidak
2. Menurut anda, apakah lingkungan anda mengetahui tentang pencegahan kanker payudara?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Menurut anda, apakah lingkungan anda menerapkan gaya hidup yang mencegah kanker payudara?
 - a. Ya
 - b. Tidak

PERTANYAAN KANKER SERVIKS

I. Pengetahuan

1. Apakah anda mengetahui apa itu kanker serviks?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda dapat menyebutkan gejala kanker serviks?
 - a. Jika ya, sebutkan tanda-tandanya
 - b. Tidak
3. Apakah anda dapat menjelaskan faktor resiko dari kanker serviks?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
4. Apakah anda dapat menerapkan gaya hidup sehat untuk mencegah faktor resiko kanker serviks?
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
5. Apakah anda mengetahui apa itu PAP SMEAR dan kegunaannya?

- a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
 - a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
8. Menurut pengetahuan anda, apakah kanker serviks dapat sembuh?
- a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
9. Menurut pengetahuan anda, apakah kanker serviks dapat diturunkan secara genetik?
- a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak
10. Menurut pengetahuan anda, apakah penting informasi tentang kanker serviks diketahui oleh perempuan usia 18-25 tahun?
- a. Jika ya, jelaskan
 - b. Tidak

II. Minat

1. Apakah anda tertarik mengetahui pengetahuan tentang kanker serviks ?
- a. Ya
 - b. Tidak

III. Media Informasi

1. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang kanker serviks?
- a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika ya, darimana anda mendapatkan?
- a. Tenaga medis
 - b. Media cetak atau media elektronik (Instagram, whatsapp, line, dll)
3. Kapan anda mendapatkan informasi tersebut?
- a. <1 bulan yang lalu
 - b. >1 bulan yang lalu

IV. Sosial Budaya

1. Apakah keluarga anda memiliki pantangan dalam mengkonsumsi sesuatu ?
 - a. Jika ya, makanan apa?
 - b. Tidak
2. Menurut anda, apakah lingkungan anda mengetahui tentang pencegahan kanker serviks?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Menurut anda, apakah lingkungan anda menerapkan gaya hidup yang mencegah kanker serviks?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 3

Etical Clearence



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 213/KEPK/FKUMSU 2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Fityah Amalina Lembeng
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"GAMBARAN MINAT , SOSIAL BUDAYA,DAN MEDIA INFORMASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWI TENTANG KANKER PAYUDARA DAN KANKER SERVIKS DI SMAN UNGGUL KOTA SUBULUSSALAM"

"THE INTEREST,SOCIO CULTURE AND INFORMATION MEDIA TOWARDS THE LEVEL OF KNOWLEDGE IN STUDENTS ABOUT BREAST AND CERVIX CANCER AT SMAN UNGGUL SUBULUSSALAM"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan,yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016.Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards,1)Social Values,2)Scientific Values,3)Equitable Assesment and Benefits,4)Risks,5)Persuasion/Exploitation,6) Confidentiality and Privacy,and 7)Informed Consent,referring to the 2016 CIOMS Guadelines.This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Januari 2019 sampai dengan tanggal 07 Januari 2020

The declaration of ethics applies during the periode January 07, 2019 until January 07, 2020

Medan, 07 Januari 2019
Ketua

Dr.dr.Nurfadly,MKT

Lampiran 4

DATA STATISTIK

Tabel Frekuensi Kanker Payudara

Minat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Berminat	26	65,0	65,0	65,0
Valid Tidak berminat	14	35,0	35,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Media informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	18	45,0	45,0	45,0
Valid Buruk	22	55,0	55,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Sosial budaya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Mendukung	14	35,0	35,0	35,0
Valid Tidak mendukung	26	65,0	65,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	23	57,5	57,5	57,5
Valid Buruk	17	42,5	42,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Uji Chi-Square Kanker Payudara

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Minat * Pengetahuan	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Minat * Pengetahuan tentang kanker payudara Crosstabulation

		Pengetahuan		Total	
		Baik	Buruk		
Minat	Count	17	9	26	
	Expected Count	15,0	11,1	26,0	
	Berminat	% within Minat	65,4%	34,6%	100,0%
	% within Pengetahuan	73,9%	52,9%	65,0%	
	% of Total	42,5%	22,5%	65,0%	
	Tidak berminat	Count	6	8	14
		Expected Count	8,1	6,0	14,0
		% within Minat	42,9%	57,1%	100,0%
% within Pengetahuan		26,1%	47,1%	35,0%	
% of Total	15,0%	20,0%	35,0%		
Total	Count	23	17	40	
	Expected Count	23,0	17,0	40,0	
	% within Minat	57,5%	42,5%	100,0%	
	% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	
% of Total	57,5%	42,5%	100,0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,890 ^a	1	,169		
Continuity Correction ^b	1,080	1	,299		
Likelihood Ratio	1,885	1	,170		
Fisher's Exact Test				,198	,149
Linear-by-Linear Association	1,843	1	,175		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,95.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Media Informasi * Pengetahuan	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Media Informasi * Pengetahuan tentang kanker payudara Crosstabulation

		Pengetahuan		Total	
		Baik	Buruk		
Media Informasi	Count	15	3	18	
	Expected Count	10,4	7,7	18,0	
	Baik	% within Media Informasi	83,3%	16,7%	100,0%
		% within Pengetahuan	65,2%	17,6%	45,0%
		% of Total	37,5%	7,5%	45,0%
	Buruk	Count	8	14	22
		Expected Count	12,7	9,4	22,0
		% within Media Informasi	36,4%	63,6%	100,0%
		% within Pengetahuan	34,8%	82,4%	55,0%
% of Total		20,0%	35,0%	55,0%	
Total	Count	23	17	40	
	Expected Count	23,0	17,0	40,0	
	% within Media Informasi	57,5%	42,5%	100,0%	
	% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	57,5%	42,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,937 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	7,119	1	,008		
Likelihood Ratio	9,487	1	,002		
Fisher's Exact Test				,004	,003
Linear-by-Linear Association	8,714	1	,003		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,65.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sosial budaya * Pengetahuan	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Sosial budaya * Pengetahuan tentang kanker payudara Crosstabulation

		Pengetahuan		Total		
		Baik	Buruk			
Sosial budaya	Mendukung	Count	13	1	14	
		Expected Count	8,1	6,0	14,0	
		% within Sosial budaya	92,9%	7,1%	100,0%	
		% within Pengetahuan	56,5%	5,9%	35,0%	
		% of Total	32,5%	2,5%	35,0%	
	Tidak mendukung		Count	10	16	26
			Expected Count	15,0	11,1	26,0
			% within Sosial budaya	38,5%	61,5%	100,0%
			% within Pengetahuan	43,5%	94,1%	65,0%
Total		% of Total	25,0%	40,0%	65,0%	
		Count	23	17	40	
		Expected Count	23,0	17,0	40,0	
		% within Sosial budaya	57,5%	42,5%	100,0%	
	% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%		
	% of Total	57,5%	42,5%	100,0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,018 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	8,905	1	,003		
Likelihood Ratio	12,697	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	10,743	1	,001		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,95.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel Frekuensi Kanker serviks

Minat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Berminat	26	65,0	65,0	65,0
Tidak berminat	14	35,0	35,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Media informasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	18	45,0	45,0	45,0
Buruk	22	55,0	55,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Sosial budaya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mendukung	14	35,0	35,0	35,0
Tidak mendukung	26	65,0	65,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	23	57,5	57,5	57,5
Valid Buruk	17	42,5	42,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Uji Chi-Square Kanker serviks

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Minat * Pengetahuan	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Minat * Pengetahuan tentang kanker serviks Crosstabulation

		Pengetahuan		Total
		Baik	Buruk	
Minat	Count	17	9	26
	Expected Count	15,0	11,1	26,0
	% within Minat	65,4%	34,6%	100,0%
	% within Pengetahuan	73,9%	52,9%	65,0%
	% of Total	42,5%	22,5%	65,0%
	Count	6	8	14
	Expected Count	8,1	6,0	14,0
	% within Minat	42,9%	57,1%	100,0%
	% within Pengetahuan	26,1%	47,1%	35,0%
Tidak berminat	% of Total	15,0%	20,0%	35,0%
	Count	23	17	40
	Expected Count	23,0	17,0	40,0
	% within Minat	57,5%	42,5%	100,0%
	% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%
Total	% of Total	57,5%	42,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1,890 ^a	1	,169		
Continuity Correction ^b	1,080	1	,299		
Likelihood Ratio	1,885	1	,170		
Fisher's Exact Test				,198	,149
Linear-by-Linear Association	1,843	1	,175		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,95.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Media Informasi *	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
Pengetahuan						

Media Informasi * Pengetahuan tentang kanker serviks Crosstabulation

		Pengetahuan		Total	
		Baik	Buruk		
Media Informasi	Count	15	3	18	
	Expected Count	10,4	7,7	18,0	
	Baik	% within Media Informasi	83,3%	16,7%	100,0%
		% within Pengetahuan	65,2%	17,6%	45,0%
		% of Total	37,5%	7,5%	45,0%
	Buruk	Count	8	14	22
		Expected Count	12,7	9,4	22,0
		% within Media Informasi	36,4%	63,6%	100,0%
		% within Pengetahuan	34,8%	82,4%	55,0%
% of Total		20,0%	35,0%	55,0%	
Total		Count	23	17	40
	Expected Count	23,0	17,0	40,0	
	% within Media Informasi	57,5%	42,5%	100,0%	
	% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	57,5%	42,5%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,937 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	7,119	1	,008		
Likelihood Ratio	9,487	1	,002		
Fisher's Exact Test				,004	,003
Linear-by-Linear Association	8,714	1	,003		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,65.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sosial budaya * Pengetahuan	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Sosial budaya * Pengetahuan tentang kanker serviks Crosstabulation

			Pengetahuan		Total	
			Baik	Buruk		
Sosial budaya	Mendukung	Count	13	1	14	
		Expected Count	8,1	6,0	14,0	
		% within Sosial budaya	92,9%	7,1%	100,0%	
	Tidak mendukung	% within Pengetahuan	56,5%	5,9%	35,0%	
		% of Total	32,5%	2,5%	35,0%	
		Count	10	16	26	
	Total	Expected Count	15,0	11,1	26,0	
		% within Sosial budaya	38,5%	61,5%	100,0%	
		% within Pengetahuan	43,5%	94,1%	65,0%	
Total	% of Total	25,0%	40,0%	65,0%		
	Count	23	17	40		
	Expected Count	23,0	17,0	40,0		
	% within Sosial budaya	57,5%	42,5%	100,0%		
			% within Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%
			% of Total	57,5%	42,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11,018 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	8,905	1	,003		
Likelihood Ratio	12,697	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	10,743	1	,001		
N of Valid Cases	40				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,95.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5

Uji Kuesioner dan Realibilitas

		Correlations																	
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	TOTAL
Q1	Pearson Correlation	1	.784**	.650**	.480**	.515**	.784**	.784**	.650**	1.000*	.784**	.784**	.784**	.614**	.614**	1.000*	.784**	.650**	.900**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.007	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.784**	1	.452*	.272	.311	.583**	.583**	.452*	.784**	1.000**	1.000**	1.000**	.894**	.894**	.784**	1.000**	.452*	.863**
	Sig. (2-tailed)	.000		.012	.146	.094	.001	.001	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.012	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.650**	.452*	1	.739**	.793**	.829**	.829**	1.000**	.650**	.452*	.452*	.452*	.337	.337	.650**	.452*	1.000**	.816**
	Sig. (2-tailed)	.000	.012		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.012	.012	.012	.069	.069	.000	.012	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.480**	.272	.739**	1	.508**	.612**	.612**	.739**	.480**	.272	.272	.272	.183	.183	.480**	.272	.739**	.605**
	Sig. (2-tailed)	.007	.146	.000		.004	.000	.000	.000	.007	.146	.146	.146	.334	.334	.007	.146	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.515**	.311	.793**	.508**	1	.657**	.657**	.793**	.515**	.311	.311	.311	.217	.217	.515**	.311	.793**	.648**
	Sig. (2-tailed)	.004	.094	.000	.004		.000	.000	.000	.004	.094	.094	.094	.250	.250	.004	.094	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q6	Pearson Correlation	.784**	.583**	.829**	.612**	.657**	1	1.000*	.829**	.784**	.583**	.583**	.583**	.447*	.447*	.784**	.583**	.829**	.863**

	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.001	.001	.013	.013	.000	.001	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q7	Pearson Correlation	.784**	.583**	.829**	.612**	.657**	1.000*	1	.829**	.784**	.583**	.583**	.583**	.447*	.447*	.784**	.583**	.829**	.863**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.001	.001	.013	.013	.000	.001	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q8	Pearson Correlation	.650**	.452*	1.000**	.739**	.793**	.829**	.829**	1	.650**	.452*	.452*	.452*	.337	.337	.650**	.452*	1.000**	.816**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.012	.012	.012	.069	.069	.000	.012	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q9	Pearson Correlation	1.000**	.784**	.650**	.480**	.515**	.784**	.784**	.650**	1	.784**	.784**	.784**	.614**	.614**	1.000*	.784**	.650**	.900**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.007	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q10	Pearson Correlation	.784**	1.000**	.452*	.272	.311	.583**	.583**	.452*	.784**	1	1.000**	1.000**	.894**	.894**	.784**	1.000**	.452*	.863**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.012	.146	.094	.001	.001	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.012	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q11	Pearson Correlation	.784**	1.000**	.452*	.272	.311	.583**	.583**	.452*	.784**	1.000**	1	1.000**	.894**	.894**	.784**	1.000**	.452*	.863**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.012	.146	.094	.001	.001	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.012	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q12	Pearson Correlation	.784**	1.000**	.452*	.272	.311	.583**	.583**	.452*	.784**	1.000**	1.000**	1	.894**	.894**	.784**	1.000**	.452*	.863**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.012	.146	.094	.001	.001	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.012	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q13	Pearson Correlation	.614**	.894**	.337	.183	.217	.447*	.447*	.337	.614**	.894**	.894**	.894**	1	1.000**	.614**	.894**	.337	.745**	

	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.069	.334	.250	.013	.013	.069	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.069	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q14	Pearson Correlation	.614**	.894**	.337	.183	.217	.447*	.447*	.337	.614**	.894**	.894**	.894**	1.000*	1	.614**	.894**	.337	.745**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.069	.334	.250	.013	.013	.069	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.069	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q15	Pearson Correlation	1.000**	.784**	.650**	.480**	.515**	.784**	.784**	.650**	1.000*	.784**	.784**	.784**	.614**	.614**	1	.784**	.650**	.900**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.007	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q16	Pearson Correlation	.784**	1.000**	.452*	.272	.311	.583**	.583**	.452*	.784**	1.000**	1.000**	1.000**	.894**	.894**	.784**	1	.452*	.863**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.012	.146	.094	.001	.001	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.012	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q17	Pearson Correlation	.650**	.452*	1.000**	.739**	.793**	.829**	.829**	1.000**	.650**	.452*	.452*	.452*	.337	.337	.650**	.452*	1	.816**
	Sig. (2-tailed)	.000	.012	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.012	.012	.012	.069	.069	.000	.012		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.900**	.863**	.816**	.605**	.648**	.863**	.863**	.816**	.900**	.863**	.863**	.863**	.745**	.745**	.900**	.863**	.816**	1
L	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.967	17

Lampiran 6

DATA INDUK PENELITIAN

NO.	Nama	Pengetahuan	Minat	Media Informasi	Sosial Budaya
1	NB	2	2	2	2
2	SA	2	2	2	2
3	TAJS	2	2	2	2
4	RK	1	1	1	1
5	NFY	1	2	1	1
6	KT	1	1	1	1
7	NA	2	1	2	2
8	HN	2	2	2	2
9	KBC	1	1	2	2
10	KRT	1	1	1	1
11	PU	1	1	1	1
12	YK	2	1	2	2
13	HC	1	1	1	1
14	RN	1	1	2	2
15	RR	1	1	1	2
16	AMQ	1	1	1	1
17	FNA	1	1	2	2
18	EP	2	2	2	2
19	ZN	1	1	1	2

20	CPSS	2	1	2	2
21	RNH	1	2	2	1
22	LW	2	1	2	2
23	PH	2	1	1	2
24	LS	2	2	2	2
25	MUZ	2	1	2	2
26	EE	2	1	2	2
27	RA	1	2	1	2
28	MO	2	1	1	2
29	SS	1	1	2	1
30	ME	1	1	1	2
31	RD	1	2	2	2
32	FMR	1	1	2	2
33	VER	1	1	1	1
34	DD	2	1	2	1
35	SA	1	1	1	1
36	RU	1	2	1	2
37	KL	2	2	1	2
38	RA	1	1	1	1
39	KY	1	2	2	1
40	LO	2	2	2	2

Keterangan :

Pengetahuan :

1 : Baik

2 : Buruk

Minat

1 : Berminat

2 : Tidak berminat

Media informasi

1 : Baik

2 : Buruk

Sosial budaya

1 : Mendukung

2 : Tidak mendukung

Lampiran 7

DOKUMENTASI



Lampiran 9

GAMBARAN MINAT, MEDIA INFORMASI, DAN SOSIAL BUDAYA TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWI TENTANG KANKER PAYUDARA DAN KANKER SERVIKS DI SMAN UNGGUL KOTA SUBULUSSALAM

Fityah Amalina Lembeng¹, Dwi Mayaheti Nasution²

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

² Departemen Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Jln. Gedung Arca No.53, Medan – Sumatera Utara, 20217

Telp : (061)7350163, Email: fitylimbong97@gmail.com

dwimayaheti@umsu.ac.id

ABSTRACT

Introduction: The increasing of mortality in cancer disease is caused from the lowering level of knowledge in person about sign and symptoms cancer itself. The lifestyle have an important role in cancer too. The average income of urban community In Subussalam it low categorized, beside this the prices of media electronic such as a smartphone is affordable so that the urban community around have been able to buy it. And yet the community have a low awareness about the risk factor of breast and uterine cancer. **Objective:** To know the interest, media, and socio-culture concerning student knowledge of breast and uterine cancer at SMAN Unggul Kota Subussalam. **Method:** This study is a descriptive analytic with cross sectional design. **Result:** There is 29 samples. This study use a Chi square analyze. From the Chi square analyze between the interest with level of knowledge is (P value = 0.02), and the analyze between information media with the level of knowledge is (P value = 0.008), the analyze between socio-culture with the level of knowledge is (P value = 0.003). **Conclusion:** From the analyze, there is correlation between the interest media, and socio-culture with the level of knowledge in student about the breast and uterine cancer.

Keyword: The knowledge, uterine cancer, breast cancer, interest, information media, socio-culture.

PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Kanker adalah pertumbuhan yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi ganas.¹ Dalam penelitian pada tahun 2012, kasus kanker payudara dengan persentase kasus baru tertinggi (43,3%) dan kasus kematian tertinggi (12,9%) terjadi pada perempuan di dunia.² *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa peringkat lima jenis kanker paling mematikan di dunia adalah kanker payudara, kanker trakea, kanker bronkus, kanker paru dan kanker lambung.³

Pada negara maju dan berkembang tercatat ada 1,67 juta kasus kanker payudara, pada tahun 2012 sebanyak 883.000 kasus pada negara berkembang dan 794.000 pada negara maju dengan variasi tingkat insidensi.⁴ Kasus kanker payudara di Indonesia berkisar 61.882 penduduk pada tahun 2013, sementara kasus kanker serviks berkisar 98.692 penduduk. Prevalensi untuk kasus kanker payudara dan kanker serviks di provinsi Sumatera Utara adalah 2.682 kasus kanker payudara dan 4.694 kasus kanker serviks.²

Angka kejadian kanker payudara yang meningkat diyakini berkaitan dengan peningkatan risiko untuk terjadinya kanker payudara serta kanker serviks. Setiap risiko untuk kanker payudara dan kanker serviks pada wanita memiliki probabilitas yang lebih tinggi atau lebih rendah, dipengaruhi oleh beberapa faktor, yang termasuk faktor endokrin, faktor reproduksi, faktor diet, dan faktor genetik. Penyebab lain dari tingginya kejadian kanker payudara dan serviks adalah dikarenakan terbatasnya pengetahuan masyarakat mengenai bahaya dari kanker payudara dan serviks, tanda-tanda dini, faktor-faktor risiko, cara pencegahan yang tepat serta membiasakan diri dengan pola hidup

sehat.³ Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, seperti usia, sosial budaya, pengalaman, tingkat pendidikan, minat serta media informasi.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti Penghasilan rata-rata masyarakat Kota Subulussalam tergolong rendah, sementara harga media elektronik seperti telepon genggam sudah dapat di jangkau sehingga masyarakat sekitar sudah mampu untuk membelinya. Namun rasa kepedulian masyarakat sekitar tentang bahaya faktor risiko kanker payudara dan kanker serviks masih tergolong rendah.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran minat, sosial budaya, dan media informasi terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks di SMAN Unggul Kota Subulussalam”

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran minat, media informasi dan sosial budaya terhadap tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik. Rancangan *cross sectional survey*, yaitu penelitian yang menganalisis korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat dengan cara observasi dan pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu (*point time approach*).

Penelitian ini dilakukan di SMAN Unggul Kota Subulussalam. Proses penelitian ini dilakukan pada Desember 2018 sampai Januari 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMAN Unggul Kota Subulussalam. Populasi target dalam penelitian ini adalah siswi SMAN Unggul Kota Subulussalam yang berjumlah 29 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah siswi SMAN Unggul Kota Subulussalam yang memenuhi kriteria sebagai berikut. Untuk kriteria inklusinya adalah siswi kelas 2 di SMAN Unggul Kota Subulussalam, bersedia untuk di wawancarai, kooperatif dan mampu memberikan informasi. Sementara untuk kriteria eksklusi adalah tidak bersedia untuk di wawancarai.

Penelitian ini menggunakan metode penarikan sampel yaitu *non-probability sampling* jenis *consecutive sampling*, yakni semua subyek yang datang berurutan dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam sample penelitian hingga subyek yang diperlukan terpenuhi.

Teknik pengumpulan data peneliti ini adalah dengan menggunakan data primer. Data primer yang dikumpulkan meliputi : mengenai identitas responden yang meliputi : nomor responden, nama responden, tanggal pengisian, umur responden, alamat, nomor *handphone* dan asal sekolah responden dan data mengenai tingkat pengetahuan, minat, media informasi dan sosial budaya tentang kanker payudara dan kanker serviks.

Pengolahan data penelitian ini dengan *Editing, Coding, Entri, Clenaing Data* dan *Saving*.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di SMAN Unggul Kota Subulussalam. Penelitian ini dilakukan dari bulan September – Desember 2018.

Tabel 1 Distribusi frekuensi minat siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Minat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berminat	26	65
Tidak Berminat	14	35
Total	40	100

Berdasarkan data tersebut diperoleh hasil bahwa banyak siswi yang

berminat terhadap pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks .

Tabel 2 Distribusi frekuensi media informasi siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Media Informasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	18	45
Buruk	22	55
Total	40	100

Berdasarkan data tersebut diperoleh bahwa masih banyak siswi yang belum memiliki media informasi yang memadai untuk mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks.

Tabel 3 Distribusi frekuensi sosial budaya siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Sosial Budaya	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mendukung	14	35
Tidak mendukung	26	65
Total	40	100

Berdasarkan data tersebut diperoleh hasil bahwa banyak siswi yang memiliki sosial budaya yang kurang mendukung terhadap kepedulian bahaya tentang kanker payudara dan kanker serviks.

Tabel 4 Distribusi frekuensi pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	23	57,5
Buruk	17	42,5
Total	40	100

Berdasarkan data tersebut diperoleh hasil bahwa cukup banyak siswi yang mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks.

Tabel 5 Hubungan minat dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Minat	Tingkat Pengetahuan			P Value	Nilai r
	Baik	Buruk	Total		
	n	n	n		
Berminat	17 (73,9)	9 (52,9)	26 (65)	0,02	0,05
Tidak Berminat	6 (26,1)	8 (47,1)	14 (35)		
Total	23 (100)	17 (100)	40 (100)		

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara minat dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks.

Tabel 6 Hubungan media informasi dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Media Informasi	Tingkat Pengetahuan			P Value	Nilai r
	Baik	Buruk	Total		
	n	n	n		
Berminat	15 (62,5)	3 (17,6)	26 (65)	0,008	0,05
Tidak Berminat	8 (34,8)	14 (82,4)	14 (35)		
Total	23 (100)	17 (100)	40 (100)		

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara media informasi yang memadai dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks.

Tabel 7 Hubungan sosial budaya dengan tingkat pengetahuan siswi tentang kanker payudara dan kanker serviks

Sosial Budaya	Tingkat Pengetahuan			P Value	Nilai r
	Baik	Buruk	Total		
	n	n	n		
Berminat	13 (56,5)	1 (5,9)	14 (35)	0,008	0,05
Tidak Berminat	10 (43,5)	16 (94,1)	26 (65)		
Total	23 (100)	17 (100)	40 (100)		

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sosial budaya dengan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dan kanker serviks.

PEMBAHASAN

Dari penelitian ini, didapatkan bahwa siswi yang berminat terhadap informasi mengenai kanker payudara dan kanker serviks lebih banyak dari pada siswi yang tidak berminat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan di Banda Aceh mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan mahasiswa tentang kanker payudara, didapatkan bahwa mahasiswa yang berminat terhadap kanker payudara lebih banyak.⁵

Sementara untuk data frekuensi tingkat pengetahuan, dapat disimpulkan pula bahwa siswi dengan pengetahuan yang baik tentang kanker payudara dan kanker serviks lebih dominan dari pada siswi berpengetahuan yang buruk. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan di Kupang tentang pengetahuan dan perilaku deteksi payudara, didapatkan lebih banyak mahasiswa berpengetahuan baik dari pada berpengetahuan buruk mengenai deteksi sadari.⁶

Berdasarkan data hasil tabulasi silang antara minat dengan tingkat pengetahuan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara minat dengan tingkat pengetahuan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya siswi yang memiliki pengetahuan yang baik sekaligus berminat mengetahui tentang kanker payudara dan kanker serviks.

Pada penelitian sebelumnya didapatkan hubungan positif yang signifikan antara minat dengan pengetahuan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa minat adalah kecenderungan tingkah laku yang mengarah kepada tujuan yang pasti, aktifitas – aktifitas atau pengalaman yang menarik dari tiap individu. Oleh karena itu apabila individu menaruh minat terhadap sesuatu maka itu berarti ia telah menetapkan tujuan sebelumnya yaitu mencapai target pengetahuan yang baik.⁷

Minat terhadap sesuatu dapat memberikan semangat motivasi tersendiri bagi seseorang dalam mengembangkan dan berbuat lebih baik terhadap apa yang menjadi minatnya. Minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktifitas, tanpa ada yang menyuruh. Seseorang yang memiliki minat terhadap subjek tertentu cenderung memberikan perhatian yang lebih besar terhadap subjek tersebut. Ketertarikan terhadap suatu informasi dan mempengaruhi penyerapan informasi selanjutnya serta mempengaruhi penerimaan minat-minat baru.⁸ Sejalan dengan penelitian Listariono, dalam penelitiannya, semakin tinggi minat pada diri seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang diterimanya, sehingga diharapkan dapat mencapai tujuan pengetahuan yang optimal, tanpa adanya minat, maka seseorang akan sulit memahami sesuatu.⁹ Minat belajar adalah aspek psikologi seseorang yang menampakkan diri dalam beberapa gejala, seperti: gairah, keinginan, perasaan suka untuk melakukan proses perubahan tingkah laku melalui berbagai kegiatan yang meliputi mencari pengetahuan dan pengalaman.¹⁰

Penelitian ini menunjukkan bahwa siswi yang memiliki media informasi yang memadai mengenai kanker payudara dan kanker serviks lebih banyak dari pada siswi yang tidak memiliki media informasi yang memadai. Berdasarkan data hasil tabulasi silang antara media informasi dengan tingkat pengetahuan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara media informasi dengan tingkat pengetahuan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya jumlah siswi yang memiliki media informasi yang memadai sekaligus memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini dikarenakan kota Subulussalam merupakan kota yang sedang berkembang dengan pesat, sehingga media elektronik dan informasi yang

didapatkan dari internet juga lebih mudah. Selain itu, beberapa saat sebelum peneliti melakukan penelitian, beberapa tenaga kesehatan ada yang melakukan sosialisasi terhadap siswi mengenai bahaya kanker payudara dan juga kanker serviks. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, didapatkan bahwa banyak responden memiliki ilmu pengetahuan yang baik dan sumber informasi yang baik.⁹

Peranan media dalam meningkatkan pengetahuan ini tidak lepas dari fungsi media yaitu membangkitkan minat dan motivasi, mengurangi verbalisasi, sebagai penyalur informasi, sebagai gain attention, mengaktifkan mahasiswa pada saat belajar (active learning), memberi dorongan terhadap mahasiswa serta meningkatkan retensi pengetahuan dalam pembelajaran. Selain itu, era teknologi yang semakin pesat, arus informasi yang tidak terbandung dan mudahnya akses informasi, menjamin seseorang memiliki pengetahuan yang mumpuni, hal ini karena informasi yang didapatkan di internet lebih mudah, lebih leluasa, dan lebih lengkap. Tapi tentu harus dipikirkan juga kevalidan suatu informasi tersebut. Informasi yang didapatkan dari tenaga medis, buku teks, maupun jurnal tentu memberikan informasi yang lebih baik dan terpercaya dibandingkan dengan media sosial yang belum tentu dapat dibuktikan kebenarannya.¹¹

Dari data frekuensi media informasi, dapat disimpulkan bahwa siswi yang memiliki sosial budaya yang tidak mendukung mengenai kanker payudara dan kanker serviks lebih banyak dari pada siswi yang memiliki sosial budaya yang mendukung. Berdasarkan data hasil tabulasi silang antara sosial budaya dengan tingkat pengetahuan didapatkan bahwa terdapat hubungan antara sosial budaya dengan tingkat pengetahuan, hal ini dapat dilihat dari banyaknya jumlah siswi yang

memiliki sosial budaya tidak yang mendukung sekaligus memiliki tingkat pengetahuan yang buruk. Hal ini terjadi karena rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat sekitar mengenai pentingnya pengetahuan tentang faktor resiko kanker payudara dan kanker serviks. Seperti penggunaan kb, seksual bebas, makanan yang mengandung pemanis buatan dan penyedap. Namun pada penelitian ini, peneliti belum melakukan penilaian pada faktor resiko tersebut.

Perilaku dan nilai di masyarakat akan membentuk pola hidup masyarakat tersebut dan ini dikenal sebagai budaya. Budaya berkembang ribuan hingga ratusan tahun karena manusia hidup bersama dan saling bertukar pengalaman dalam lingkungan hidup tertentu. Budaya terus berubah, kadang-kadang lambat kadangkala cepat sebagai akibat dari hubungan sosial antar manusia dengan berbagai budaya. Perilaku seseorang sangat bergantung dari pengetahuan orang tersebut, dimana perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh sosial budaya tempat dia berasal.¹¹ Menurut Walgito manusia akan selalu dipengaruhi oleh keadaan disekitarnya, tingkah laku dan cara berpikir untuk menanggapi sesuatu peristiwa yang terjadi di lingkungannya.¹² Setelah peneliti melakukan penelitian, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan orang-orang disekitarnya sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang tersebut. Hal ini dibuktikan dengan beberapa responden tidak dapat menjawab pertanyaan ketika wawancara karena memang lingkungannya tidak pernah/ jarang mendapatkan informasi tersebut. Responden pun berpendapat karena mereka berada di lingkungan non-kesehatan membuat mereka kurang waspada terhadap kesehatan mereka sehingga pengetahuan mereka tentang kesehatan pun minim. Penelitian lain tentang The Effect of Socio Economic Status on Academic Achievement menguji pengaruh variabel kondisi

keluarga (family level factor) yang meliputi jumlah saudara, status sosial ekonomi sumber daya yang dimiliki keluarga dan keterlibatan orang tua dalam sekolah siswa. Responden yang digunakan berjumlah 7.976 siswa yang berasal dari 752 sekolah. Pemilihan sekolah dilakukan secara probability sampling dari data Educational Longitudinal Study 2002, yang dikompilasi oleh National Center for Education Statistics (NCES). Hasil penelitian menunjukkan bahwa status sosial ekonomi berpengaruh positif terhadap nilai ujian, siswa yang memiliki status sosial ekonomi lebih rendah cenderung memiliki nilai tes yang lebih rendah pula. Sumber daya yang dimiliki keluarga berpengaruh positif terhadap nilai ujian, dan keterlibatan keluarga yang lebih besar terhadap sekolah siswa berpengaruh positif terhadap nilai ujian.¹³

REFERENSI

1. Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. Stop Kanker. *infodatin-Kanker*. 2015:hal 3.
2. Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi Kesehatan. Bulan Peduli Kanker Payudara. *InfoDATIN*. 2016:2-6.
3. World Health Organization. The Global Burden of Disease: 2004 update. *2004 Updat*. 2008:146.
4. Bott R. Data and Health Information of Cancer Situation. *Igarss 2014*. 2014;(1):1-5.
5. Slameto. Belajar dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
6. Dyasofia Arbie. 2017. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Tentang Kanker Payudara di Program Studi Teknik Kimia Fakultas Teknik Universitas Syiah Kuala. Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala : Banda Aceh

7. Narytha Xaviera. 2017. Pengetahuan dan Prilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Sadari pada Mahaswi Stikes Kupang. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana: Bali
8. Memenuhi U, Persyaratan S, Derajat M, Program M, Kedokteran S, Utama M, et al. Prestasi belajar mata kuliah kdm i pada mahasiswa semester I akper giri satria husada wonogiri PROGRAM PASCA SARJANA, 2008.
9. Arianti KN, Sujana E, Herawati NT. Variabel Moderasi. 2014;1(1)
10. Zanikhan. Minat Belajar Siswa. 2009;13th
11. Noviana D. Tingkat Pengetahuan Perempuan Usia 20-45 Tahun Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar. Universitas Syiah Kuala; 2011.
12. Walgito. Psikologi Sosial Suatu Pengantar. Jakarta : Andi Offset ; 2003
13. Barry J. Effect Of Socio-Economic Status On Academic Achievement.2006;(Desember):35. Available from : <http://soar.wichita.edu:8080/bitstream/handle/10057/616/t06115.pdf>