

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja Putri

1. Pengertian remaja putri

Menurut WHO (2023) Tahap transisi antara masa kanak-kanak dan kedewasaan dikenal sebagai masa remaja. Masa remaja adalah periode khusus dalam kehidupan seseorang ketika banyak hal dapat terjadi, termasuk pembentukan kebiasaan yang sehat. Remaja berkembang secara emosional, kognitif, dan fisik dengan cepat. Perasaan, pikiran, keputusan, dan interaksi mereka dengan lingkungannya dipengaruhi oleh hal ini.

Masa remaja (*adolescence*) merupakan sebuah masa antara periode anak menuju ke periode dewasa. Pada tahapan ini terjadi banyak perubahan baik dalam segi fisik, emosional, sosial maupun perubahan secara kognitif (Herdiani, 2023). Masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan; biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Transisi ke masa dewasa bervariasi dari satu budaya ke kebudayaan lain, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka (Ahyani and Astuti, 2018).

2. Karakteristik remaja berdasarkan rentang umur

Menurut Kartono dalam Ahyani and Astuti (2018) masa remaja dapat dikategorikan, sebagai berikut:

a. Masa remaja awal : 12 sampai 15 Tahun

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif sehingga minat anak pada dunia luar

sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun sebelum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

b. Masa remaja pertengahan : 15 sampai 18 tahun

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Bermula dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal maka pada rentan usia ini mulai timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa Percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

c. Masa remaja akhir : 18 tahun sampai 21 tahun

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

B. Deteksi Dini Kanker Payudara

1. Pengertian kanker payudara

Tumor ganas yang dikenal sebagai kanker payudara terbentuk ketika sel-sel payudara berkembang biak dan berkembang di luar kendali. Tumor ini memiliki kemampuan untuk menyebar ke area tubuh lainnya melalui jaringan atau organ

yang mengelilingi payudara. Kanker payudara didefinisikan sebagai tumor yang muncul di jaringan pendukung payudara, sel kelenjar, dan saluran kelenjar-tetapi tidak di permukaan. (Kurniasih, 2021).

Menurut Ariani (2015) Kanker payudara didefinisikan sebagai kanker yang berkembang dalam kelenjar, saluran kelenjar, atau jaringan pendukung payudara. Kanker payudara berkembang ketika sekelompok sel dalam payudara berkembang biak dan berlipat ganda secara tidak terkendali. Namun, tidak semua tumor bersifat ganas karena tidak menyebar ke seluruh tubuh.

2. Tanda dan gejala kanker payudara

Menurut Savitri (2015) Setiap wanita mengalami tanda-tanda awal kanker payudara yang berbeda. Gejala yang paling umum termasuk keluarnya cairan dari puting, perubahan bentuk payudara dan puting, serta perubahan rasa payudara dan puting saat disentuh. Di antara tanda-tanda kanker payudara yang dapat dirasakan dan terlihat adalah:

a. Munculnya benjolan pada payudara

Benjolan terkait kanker payudara biasanya tidak menimbulkan rasa sakit, meskipun beberapa orang mungkin merasa perih. Benjolan di sekitar payudara yang terasa keras atau tidak teraba bisa jadi menandakan pertumbuhan tumor jinak atau kanker payudara (*benign breast condition*, misalnya kista atau *fibroadenoma*)

b. Munculnya benjolan di ketiak (*aksila*)

Benjolan kecil yang keras di bawah ketiak yang kadang-kadang tumbuh bisa menjadi tanda bahwa kanker payudara telah menyebar ke kelenjar getah bening. Meskipun benjolan ini terasa lembut, namun terasa sakit.

c. Perubahan bentuk dan ukuran payudara

Ukuran dan kontur salah satu payudara mungkin tampak berfluktuasi. Payudara mungkin tampak lebih besar atau lebih kecil dari payudara di sebelahnya. Kemungkinan lainnya yaitu payudara yang kendur adalah kemungkinan lainnya.

d. Keluarnya cairan dari puting (*Nipple Discharge*)

Biasanya, ketika puting tertekan, tubuh akan mengeluarkan cairan. Di sisi lain, kanker payudara dapat diindikasikan jika cairan yang keluar terbatas pada satu payudara, tidak menekan puting, dan disertai darah atau nanah berwarna kuning kehijauan.

e. Perubahan pada puting susu

Puting susu menjadi gatal dan terasa panas, serta mulai muncul luka yang membutuhkan waktu lama untuk disembuhkan. Selain itu, puting susu menjadi merah atau berkerak, berubah bentuk atau letaknya, dan tampak tertarik ke dalam (retraksi). Sisik, bisul, atau kerak payudara dapat menjadi tanda bentuk kanker payudara tertentu yang tidak umum.

f. Kulit payudara berkerut

Kulit payudara memiliki kerutan yang menyerupai kerutan pada jeruk purut. Selain itu, kulit di sekitar payudara tampak panas dan merah.

g. Tanda-tanda kanker payudara telah menyebar

Gejala dan indikator perkembangan kanker dapat menunjukkan bahwa penyakit ini telah berkembang atau menyebar ke bagian tubuh lainnya. Gejala efusi pleura, atau penumpukan cairan di sekitar paru-paru, dapat berupa luka pada kulit atau pembengkakan lengan, mual, anoreksia, penurunan berat badan, penyakit kuning, sesak napas, dan penglihatan ganda.

3. Faktor risiko kanker payudara

Etiologi kanker payudara tidak diketahui, namun variabel genetik, hormonal, dan lingkungan dapat meningkatkan risiko terkena penyakit ini (Ariani, 2015). Menurut Kurniasih (2021) Mayoritas kanker payudara disebabkan oleh variabel hormonal dan genetik yang terkait dengan:

- a. Variabel terkait diet negatif, termasuk:
 - 1) Peningkatan berat badan yang berlebihan, terutama setelah menopause.
 - 2) Peningkatan tinggi badan yang tajam selama masa remaja.
 - 3) Makanan cepat saji yang terlalu manis dan berlemak jenuh tinggi.
 - 4) Minuman dengan alkohol.
- b. Hormone dan faktor reproduksi
 - 1) Menarche dini, atau permulaan periode menstruasi pertama pada anak di bawah usia dua belas tahun.
 - 2) Memiliki anak pertama pada usia tua (di atas 35 tahun)
 - 3) Menopause setelah mencapai usia lanjut (di atas 50 tahun)
 - 4) Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka waktu lama (lebih dari 7 tahun)
 - 5) Infertilitas atau mandul
 - 6) Tidak menikah
 - 7) Tidak menyusui anak
- c. Terpapar radiasi pengion pada saat pertumbuhan payudara
- d. Elemen genetik atau yang diwariskan.
- e. Apakah pernah mengalami tumor jinak payudara atau kanker payudara.

4. Stadium kanker payudara

Ada banyak fase kanker payudara. Prognosis pasien kanker payudara membaik dengan deteksi dini. Tahapannya meliputi (Ariani, 2015):

a. Stadium I (Stadium Dini)

Ukuran tumor terbatas pada 2-2,25 cm, dan tidak ada bukti penyebaran ke kelenjar getah bening di sumbu. Tingkat kesembuhan penuh pada titik ini adalah 70%. Perlu dilakukan pemeriksaan di laboratorium untuk menentukan ada tidaknya metastasis ke bagian tubuh lain.

b. Stadium II

Tumor telah menyebar ke kelenjar getah bening ketiak dan telah membengkak hingga berukuran lebih dari 2,25 cm. Bergantung pada seberapa jauh sel kanker telah menyebar, hanya ada peluang 30-40% untuk sembuh pada titik ini. Untuk membasmi sel kanker yang telah menyebar, pembedahan biasanya dilakukan pada fase I dan II. Terapi radiasi kemudian diberikan untuk memastikan tidak ada sel kanker yang tersisa.

c. Stadium III

Harapan untuk sembuh sangat kecil, tumor hanya berukuran tiga sampai lima sentimeter, dan sel-sel kanker telah hampir mengambil alih seluruh tubuh. Biasanya, kemoterapi dan terapi radiasi adalah satu-satunya pilihan untuk mengobati kanker (pemberian bahan kimia untuk menghancurkan sel kanker). Selain itu, pembedahan dapat dilakukan untuk mengangkat jaringan payudara yang mengalami masalah signifikan. Benjolan sudah terlihat di permukaan kulit, dan bisa pecah atau berdarah.

d. Stadium IV

Pasien biasanya lemah, tumor lebih besar dari 5 cm, dan sel kanker telah menyebar ke seluruh organ tubuh. Penggunaan pengobatan payudara sudah ketinggalan zaman. Jika pasien dinyatakan positif memiliki reseptor estrogen (ER) atau reseptor progesteron (PR), maka pengobatan yang biasa dilakukan adalah terapi hormon karena pasien terlalu lemah untuk menjalani kemoterapi sebelumnya.

5. Jenis deteksi dini kanker payudara

Beberapa tindakan untuk deteksi dini kanker payudara yaitu:

a. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1) Definisi SADARI

Menurut Thornton dan Pillarisetti (2008) dalam Gani (2022) Seorang wanita dapat memeriksa payudaranya sendiri sebulan sekali dengan melakukan prosedur yang dikenal sebagai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). skrining untuk mendeteksi potensi masalah payudara sejak dini.

2) Tujuan SADARI

Tujuan dari SADARI adalah deteksi dini kanker payudara serta tumor yang mencurigakan dan perubahan pada payudara. (Astutik, 2017).

3) Waktu pelaksanaan SADARI

Antara hari kelima dan ketujuh pasca menstruasi, saat tidak ada lagi rasa nyeri, bengkak, atau pembesaran pada payudara, merupakan waktu terbaik untuk melakukan pemeriksaan ini. (Savitri, 2015).

4) Wanita yang dianjurkan melakukan SADARI

Menurut Nisman dalam Rochmawati (2021) Para wanita berikut ini disarankan untuk melakukan SADARI, bersama dengan rekomendasi mengenai kapan waktu yang tepat untuk melakukannya:

- a) Wanita berusia antara 15 dan 49 tahun yang sedang dalam masa subur, dilakukan 7-10 hari setelah menstruasi.
- b) Wanita pascamenopause dinilai sebulan sekali pada periode tertentu.
- c) Setiap wanita yang berusia di atas 20 tahun harus memeriksa payudaranya sebulan sekali.
- d) Sebelum berusia 50 tahun, wanita yang berisiko tinggi harus menjalani mamografi tahunan dan pemeriksaan payudara dua kali setahun oleh dokter.
- e) Antara usia 35 dan 40 tahun, wanita dalam rentang usia 20-40 tahun harus melakukan mamografi dasar atau mamografi awal. Temui dokter untuk pemeriksaan payudara setiap tiga tahun sekali.
- f) Setiap satu hingga dua tahun, wanita dalam rentang usia 40-49 tahun menjalani mamogram dan pemeriksaan payudara dengan dokter mereka.
- g) Setiap tahun, wanita berusia di atas 50 tahun menjalani mamografi dan pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh dokter.

5) Cara melakukan SADARI

Menurut Astutik (2017) cara melakukan SADARI sebagai berikut:

Langkah 1

1. Berdiri didepan cermin
2. Periksa kedua payudara apakah ada yang tidak biasa, seperti:

- a) Apakah payudara kiri dan kanan identik dari segi ukuran dan bentuknya?
 - b) Apakah bentuknya membesar atau mengeras?
 - c) Apakah arah puting lurus kedepan atau berubah arah?
 - d) Apakah putingnya tertarik ke dalam?
 - e) Apakah puting/kulitnya ada yang lecet?
 - f) Apakah kulit tampak kemerahan, kebiruan, atau kehitaman?
 - g) Apakah kulit tampak menebal dengan pori-pori melebar atau seperti kulit jeruk?
 - h) Apakah permukaannya mulus, tidak tampak adanya kerutan atau cekungan?
 - i) Ulangi pengamatan dari atas sambil mengangkat kedua tangan lurus ke atas. Setelah selesai, ulangi pengamatan sambil memegang kedua tangan di pinggang, menopang dada, dan menarik siku ke dalam.
 - j) Dari batas ke puting, di mana ASI biasanya tidak dikeluarkan kecuali saat menyusui, pijatlah payudara dengan lembut. Konsultasikan dengan dokter Anda jika terjadi perubahan berikut ini.:
- (1) Dumpling(permukaan tertarik/cengkung), puckering (kerutan), atau bengkak pada kulit.
 - (2) Puting susu berubah posisi atau tertarik (terdorong dan tertarik ke dalam).
 - (3) Kemerahan, rasa nyeri, ruam, atau pembengkakan.



Gambar 1 SADARI di Depan Cermin

Langkah 2

Angkat tangan Anda dan cari perubahan yang sama.



Gambar 2 Pemeriksaan Payudara di Depan Cermin

Langkah 3

Periksa salah satu atau kedua puting susu di depan cermin untuk mengetahui adanya cairan yang keluar (bisa berwarna kuning, berdarah, atau seperti susu).

Langkah 4

Sambil berbaring, periksa payudara dengan tangan kiri memeriksa payudara kanan dan tangan kanan memeriksa payudara kiri. Palpasi melibatkan penggunaan kedua ujung jari tangan untuk melakukan sentuhan halus dan lembut. Bergeraklah melingkar di setiap area payudara. Mengikuti pola tersebut, tekan seluruh payudara dari atas ke bawah, dari sisi ke sisi, dari atas ke perut, dan dari ketiak ke tengah. Bagian payudara yang lebih besar diperiksa terlebih dahulu, diikuti oleh puting, dan terakhir tepi luar payudara.



Gambar 3 SADARI saat berbaring

Berdiri adalah pilihan lain untuk melakukan SADARI, dan dapat juga dilakukan di kamar mandi.

- 1) Saat mandi, basahi kulit dan gunakan sabun untuk membuatnya licin.
- 2) Raba payudara dengan satu tangan ke atas, baik saat Anda duduk atau berdiri.
- 3) Dengan menggunakan kedua tangan, periksa payudara kanan dengan tangan kiri dan payudara kiri dengan tangan kanan. Palpasi dilakukan secara perlahan, dengan menggunakan kedua ujung jari tangan untuk menyentuh kulit dengan lembut secara bersamaan.
- 4) Gerakkan setiap area payudara.
- 5) Terapkan gerakan tangan yang sama seperti yang dijelaskan pada tahap palpasi ke seluruh payudara.



Gambar 4 SADARI Saat Mandi

b. Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)

Pemeriksaan payudara klinis adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga profesional yang terlatih. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi setiap kelainan pada payudara dan menilai kanker payudara pada tahap awal sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih serius. Disarankan agar para wanita yang menemukan kelainan setelah SADARI juga menjalani SADANIS untuk menentukan apakah ada dugaan kanker.

c. Mammografi

Mamografi menggunakan sinar-x untuk memeriksa payudara dalam upaya mendeteksi keganasan payudara sesegera mungkin. Telah terbukti bahwa mamografi dapat mengidentifikasi kanker payudara sejak dini dan, jika dikombinasikan dengan diagnosis dan pengobatan yang tepat, dapat menurunkan tingkat kematian akibat kanker.

d. Ultrasonografi (USG)

Biopsi dengan panduan ultrasound (USG) adalah salah satu tes pelengkap yang digunakan untuk mengidentifikasi kanker payudara. Tujuan utama pemeriksaan ini adalah menggunakan gelombang suara untuk mengidentifikasi jaringan ganas (Rasjidi, 2010).

C. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian pendidikan kesehatan

Penerapan pendidikan pada bidang kesehatan dikenal sebagai pendidikan kesehatan. Salah satu cara untuk mendefinisikan pendidikan kesehatan adalah sebagai proses modifikasi perilaku yang dinamis. Fleksibilitas dari proses pertumbuhan terkait dengan kapasitas seseorang untuk menerima atau menolak

wawasan, sudut pandang, dan tindakan baru yang konsisten dengan aspirasi mereka dalam hidup (Anggraini, 2023).

2. Tujuan pendidikan kesehatan

Menurut Anggraini (2023) Mengubah perilaku masyarakat atau komunitas yang berhubungan dengan kesehatan adalah tujuan dari pendidikan kesehatan. Kategori berikut ini dapat digunakan untuk memisahkan tujuan pendidikan kesehatan:

- a. Menjadikan kesehatan sebagai prioritas bagi masyarakat. Oleh karena itu, adalah tugas pendidik kesehatan untuk mendorong individu untuk menjalani gaya hidup yang lebih baik.
- b. Memfasilitasi perencanaan kegiatan individu atau kelompok untuk mempromosikan hidup sehat.
- c. Mempromosikan penggunaan fasilitas kesehatan yang ada secara efektif. Ada kalanya fasilitas layanan yang ada digunakan secara tidak tepat atau dalam kondisi yang buruk..

3. Sasaran pendidikan kesehatan

Menurut Asniar, Kamil and Mayasari (2020) Ada tiga tujuan yang berbeda untuk pendidikan kesehatan:

- a. Sasaran primer adalah target langsung masyarakat untuk pendidikan dan promosi kesehatan.
- b. Sasaran sekunder ditujukan kepada para tokoh masyarakat untuk mempromosikan pendidikan kesehatan di wilayah mereka.

- c. Sasaran tersier ditujukan kepada para pengambil keputusan di tingkat pusat dan daerah, dengan tujuan untuk mempengaruhi perilaku kelompok sasaran sekunder dan pada akhirnya kelompok primer.

4. Media pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2005) dalam Jatmika *et al* (2019) Semua media yang digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, termasuk media cetak, elektronik (seperti televisi, radio, dan komputer), dan media luar ruang, dianggap sebagai media promosi kesehatan. Sedangkan menurut Machfoedz & Suryani (2013) dalam Asniar, Kamil and Mayasari (2020) Istilah "media pendidikan kesehatan" mengacu pada instrumen pendidikan. Alat-alat yang menyebarkan informasi kesehatan disebut sebagai "media pendidikan". Ada tiga kategori media yang dibedakan menurut perannya sebagai penyampai pesan kesehatan:

- a. Media cetak

Media cetak dapat menjadi instrumen yang berguna untuk menyebarkan pesan-pesan yang berhubungan dengan kesehatan; beberapa contoh disertakan di bawah ini:

- 1) Buklet adalah salah satu jenis media yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan yang menggabungkan teks dan gambar. Buklet memiliki banyak manfaat, seperti mudah dibawa-bawa, ditujukan untuk audiens yang tepat, terdiri dari teks dan gambar untuk meningkatkan pengetahuan dan merangsang keingintahuan, lebih detail dan jelas, lebih mudah dipahami, dan tidak membutuhkan energi (Muswita, Yelianti and Murni, 2020).

- 2) Leaflet adalah lembaran yang dilipat yang digunakan untuk mengkomunikasikan informasi atau pesan. Presentasi informasi dapat berupa kata-kata, gambar, atau keduanya.
- 3) Flyer (selebaran) mirip dengan selebaran tetapi tidak dilipat.
- 4) Flip chart (lembar balik) adalah komunikasi atau informasi kesehatan yang disajikan dalam bentuk flip chart seperti buku.
- 5) Rubrik atau artikel di majalah atau surat kabar yang membahas masalah medis atau subjek terkait kesehatan lainnya.
- 6) Poster: tanda atau informasi terkait kesehatan yang dipasang pada kendaraan, bangunan, atau ruang publik.

b. Media elektronik

Salah satu cara untuk mendistribusikan pesan atau informasi kesehatan adalah melalui media elektronik:

1) *E-Booklet*

Media booklet dapat dikembangkan menjadi media *e-booklet* atau booklet digital. Istilah "*e-booklet*" mengacu pada buku saku elektronik. Dengan media pembelajaran *e-booklet*, elemen-elemen pembelajaran disajikan secara ringkas, menghibur, dan mudah dipahami dengan menggunakan visual. (Violla and Fernandes, 2021). Menurut Sugianto dkk (2013) dalam Prananta and Safitri (2023) Buklet digital adalah sejenis presentasi informasi yang dipecah secara hati-hati menjadi modul-modul pembelajaran yang lebih mudah dikelola untuk memenuhi tujuan pembelajaran tertentu. booklet ini disampaikan secara elektronik dan menggabungkan animasi, suara, dan navigasi untuk mendorong pengguna berinteraksi dengan program.

Adapun kelebihan dari *e-booklet*, sebagai berikut:

- a) *E-booklet* dapat diakses dengan mudah dapat dibawa kemana-mana sehingga lebih praktis dan dapat dibaca kapan saja.
- b) *E-booklet* tidak dicetak melainkan diakses secara online sehingga tidak memerlukan biaya.
- c) *E-booklet* dilengkapi dengan penjelasan mengenai materi, foto/gambar, dan video.
- d) *E-booklet* dapat didesain semenarik mungkin sehingga dapat meningkatkan minat untuk membaca materi.
- e) Mudah untuk dibagikan kepada orang lain

(Sarip, Amintarti and Utami, 2022)

Selain kelebihan, adapun kelemahan dari *e-booklet* yaitu:

- a) *E-booklet* hanya dapat diakses apabila memiliki koneksi internet yang baik. Namun untuk mengatasi hal ini *e-booklet* dapat di unduh dan diakses secara offline.
- b) Jika menatap layar *handphone* ataupun terlalu lama dapat mempengaruhi kesehatan mata.

(Sarip, Amintarti and Utami, 2022)

- 2) Televisi menyampaikan pesan kesehatan melalui sandiwara, forum diskusi, dan topik-topik yang berhubungan dengan kesehatan.
- 3) Radio menyampaikan informasi kesehatan melalui diskusi, ceramah, dan format lainnya.
- 4) Video digunakan untuk memberikan informasi terkait kesehatan.

5) Slide juga dapat digunakan untuk memberikan informasi kesehatan.

c. Media Papan (Billboard)

Pernyataan atau informasi yang berhubungan dengan kesehatan dapat ditampilkan pada papan-papan yang ditempatkan di tempat umum. Media papan terdiri dari pesan-pesan yang ditulis di atas lembaran seng yang ditempelkan di bus dan taksi, serta transportasi umum lainnya.

D. Konsep Tindakan atau Praktik (*Practice*)

1. Definisi tindakan atau praktik

Tindakan adalah semua yang dilakukan oleh responden tentang kesehatan mereka, seperti mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, cara mendapatkan pengobatan yang tepat, dan sebagainya. Sikap adalah dorongan untuk bertindak (praktik). Namun, sikap tidak selalu berubah menjadi tindakan karena diperlukan faktor lain, seperti fasilitas. Untuk mengubah pandangan menjadi perilaku, pihak-pihak lain harus dilibatkan, seperti anggota keluarga, petugas kesehatan, dan fasilitas kesehatan yang mudah didapat (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkatan tindakan atau praktik

Menurut Notoatmodjo (2014) praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yakni:

a. Praktik terpimpin (*guided response*)

Saat seseorang telah menyelesaikan suatu tindakan tetapi masih memerlukan bimbingan atau petunjuk lebih lanjut. Contohnya, seorang ibu yang telah memeriksa kehamilannya namun menunggu untuk dipandu oleh bidan atau tetangganya. Begitu juga dengan seorang anak kecil yang membersihkan giginya

sambil mendapat arahan dari ibunya, hal itu masih dianggap sebagai praktik yang terarah atau aktivitas yang dipandu.

b. Praktik secara mekanisme (*mec*)

Praktik atau aktivitas mekanis merujuk pada saat subjek atau individu melakukan sesuatu dengan otomatis. Sebagai contoh, seorang ibu sering pergi ke Posyandu untuk menimbang berat badan anaknya tanpa menunggu instruksi dari kader atau tenaga medis. Demikian pula, seorang anak kecil membersihkan giginya sendiri, tanpa bantuan dari ibunya, setelah makan.

c. Adopsi (*Adoption*)

Adopsi adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan tindakan atau praktik yang dikembangkan. Hal ini menandakan bahwa apa yang dilakukan lebih dari sekadar mekanisme atau rutinitas, tetapi telah diubah menjadi tindakan atau perilaku yang berkualitas. Misalnya, menggunakan teknik yang tepat saat menyikat gigi. Seorang ibu yang menyiapkan makanan membuat pilihan makanan yang mahal namun berkualitas tinggi.

3. Metode pengukuran tindakan

Pengukuran tindakan/praktik dapat dilakukan dengan dua metode (Notoatmodjo, 2014), yakni:

a. Langsung

Peneliti harus mengamati atau melihat perilaku subjek untuk mengukur perilaku terbuka secara langsung. Hal-hal yang akan diobservasi dicantumkan atau didokumentasikan pada lembar observasi untuk memudahkan observasi (*check list*).

b. Tidak langsung

Teknik pengukuran tidak langsung terhadap perilaku ini mengimplikasikan bahwa peneliti tidak mengamati responden-orang yang menjadi topik penelitian secara langsung. Akibatnya, ada banyak aplikasi untuk bentuk pengukuran tidak langsung ini, termasuk:

1) Metode mengingat kembali atau “*recall*”

Meminta responden atau subjek penelitian untuk mengingat kembali tindakan atau perilaku sebelumnya dikenal sebagai pendekatan “mengingat kembali”. Tergantung pada apa yang diperlukan, jangka waktu yang berbeda diberikan kepada responden untuk mengingat kembali.

2) Melalui orang ketiga atau orang lain yang “dekat” dengan responden

Pengukuran perilaku ini dilakukan melalui orang yang paling dekat dengan responden yang sedang diteliti untuk mengukur perilakunya.

3) Melalui “indikator” (hasil perilaku) responden

Indikator hasil perilaku orang yang diamati digunakan untuk mengukur perilaku ini.

4. Faktor yang mempengaruhi tindakan

Menurut (Sari *et al.*, 2022) pengendalian kanker payudara bisa dilakukan dengan memiliki beberapa faktor-faktor agar dapat melihat tingkat keinginan individu mengenai tindakan pemeriksaan payudara sendiri. Faktor tersebut meliputi faktor predisposisi dan faktor pendukung atau pendorong.

- a. Faktor predisposisi meliputi sifat-sifat individu (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) serta pengetahuan, sikap, nilai budaya, dan pandangan.

- b. Faktor-faktor yang memberikan dukungan atau pemberdayaan, seperti pengetahuan, kemampuan, dan sumber daya (termasuk keluarga, teman dekat, pekerja sosial, dan bantuan dari masyarakat), serta lingkungan (seperti informasi, fasilitas, dan aksesibilitas).

a. Cara mengukur tindakan

Menurut Zulmiyetri (2019) Skala Guttman adalah skala yang digunakan untuk mengukur tindakan. Tanggapan tegas, seperti ya-tidak, benar-salah, pernah-tidak pernah, positif-negatif, dan sebagainya, diperoleh dengan menggunakan skala pengukuran ini. Data interval atau rasio dikotomis adalah dua bentuk data yang dapat dikumpulkan.

- a. Tindakan dikatakan baik apabila nilai $\geq$ median
- b. Tindakan dikatakan kurang apabila nilai $<$ median

E. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *e-booklet* terhadap tindakan deteksi dini kanker payudara pada remaja putri

Praktik membina perilaku hidup sehat yang sadar diri dan sadar akan kesehatan pada individu, komunitas, atau kelompok untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dikenal sebagai pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dan konseling kesehatan dapat dipertukarkan karena keduanya berpusat pada perubahan perilaku menjadi lebih baik - perilaku sehat - sehingga individu, keluarga, dan kelompok dapat mengenali masalah kesehatan mereka sendiri dan mengambil langkah-langkah untuk meningkatkan kesejahteraan mereka (Asniar, Kamil and Mayasari, 2020).

Menurut Asniar, Kamil and Mayasari (2020) Ada dua komponen utama dalam perilaku kesehatan: respons dan rangsangan. Respons adalah reaksi individu yang

dapat diklasifikasikan sebagai pasif atau aktif. Reaksi individu yang pasif meliputi informasi, persepsi, dan sikap. Sedangkan respon aktif berupa tindakan individu yang nyata. Perilaku preventif bertujuan untuk mengenali penyakit atau penyakit sedini mungkin, sebelum penyakit tersebut menjadi parah. Penyakit dapat diobati dengan baik jika terdeteksi sedini mungkin.

Salah satu upaya untuk mengidentifikasi kanker lebih awal untuk meningkatkan hasil pengobatan dan mencegah kematian pada usia yang lebih muda adalah dengan melakukan deteksi dini kanker payudara. Deteksi dini kanker payudara yang direkomendasikan adalah melakukan SADARI (Kemenkes, 2022)

Menurut penelitian Krisdianto, Natasyah and Malini (2023) melaporkan bahwa kemampuan untuk mempraktikkan SADARI meningkat setelah menerima informasi kesehatan melalui buklet dan pendekatan demonstrasi. Menurut analisis peneliti, salah satu pendekatan untuk memberikan pendidikan kesehatan yang tepat adalah dengan menggunakan metode demonstrasi dan alat peraga phantom, serta pamflet, untuk meningkatkan pemahaman remaja tentang SADARI.

Berdasarkan hasil penelitian Firda Tamar Jaya, Usman and Ayu Dwi Putri Rusman (2020) menunjukkan dampak pendidikan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri sebagai sarana diagnosis dini kanker payudara terhadap pengetahuan dan perilaku remaja putri sebelum dan sesudah intervensi. Seseorang akan lebih termotivasi untuk memberikan pendidikan kesehatan jika memiliki minat yang kuat untuk mempelajari sesuatu yang belum pernah mereka dengar sebelumnya.