

ARTIKEL PENELITIAN

Perbandingan Tingkat Pengetahuan Tentang Fibroadenoma Mammae Terhadap Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Mahasiswi Kesehatan Dan Non Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Nina Kita Nola Bancin¹, Annisa²

¹ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan 20217, Sumatera Utara, Indonesia

² Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Jalan Gedung Arca Nomor 53 Medan 20217, Sumatera Utara, Indonesia

Email korespondensi: nolabancin37@gmail.com

Abstrak: Fibroadenoma adalah tumor payudara yang paling umum terjadi pada remaja dan wanita muda. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu upaya untuk sebagai deteksi dini kelainan abnormal pada payudara. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat perbandingan pengetahuan tentang fibroadenoma mammae terhadap pemeriksaan payudara sendiri pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan. Deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*, dengan sampel 65 mahasiswi kesehatan dan 65 mahasiswi non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara angkatan 2022. Dilakukan uji univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi-square* untuk menguji perbandingan tingkat pengetahuan fibroadenoma mammae terhadap perilaku sadari. Terdapat perbandingan pengetahuan FAM pada mahsiswi kesehatan dan non kesehatan. Pada uji statistik *chi-square* menunjukkan $p=0,000(p<0,05)$ yang mengindikasikan adanya perbandingan tingkat pengetahuan FAM pada mahsiswi kesehatan dan non kesehatan dan untuk perilaku SADARI juga terdapat adanya perbandingan. Pada uji *chi-square* menunjukkan $p=0,013(p>0,05)$ yang mengindikasikan adanya perbandingan tingkat perilaku SADARI pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan. Mahasiswi kesehatan memiliki pengetahuan FAM dan perilaku SADARI yang baik daripada mahasiswi non kesehatan.

Kata Kunci: FAM, SADARI, pengetahuan, perilaku

PENDAHULUAN

Penyakit tumor payudara merupakan permasalahan yang paling umum pada

wanita dan tumor payudara jinak lebih sering terjadi dibandingkan dengan yang ganas. Fibroadenoma mammae atau FAM

319

adalah tumor payudara yang paling sering terjadi pada remaja dan wanita muda.¹ Usia muda didefinisikan sebagai usia dibawah 40 tahun, menurut *The European Society of Breast Cancer Specialist* (EUSOMA), mereka yang berusia dibawah 40 tahun mempunyai masalah kesuburan, kehamilan, dan menyusui yang berbeda dengan usia premenopause. Proporsi kejadian FAM di negara berkembang seperti Afrika dan Timur Tengah terjadi pada usia dibawah 40 tahun mencapai 20% lebih tinggi dibandingkan dengan negara negara maju. *New South Wales Breast Center Institute* di Amerika Serikat melaporkan, fibroadenoma mammae (FAM) biasanya terjadi pada remaja putri dengan usia 21-25 tahun.

Kurang dari 5% terjadi pada usia lebih dari 50 tahun dan prevalensinya lebih dari 29% wanita mengalami fibroadenoma mammae di dunia.² Di Indonesia prevalensi terjadinya fibroadenoma mammae dilaporkan lebih dari 9% dengan rentang usia 15-25 tahun.³ Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan terhadap 1.925.943 wanita, tercatat 4.030 orang mengalami tumor payudara sedangkan 611 orang dicurigai mengalami kanker payudara, sementara di Sulawesi Selatan dilakukan pemeriksaan terhadap 31.718 wanita dan di dapatkan hasil 301 orang diantaranya mengalami tumor payudara. Pada tahun 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan 16.956 kasus fibroadenoma mammae.⁴

Fibroadenoma merupakan awal dari terjadinya kanker payudara, jika faktor risiko tidak dapat dikendalikan FAM dapat berkembang menjadi suatu keganasan yaitu

kanker payudara.⁵ Peningkatan risiko terjadinya kanker pada payudara dengan riwayat tumor jinak berhubungan dengan adanya proses dari proliferasi yang berlebihan tanpa adanya pengendalian dari kematian sel yang terprogram oleh proses apoptosis mengakibatkan munculnya keganasan atau kanker.⁶

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu upaya untuk sebagai deteksi dini kelainan abnormal pada payudara salah satunya untuk mendeteksi fibroadenoma mammae dimana kelainannya dapat berupa benjolan atau nodus yang disebut sebagai tumor.⁴ SADARI sebaiknya dilakukan setiap 7-10 hari setelah hari pertama menstruasi dimana pada saat itulah diperkirakan payudara tidak mengeras dan nyeri.⁵ SADARI sangat mudah dilakukan, tidak berbahaya, tidak mahal, dan nyaman dilakukan, tetapi hanya sekitar dua pertiga wanita yang melakukannya setiap tahunnya dan sepertiganya melakukan setiap bulannya dan sekitar setengahnya melakukan dengan benar. Hal tersebut disebabkan oleh karena kurangnya pengetahuan dan informasi tentang SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri lebih efektif dilakukan pada wanita dengan usai muda dan produktif 15-25 tahun, dimana wanita dengan usia tersebut memiliki risiko tinggi mengalami kanker payudara. Akan tetapi kesadaran wanita tentang praktik SADARI sampai saat ini hanya sekitar 25%-30% hal tersebut diakibatkan kurangnya informasi dan edukasi mengenai pentingnya melakukan SADARI.⁷

Teori *Precede Proceed* yang dicetuskan oleh Lawrence Green menilai bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan variabel demografi, faktor pendukung yang terdiri dari ketersediaan sumber daya kesehatan, aksestabilitas sumber daya kesehatan & Teori tersebut diyakini berhubungan dengan kurangnya kesadaran melakukan SADARI pada wanita sebagai deteksi masalah pada payudara salah satunya deteksi dini fibroadenoma mammae. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian perbandingan tingkat pengetahuan tentang fibroadenoma mammae terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Tujuan penelitian ini Mengidentifikasi pengetahuan tentang fibroadenoma mammae pada mahasiswi kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Mengidentifikasi pengetahuan tentang fibroadenoma mammae pada mahasiswi non kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Mengidentifikasi perilaku SADARI yang dilakukan mahasiswi kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Mengidentifikasi perilaku SADARI yang dilakukan mahasiswi non kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Mengidentifikasi perbandingan tingkat pengetahuan tentang fibroadenoma mammae terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi kesehatan dan non kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional* yaitu melakukan pengumpulan data sekaligus hanya dilakukan satu kali, Dimana variabel dependen dan variabel independent akan dikumpulkan dalam waktu yang sama Penelitian dilaksanakan di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dengan target penelitian merupakan mahasiswi Kesehatan dan Non Kesehatan Angkatan 2022.

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei 2024. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh Mahasiswi dan Mahasiswi Non Kesehatan angkatan 2022 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswi Kesehatan yang terdiri dari Fakultas Kedokteran dan Mahasiswi Non Kesehatan yang terdiri dari Fakultas Ekonomi, Fakultas Hukum, Fakultas Agama Islam, Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan, Fakultas Ilmu Sosial & Politik, Fakultas Pertanian, dan Fakultas Ilmu Komputer & Teknologi Informasi angkatan 2022 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang Memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan Teknik pengambilan sampel menggunakan *rumus slovin* “

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{187}{1 + 187(0,1)^2}$$

$$n = 65$$

Keterangan : n = Ukuran sampel N = Ukuran populasi e = Tingkat error

Validitas menunjukkan sejauh mana alat pengukur yang dipergunakan untuk mengukur apa yang diukur. Adapun caranya adalah dengan mengkorelasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing item pertanyaan dengan skor total individu. Pengujian validitas dilakukan dengan bantuan komputer menggunakan program IBM SPSS. Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai Rhitung (Corrected Item-Total Correlation) > Rtabel sebesar 0,1723, untuk $df = 130 - 2 = 128$; $\alpha = 0,05$ maka item/pertanyaan tersebut valid dan sebaliknya Untuk mendapatkan nilai p , analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji statistik chi-square. Uji Fisher akan dilakukan sebagai uji cadangan jika parameter *chi-square* tidak terpenuhi. Pada penelitian ini dilakukan uji bivariat untuk mengetahui apakah mahasiswi Kesehatan dan Non Kesehatan memiliki perbandingan tingkat pengetahuan yang mengenai Fibroadenoma Mammae dan apakah memiliki perbandingan pada perilaku SADARI.

HASIL**Analisis Univariat**

Sampel dalam penelitian ini adalah Mahasiswi Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Mahasiswi Non Kesehatan Fakultas Ekonomi, Fakultas Hukum, Fakultas Agama Islam, Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan, Fakultas Ilmu Sosial & Politik, Fakultas Pertanian, dan Fakultas Ilmu

Komputer & Teknologi Informasi angkatan 2022 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Mahasiswi Kesehatan Dan Non Kesehatan Angkatan 2022

| Mahasiswi | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| FK | 65 | 50% |
| FEB | 9 | 6,92% |
| FH | 8 | 6,15% |
| FAI | 8 | 6,15% |
| FKIP | 8 | 6,15% |
| FISIP | 8 | 6,15% |
| FP | 8 | 6,15% |
| FIKTI | 8 | 6,15% |
| FT | 8 | 6,15% |
| Total | 130 | 100% |

Berdasarkan tabel 1 yang menunjukkan distribusi frekuensi dari mahasiswi, pada distribusi ini terdapat mahasiswi kesehatan dengan jumlah 65 (50%) sampel, sedangkan untuk mahasiswi non-kesehatan juga memiliki jumlah 65 (50%) sampel. Pada penelitian ini sama-sama memiliki jumlah sampel yang sama.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Kesehatan

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------------------|---------------|----------------|
| FAM Mahasiswi Kesehatan | | |
| Baik | 64 | 98.5% |
| Kurang Baik | 1 | 1.5% |
| Total | 65 | 100% |

Berdasarkan tabel 2 terdapat distribusi frekuensi dari tingkat pengetahuan FAM mahasiswi kesehatan, didapatkan mahasiswi yang memiliki tingkat pengetahuan baik ini

paling banyak dengan jumlah 64 (98.5%), sedangkan untuk mahasiswi dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik ini hanya 1 (1.5%) sampel. Tingkat pengetahuan yang baik pada mahasiswi ini memiliki angka yang lebih besar dari pada mahasiswi dengan pengetahuan yang kurang baik.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Non-Kedokteran

| Tingkat Pengetahuan FAM Mahasiswi Non-Kesehatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---|---------------|----------------|
| Baik | 51 | 78.5% |
| Kurang Baik | 14 | 21.5% |
| Total | 65 | 100% |

Berdasarkan tabel 3 terdapat distribusi frekuensi dari tingkat pengetahuan FAM mahasiswi non-kesehatan, didapatkan mahasiswi yang memiliki tingkat baik ini paling banyak dengan jumlah 51 (78.5%), sedangkan untuk mahasiswi dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik ini hanya 14 (21.5%) sampel. Tingkat pengetahuan baik pada mahasiswi ini memiliki angka yang lebih besar daripada mahasiswi dengan pengetahuan kurang baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Tingkat Perilaku SADARI Mahasiswi Kesehatan

| Perilaku SADARI Mahasiswi Kesehatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-------------------------------------|---------------|----------------|
| Baik | 44 | 67,7% |
| Kurang Baik | 21 | 32,3% |
| Total | 65 | 100% |

Berdasarkan tabel 4 ini terdapat distribusi frekuensi dari tingkat perilaku SADARI pada mahasiswi kesehatan. Perilaku SADARI pada mahasiswi ini dengan perilaku baik dengan jumlah 44 (67,7%), sedangkan perilaku SADARI pada mahasiswi dengan perilaku SADARI yang kurang baik 21 (32,3%). Bahwasannya pada distribusi ini untuk mahasiswi kesehatan dengan perilaku SADARI yang baik memiliki angka yang lebih besar daripada mahasiswi kesehatan dengan perilaku SADARI yang kurang baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Tingkat Perilaku SADARI Mahasiswi Non-Kesehatan

| Perilaku SADARI Mahasiswi Non-Kesehatan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---|---------------|----------------|
| Baik | 30 | 46,2% |
| Kurang Baik | 35 | 53,8% |
| Total | 65 | 100% |

Berdasarkan tabel 5 ini terdapat distribusi frekuensi dari tingkat perilaku SADARI pada mahasiswi non-kesehatan. Pada perilaku SADARI ini perilaku yang baik dengan jumlah 30 (46,2%), sedangkan perilaku SADARI pada mahasiswi dengan perilaku SADARI yang kurang baik 35 (53,8%). Bahwasannya pada distribusi ini untuk mahasiswi non-kesehatan dengan perilaku SADARI yang kurang baik memiliki angka yang lebih besar daripada mahasiswi dengan perilaku SADARI yang baik.

Analisis Bivariat

Tabel 6. Perbandingan Tingkat Pengetahuan FAM Pada Mahasiswi Kesehatan Dan Non-Kesehatan

| Mahasiswi | Tingkat Pengetahuan FAM | | | | | | P-Value |
|---------------|-------------------------|------|-------------|------|-------|-----|---------|
| | Baik | | Kurang Baik | | Total | | |
| | N | % | N | % | N | % | |
| Kesehatan | 64 | 98,5 | 1 | 1,5 | 65 | 100 | *0,000 |
| Non-kesehatan | 51 | 78,5 | 14 | 21,5 | 65 | 100 | |

*Nilai P (0,000) mengindikasikan signifikan

Pada tabel 6 terdapat perbandingan tingkat pengetahuan FAM pada mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan. Tabel ini menunjukkan bahwa mahasiswi kesehatan memiliki tingkat pengetahuan FAM baik dengan jumlah 64 sampel (98,5%) dari total 65 sampel, sedangkan mahasiswi kesehatan memiliki tingkat pengetahuan FAM kurang baik dengan jumlah 1 sampel (1,5%) dari total 65 sampel. Namun pada mahasiswi non-kesehatan memiliki tingkat pengetahuan FAM baik dengan jumlah 51 sampel (78,5%) dari total 65 sampel, sedangkan mahasiswi non-kesehatan memiliki tingkat pengetahuan FAM kurang baik dengan jumlah 14 sampel (21,5%) dari total 65 sampel. Pada hasil ini mahasiswi kesehatan dengan pengetahuan baik memiliki angka yang lebih besar daripada mahasiswi kesehatan.

Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan $p=0,000$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan adanya perbandingan tingkat pengetahuan FAM pada mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan.

Tabel 7. Perbandingan Tingkat Perilaku SADARI Pada Mahasiswi Kesehatan Dan Non-Kesehatan

| Mahasiswi | Perilaku SADARI | | | | | | P-Value |
|---------------|-----------------|------|-------------|------|-------|-----|---------|
| | Baik | | Kurang Baik | | Total | | |
| | N | % | N | % | N | % | |
| Kesehatan | 44 | 67,7 | 21 | 32,3 | 65 | 100 | *0,013 |
| Non-kesehatan | 30 | 46,2 | 35 | 53,8 | 65 | 100 | |

*Nilai P (0,013) mengindikasikan signifikan

Pada tabel 7 terdapat perbandingan tingkat perilaku SADARI pada mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan. Tabel ini menunjukkan bahwa mahasiswi kesehatan memiliki tingkat perilaku SADARI baik dengan jumlah 44 sampel (67,7%) dari total 65 sampel, sedangkan mahasiswi kesehatan memiliki tingkat perilaku SADARI kurang baik dengan jumlah 21 sampel (32,3%) dari total 65 sampel. Namun pada mahasiswi non-kesehatan memiliki tingkat perilaku SADARI baik dengan jumlah 30 sampel (46,2%) dari total 65 sampel, sedangkan mahasiswi non-kesehatan memiliki tingkat perilaku SADARI kurang baik dengan jumlah 35 sampel (53,8%) dari total 65 sampel. Pada hasil ini, menunjukkan bahwa mahasiswi kesehatan memiliki perilaku SADARI baik lebih besar daripada mahasiswi non-kesehatan. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan $p=0,013$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan adanya perbandingan tingkat perilaku SADARI pada mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan.

DISKUSI

Pada tabel 1 yang menunjukkan distribusi frekuensi dari mahasiswa kesehatan yang terdiri dari fakultas kedokteran dan mahasiswa non kesehatan yang terdiri dari Fakultas Ekonomi, Fakultas Hukum, Fakultas Agama Islam, Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan, Fakultas Ilmu Sosial & Politik, Fakultas Pertanian, dan Fakultas Ilmu Komputer & Teknologi Informasi. Pada distribusi ini terdapat mahasiswa kesehatan dengan jumlah 65 (50%) sampel, sedangkan untuk mahasiswa non-kesehatan juga memiliki jumlah 65 (50%) sampel. Meskipun demikian, mahasiswa merupakan individu yang belajar di perguruan tinggi yang dinilai sebagai individu yang memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, kecerdasan dalam berfikir dan perencanaan dalam bertindak. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuannya untuk menerima informasi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pula cara pandang dan pikirnya dalam menghadapi suatu keadaan yang terjadi di sekitarnya.⁹ Mahasiswa kedokteran dan non kedokteran memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda. Mahasiswa kesehatan telah mendapatkan pembelajaran secara lengkap dan terperinci saat proses perkuliahan, sedangkan pada mahasiswa non kesehatan tidak pernah mendapatkan pembelajaran pada perkuliahan, mahasiswa non kesehatan mendapatkan informasi dari internet ataupun

situs-situs kesehatan sehingga tidak mengetahui secara lengkap di karenakan internet atau media sosial hanya memberikan informasi secara garis besar saja.¹⁰

Pada tabel 2 terdapat distribusi frekuensi dari tingkat pengetahuan FAM mahasiswa kesehatan. Mahasiswa yang memiliki tingkat baik ini paling banyak dengan jumlah 64 (98.5%), sedangkan untuk mahasiswa dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik ini hanya 1 (1.5%) sampel. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan yang dilakukan oleh Sitti Fadhila (2022) tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang *fibroadenoma mammae* dan perilaku SADARI pada wanita subur yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak (90,0%) dan perilaku kurang sebanyak (10,0%). Hasil ini dapat terjadi karena sebagian besar wanita usia subur telah mendapatkan informasi mengenai *fibroadenoma mammae*.⁹

Pada tabel 4 ini terdapat distribusi frekuensi dari tingkat perilaku SADARI pada mahasiswa kesehatan. Mahasiswa dengan perilaku yang kurang baik dengan jumlah 21 (32,3%), sedangkan perilaku SADARI pada mahasiswa dengan perilaku SADARI yang baik 44 (67,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Ni Ketut Citrawati dan Ni Luh Putu (2022), yang menyatakan bahwa responden yang memiliki perilaku SADARI kurang baik sebanyak 150 orang (88,24%), dan responden yang berperilaku SADARI baik sebanyak 20 orang (11,76%).¹⁰ Mahasiswa kesehatan memang

sudah memiliki perilaku SADARI, namun mereka masih melakukan SADARI dengan teknik yang belum tepat dan waktu pelaksanaan yang belum rutin setiap bulan. Penyebab yang mungkin menjadi alasan dari mahasiswi melakukan SADARI namun belum rutin dikarenakan padatnya aktifitas di kampus baik itu kuliah ataupun organisasi. Sesuai dengan penelitian Kurniawati (2021), yang menyatakan bahwa sebagian besar mahasiswi kesehatan tidak teratur dalam melakukan SADARI dikarenakan padatnya aktivitas kuliah dari pagi sampai sore bahkan malam hari yang membuat mahasiswi kurang memperhatikan dirinya sendiri dan tugas yang menumpuk sehingga membuat mahasiswi tidak sempat untuk melakukan SADARI.¹³

Pada tabel 5 ini terdapat distribusi frekuensi dari tingkat perilaku SADARI pada mahasiswi non-kesehatan. Mahasiswi perilaku yang kurang baik dengan jumlah 35 (53,8%), sedangkan perilaku SADARI pada mahasiswi dengan perilaku SADARI yang baik 30 (46,2%). Mahasiswi non kesehatan tidak mendapatkan materi perkuliahan tentang SADARI. Hal tersebut juga yang menjadi alasan teknik SADARI pada mahasiswi non kesehatan masih belum baik. Menurut Achsin (2019) dalam Porter dan Bobbi (2019), yang menyatakan bahwa hasil belajar seseorang banyak diperoleh melalui gaya belajar secara visual (90 %), audio (5%), dan kinestetik (5%). Penelitian Sari, menganalisis bahwa setiap individu memiliki gaya belajar yang berbeda - beda, gaya belajar tertinggi yaitu melalui visual (53%) atau melihat secara langsung. Para

mahasiswi akan lebih cepat memahami suatu materi apabila mereka melihat secara langsung.¹³

Pada tabel 6 terdapat perbandingan tingkat pengetahuan FAM pada mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan $p=0,000$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan adanya perbandingan tingkat pengetahuan FAM pada mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hanifah (2020) tentang Hubungan tingkat pengetahuan mahasiswi keperawatan tentang *Fibroadenoma Mammae* di Fkik menunjukkan persentase sebagian besar mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan FAM baik dengan perilaku SADARI baik sebesar 58,7% dengan p value=0,013 dan tingkat signifikansi $<0,005$. Menunjukkan bahwa Terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan tentang FAM. Hal menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kalangan mahasiswi medis adalah baik. Hal ini dikarenakan semua responden yang digunakan pada penelitian merupakan mahasiswi kesehatan yang sebagian besar telah mendapatkan pengetahuan tentang tumor payudara. Penelitian Veronica Debora dkk (2019), yang melakukan penelitian dengan responden yakni mahasiswa kedokteran dan non kedokteran. Dimana pada penelitannya didapatkan bahwa responden mahasiswa kedokteran memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebesar 62 (52,1%) dan responden mahasiswa non kedokteran memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak hanya 14 (11,8%).

Pada tabel 7 terdapat perbandingan tingkat perilaku SADARI pada mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan. Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan $p=0,013$ ($p<0,05$), yang mengindikasikan adanya perbandingan tingkat perilaku SADARI pada mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan dari penelitian dan pembahasan yang telah diperoleh diatas, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan mahasiswi kesehatan angkatan 2022 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara adalah baik. Mahasiswi kesehatan memiliki angka yang lebih besar dibandingkan dengan mahasiswi non kesehatan.
2. Tingkat pengetahuan mahasiswi non kesehatan angkatan 2022 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara adalah kurang baik. Mahasiswi non kesehatan memiliki angka yang lebih kecil dibandingkan dengan mahiswi kesehatan.
3. Tingkat perilaku SADARI mahasiswi kesehatan angkatan 2022 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara adalah adalah baik. Mahasiswi kesehatan memiliki angka yang lebih besar dibandingkan dengan mahasiswi non kesehatan.
4. Tingkat perilaku SADARI mahasiswi non kesehatan angkatan 2022 Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara adalah kurang baik. Mahasiswi non kesehatan memiliki angka yang lebih kecil

dibandingkan dengan mahasiswi kesehatan.

5. Hasil penelitian menunjukkan perbandingan tingkat pengetahuan FAM mahasiswi kesehatan dan non kesehatan signifikan yang artinya memiliki perbandingan pengetahuan, mahasiswi kesehatan memiliki angka yang lebih besar dibandingkan dengan mahasiswi non kesehatan dan perbandingan perilaku SADARI mahasiswi kesehatan dan non kesehatan signifikan yang artinya memiliki perbandingan, mahasiswi kesehatan memiliki angka yang lebih besar dibandingkan dengan mahasiswi non kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kumar N. Breast fibroadenoma and its clinical perspectives: a prospective observational study. *Int Surg J.* 2021;8(7):2129. doi:10.18203/2349-2902.isj20212720
2. Eka Fitri A, Khambri D. Science Midwifery Risk Factor Analysis Of Fibroadenoma Mammae In Adolescent Girls In 2021. *Sci Midwifery.* 2022;10(2):2721-9453. www.midwifery.iocspublisher.org
3. Rezeki S. Pengetahuan Siswi Tentang Fibroadenomammae (FAM) Di Pondok Pesantren Mawaridussalam Desa Tumpatan Nibung Kecamatan Batang Kuis Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020 Western Breast Service Alliance terjadi pada wanita usia 15-25 tahun , dilakukan oleh Americ. 2020;14(2):1-7.

4. Rahmawati R, Sonda M, Kebidanan J, Makassar PK. DI Poltekkes Kemenkes Makassar Knowledge and Attitudes of Midwifery Students Towards Early Detection of Breast Tumors by Breast Self- Examination Behaviorat the Helth Ministry Polytechnic Makassar. 2023;10(1).
5. Artini B, Wid ari NP, Saf ira RA. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Fibroadenoma Mammae (FAM) Terhadap Perilaku Sadari Pada Remaja Putri. *J Kebidanan*. 2021;10(2):23-32. doi:10.47 560/keb.v10i2.288
6. A lini, Widya L. Faktor-fakt or yang menyebabkan kejadian fibroadenoma poliklinik spesialis bedah umum RSUD Bengkalis. *J Ners Univ P ahlawan*. 2018;2(1):1-10. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/183/149>
7. Siregar R. Faktor-Fak tor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SAD ARI) Pada Remaja Putri Kelas X. *Indones J Heal Sci*. 2022; 6(1):35-42. doi:10.2 4269/ijhs.v 6i1.4355
8. Karnawati PWW, Suariyani NLP. Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur. *Arch Co mmunity Heal*. 2022;9(1) :150. doi:10.24843/ach .2022.v09.i01.p11
9. A ndi Azizah Damayanti, Mapp ahyaa AA, Nurhik mawati, Mona Nulanda, Khalid N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa tentang Fibroadenoma Mammae terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADA RI) di Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Angkatan 2019. *Fakumi Med J J Mhs Kedo kt*. 2023;3(1):21-27. doi:10.330 96/fmj.v3i1.17
10. Akbar A, Parida N. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Tentang Tumor Payudara Jinak Dan Perilaku Sadari Pada Mahasiswi Fakultas Ekonomi Bisnis Dan Fakultas Keguruan Ilmu Pendidikan Un iversitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2023;4(2).
11. Biotec S. Hubungan Pengetahuan Mahasiswi Program Studi Keperawatan Tentang Fibroadenoma Mamae (Fam) Terhadap Perilaku Sad ari Di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak. 2019;01(3):13-17.
12. Sari NLM AP. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Mahasiswi Tingkat III Semester 5 Itekes Bali. Published online 2020:55 Hal.
13. Dian ti Y. Perbandingan Perilaku Sadari Antara Mahasiswi Kesehatan Dan Non Kesehatan Di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. Published online 2019:5-24. <http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf>