

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja Putri

1. Pengertian remaja

Remaja merupakan fase perkembangan individu yang berada pada masa peralihan dari usia anak-anak menuju dewasa, yang ditandai oleh perubahan fisik, perilaku, kognitif, biologis, serta emosional. Masa remaja yang berlangsung pada rentang usia 10–19 tahun merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia yang dikenal sebagai masa pubertas (Sopandi, 2021).

2. Karakteristik remaja putri

Masa remaja dapat dibagi ke dalam tiga kategori (Ahyani & Astuti, 2022). yaitu sebagai berikut:

a. Remaja awal: berada pada rentang usia 12 sampai 15 tahun

Pada tahap ini, remaja mengalami pertumbuhan fisik yang berlangsung cepat disertai peningkatan perkembangan intelektual, sehingga rasa ketertarikan terhadap lingkungan luar menjadi semakin besar. Remaja mulai ingin diperlakukan lebih mandiri meskipun belum sepenuhnya meninggalkan perilaku kekanak-kanakan, serta sering mengalami kesepian, keraguan, emosi yang tidak stabil, ketidakpuasan, dan kekecewaan.

b. Remaja pertengahan: berada pada rentang usia 15 sampai 18 tahun

Pada tahap ini, remaja masih menunjukkan sifat kekanak-kanakan namun mulai memiliki kesadaran terhadap identitas diri dan kondisi fisiknya. Remaja mulai membentuk nilai-nilai, melakukan refleksi etika dan filosofis, serta

mengembangkan rasa percaya diri sehingga mampu menilai perilakunya dan memahami jati dirinya.

c. Remaja akhir: berada pada rentang usia 18 tahun sampai 21 tahun

Pada tahap ini, remaja telah menunjukkan kematangan dan kestabilan diri, mengenal identitasnya, serta mulai menjalani kehidupan sesuai prinsip yang dipilih secara mandiri. Remaja juga mulai memahami arah dan tujuan hidup dengan pendirian yang lebih jelas berdasarkan nilai yang telah terbentuk.

B. Deteksi Dini Kanker Payudara

1. Definisi kanker payudara

Kanker payudara adalah suatu tumor ganas yang berkembang dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara akibat pertumbuhan sel yang tidak terkendali, serta dapat menyebar ke jaringan di sekitarnya maupun ke organ tubuh lain (Hesti Kurniasih, 2021). Kanker payudara juga dapat dipicu oleh kerusakan pada gen yang berfungsi dalam mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel, sehingga mengakibatkan sel berkembang secara tidak terkontrol (Dartiwen & Aryanti, 2022).

2. Patofisiologi kanker payudara

Kanker payudara merupakan neoplasma ganas yang berasal dari jaringan epitel, dan paling sering berkembang pada sistem duktus. Proses awal ditandai dengan terjadinya hiperplasia sel yang kemudian berkembang menjadi sel-sel atipik. Selanjutnya, perubahan tersebut dapat berlanjut menjadi karsinoma in situ yang kemudian menginvasi jaringan stroma di sekitarnya. Perkembangan karsinoma berlangsung secara bertahap dan diperkirakan memerlukan waktu sekitar tujuh tahun sejak satu sel abnormal hingga terbentuk massa tumor yang dapat teraba,

dengan ukuran kurang lebih 1 cm. Pada ukuran tersebut, sekitar seperempat kasus karsinoma mammae telah mengalami metastasis. Penyebaran karsinoma mammae dapat terjadi melalui invasi langsung ke jaringan sekitar, serta melalui sistem limfatik dan aliran darah (Rokayah, Inayanti dan Rusyanti, 2021).

3. Tanda dan gejala kanker payudara

Menurut Dartiwen & Aryanti (2022) sebagian besar kasus kanker payudara (66%) ditandai dengan adanya massa yang keras atau padat, tidak lunak, nyeri, serta memiliki batas yang tidak jelas. Sekitar 11% kasus menunjukkan adanya benjolan pada payudara yang disertai rasa nyeri. Tanda klinis lain yang sering ditemukan meliputi keluarnya cairan dari puting (90%), edema lokal sebesar 4%, dan retraksi puting sekitar 3%. Gejala awal yang dapat muncul antara lain rasa gatal, nyeri, pembesaran payudara, serta kemerahan pada area payudara.

Menurut *American Cancer Association* beberapa tanda dan gejala kanker payudara menyerupai:

a. Benjolan pada payudara

Salah satu gejala awal yang paling sering dialami perempuan adalah munculnya benjolan abnormal pada payudara. Benjolan tersebut umumnya terasa nyeri saat disentuh atau diberi tekanan.

b. Perubahan pada payudara

Pada tahap awal, kulit payudara dapat tampak kemerahan, kemudian mengalami pengerutan menyerupai kulit jeruk. Pada beberapa kasus, warna kulit payudara juga dapat berubah menjadi keoranyean.

c. Keluarnya cairan dari puting

Puting payudara dapat mengeluarkan cairan (*nipple discharge*), seperti darah maupun cairan berwarna kekuningan atau kehijauan yang menyerupai nanah.

d. Pembengkakan pada payudara

Kanker payudara juga dapat ditandai dengan adanya pembengkakan pada payudara, meskipun kondisi tersebut tidak selalu disertai munculnya benjolan. Pada kondisi tertentu, pembuluh darah pada salah satu payudara tampak lebih menonjol. Apabila telah terjadi metastasis atau penyebaran luas, dapat muncul beberapa tanda, antara lain:

- 1) Terjadinya pembesaran pada kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal.
- 2) Ditemukan hasil pemeriksaan rontgen toraks yang abnormal, baik disertai maupun tanpa efusi pleura
- 3) Gejala penyebaran ke paru-paru yang ditandai dengan batuk persisten serta penumpukan cairan di antara paru-paru dan dinding dada yang dapat menimbulkan sesak napas
- 4) Timbul nyeri pada tulang akibat penyebaran ke jaringan tulang
- 5) Gangguan fungsi hati.

4. Faktor risiko kanker payudara

Menurut Hesti Kurniasih (2021) Sebagian besar kasus kanker payudara berkaitan dengan faktor hormonal dan genetik, Adapun faktor risiko kanker payudara yaitu:

- a. Kenaikan berat badan yang berlebihan, terutama setelah memasuki masa menopause
- b. Pertumbuhan tinggi badan yang berlangsung cepat selama masa pubertas

- c. Konsumsi makanan cepat saji yang tinggi lemak jenuh serta makanan dengan kadar gula tinggi
- d. Kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol
- e. Terjadinya menarche atau menstruasi pertama pada usia dini (kurang dari 12 tahun)
- f. Melahirkan anak pertama pada usia lebih tua (di atas 35 tahun)
- g. Menopause pada usia yang lebih tua (di atas 50 tahun)
- h. Pemakaian kontrasepsi oral dalam waktu lama (>7 tahun)
- i. Kondisi infertilitas atau ketidaksuburan, tidak menikah, serta tidak memiliki riwayat kehamilan
- j. Tidak memberi ASI atau tidak menyusui anak
- k. Paparan radiasi pengion pada masa pertumbuhan jaringan payudara
- l. Adanya riwayat genetik atau faktor keturunan
- m. Memiliki riwayat penyakit tumor jinak pada payudara atau pernah mengalami kanker payudara

5. Stadium kanker payudara

Menurut Ratnaningsih (2021) bahwa kanker payudara memiliki beberapa stadium, yaitu sebagai berikut:

a. Stadium 0

Stadium awal kanker payudara ini dikenal sebagai *carcinoma in situ*. Terdapat tiga jenis *carcinoma in situ*, yaitu *ductal carcinoma in situ* (DCIS), *lobular carcinoma in situ* (LCIS), dan penyakit paget pada puting susu.

b. Stadium I

Pada stadium I, kanker umumnya telah mulai berkembang. Stadium I kanker payudara dibedakan menjadi dua bagian berdasarkan ukuran tumor dan beberapa faktor lainnya:

1) Stadium IA

Tumor memiliki ukuran 2 cm atau lebih kecil dan belum mengalami penyebaran ke luar payudara jaringan payudara

2) Stadium IB

Tumor berukuran sekitar 2 cm dan ditemukan pada kelenjar getah bening, bukan pada jaringan payudara

c. Stadium II

Pada stadium II, kanker umumnya telah tumbuh membesar. Stadium II dibagi dalam dua bagian, yaitu:

1) Stadium IIA

Kanker berukuran sekitar 2,5 cm dan terdeteksi pada 3 kelompok kelenjar getah bening

2) Stadium IIB

Kanker berukuran sekitar 2,5 cm yang telah menyebar ke 1-3 kelompok kelenjar getah bening dan terletak di area dekat tulang dada

d. Stadium III

Pada tahap ini, kanker diklasifikasikan ke dalam tiga stadium, yaitu:

1) Stadium IIIA

Kanker berukuran lebih dari 5 cm yang ditemukan telah menyebar ke 4-9 kelompok kelenjar getah bening serta berada di area dekat tulang dada.

2) Stadium IIIB

Ukuran kanker bervariasi dan umumnya telah menyebar ke dinding dada hingga mencapai kulit, sehingga dapat menyebabkan infeksi pada kulit (*inflammatory breast cancer*).

3) Stadium IIIC

Ukuran kanker bervariasi dan umumnya telah menyebar ke dinding dada serta kulit payudara sehingga dapat menyebabkan pembengkakan atau luka. Selain itu, kanker juga kemungkinan telah menyebar ke 10 kelompok kelenjar getah bening atau ke kelenjar yang terletak di bawah tulang selangka maupun tulang dada.

e. Stadium IV

Pada stadium ini kanker telah menyebar dari kelenjar getah bening ke aliran darah dan mencapai organ tubuh lainnya seperti otak, paru-paru, hati atau tulang (Yulita, Stefanicia dan Rosha, 2025).

6. Jenis deteksi dini kanker payudara

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengidentifikasi secara cepat adanya tumor atau benjolan pada payudara, sehingga dapat membantu menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Pelaksanaan deteksi dini memberikan manfaat berupa peningkatan peluang harapan hidup pada perempuan melalui pemeriksaan yang dilakukan dengan tepat dan benar (Izza, Yulianti dan Kusumawardani, 2025). Beberapa tindakan untuk deteksi dini kanker payudara yaitu:

a. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1) Definisi SADARI

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara mandiri untuk mengetahui kemungkinan adanya benjolan atau kelainan pada payudara yang dapat mengarah pada kanker payudara. SADARI merupakan salah satu metode deteksi dini yang bersifat sederhana, mudah dilakukan, serta dapat dilakukan secara mandiri dan rutin (Efriani, Sholihat dan Eliana, 2024).

2) Tujuan SADARI

SADARI bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan atau perubahan tidak normal pada payudara sehingga kanker payudara dapat diketahui pada tahap awal dan penanganan dapat segera dilakukan (Manurung, Lebuan dan Rasmada, 2024)

3) Waktu pelaksanaan SADARI

SADARI dianjurkan dilakukan pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah hari pertama menstruasi karena pada periode tersebut kadar hormon estrogen dan progesteron menurun sehingga payudara berada dalam kondisi tidak bengkak, tidak nyeri, dan lebih mudah untuk mendeteksi adanya benjolan (Windayanti, Adimayanti dan Siyamti, 2023).

4) Wanita yang dianjurkan melakukan SADARI

Menurut Long dalam Manurung, Lebuan & Rasmada (2024), perempuan yang dianjurkan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) beserta waktu pelaksanaannya dapat dijelaskan sebagai berikut:

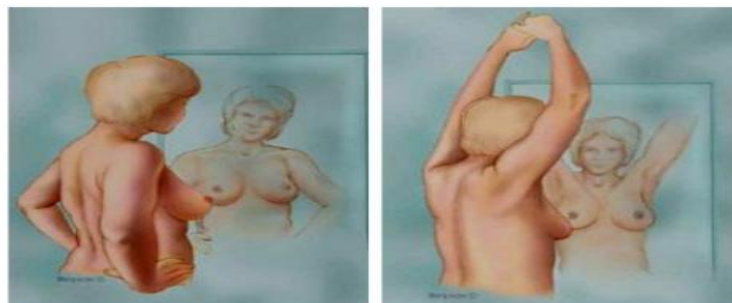
- a) Wanita usia subur dianjurkan melakukan SADARI pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah menstruasi.

- b) Wanita pascamenopause disarankan melakukan SADARI pada tanggal yang sama setiap bulan secara rutin.
- c) Setiap perempuan yang berusia di atas 20 tahun dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin setiap bulan.
- d) Perempuan dengan risiko tinggi sebelum usia 50 tahun dianjurkan untuk menjalani pemeriksaan mamografi setiap tahun serta melakukan pemeriksaan payudara oleh dokter setiap dua tahun.
- e) Perempuan usia 20–40 tahun dianjurkan melakukan mammogram awal (baseline) pada usia 35–40 tahun dan pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan setiap tiga tahun.
- f) Perempuan usia 40–49 tahun disarankan melakukan pemeriksaan payudara oleh dokter dan mamografi setiap satu hingga dua tahun.
- g) Perempuan berusia di atas 50 tahun dianjurkan menjalani pemeriksaan payudara oleh dokter serta mamografi setiap tahun secara rutin.

5) Langkah-langkah melakukan SADARI

Menurut Tanjung, Nasution dan Suryani (2020) Adapun langkah-langkah melakukan SADARI, sebagai berikut:

- a) Langkah 1: Amati



Gambar 1 SADARI di Depan Cermin

Sumber: Tanjung, Nasution dan Suryani (2020)

Mulailah dengan mengamati kondisi payudara di depan cermin dalam posisi bahu tegak dan kedua tangan diletakan di pinggang. Selanjutnya, angkat kedua tangan ke atas sambil mengamati apakah bentuk kedua payudara tetap seimbang atau simetris. Hal yang perlu diamati adalah:

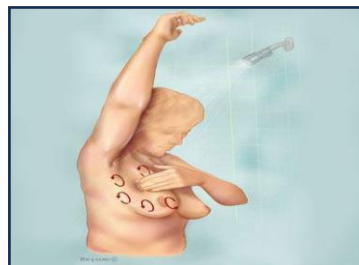
- (1) Apakah kedua payudara simetris?
- (2) Apakah ada perubahan bentuk dan warna yang lain dari biasanya?
- (3) Apakah ada perubahan bentuk puting susu misalnya masuk ke dalam, kerutan atau pengelupasan kulit ?
- (4) Apakah ada bagian kulit yang mengalami penebalan dan pembesaran pori-pori (kulit seperti kulit jeruk)?
- (5) Apakah ada perubahan warna pada puting dan kulit payudara, misalnya kemerahan, kebiruan atau kehitaman?
- (6) Apakah ada luka di sekitar puting payudara?

b) Langkah 2: perabaan

Pengecekan untuk mengetahui adanya benjolan atau tidak dilakukan dalam dua posisi berbeda.

- (1) Posisi berdiri: Pemeriksaan dapat dilakukan saat berdiri, biasanya saat mandi.

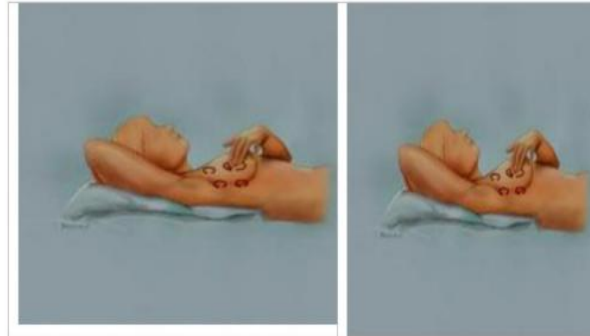
Untuk memudahkan perabaan, oleskan sabun pada tangan dan payudara agar lebih licin.



Gambar 2 SADARI dengan posisi berdiri

Sumber: Tanjung, Nasution dan Suryani (2020)

- (2) Posisi berbaring: Jika memilih posisi ini, lakukan pemeriksaan dengan berbaring di atas permukaan yang rata.



Gambar 3 SADARI dengan posisi berbaring

Sumber: Tanjung, Nasution dan Suryani (2020)

c) Perabaan Payudara dengan Teknik Pola Jam:

- (1) Bayangkan payudara anda seperti sebuah jam.
- (2) Angkat tangan kiri ke belakang kepala dan periksa payudara kiri menggunakan tangan kanan.
- (3) Tempatkan tiga jari tengah pada posisi jam 12, lalu tekan perlahan dengan gerakan memutar kecil membentuk lingkaran.
- (4) Geser tangan secara bertahap ke posisi jam 1, jam 2, dan seterusnya hingga kembali ke posisi jam 12.
- (5) Mulailah dari lingkaran paling luar, kemudian lanjutkan secara berurutan ke arah dalam hingga area sekitar puting.
- (6) Periksa jaringan di bawah puting dan perhatikan apakah ada cairan yang keluar dengan menekan puting menggunakan ibu jari dan jari telunjuk pada posisi jam 12, jam 6, jam 3, dan jam 9.

(7) Pastikan semua jaringan payudara, dari bagian depan hingga belakang, dirasakan; gunakan tekanan ringan untuk jaringan dekat permukaan dan tekanan lebih kuat untuk jaringan yang lebih dalam.

(8) Ulangi langkah yang sama untuk payudara kanan.

b. Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)

SADANIS adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih atau dalam istilah medis dikenal sebagai *Clinical Breast Examination* (CBE). Pemeriksaan ini dilakukan dengan metode observasi visual dan palpasi guna mendeteksi adanya kelainan pada payudara. CBE bertujuan mengidentifikasi perubahan atau kelainan pada payudara serta menilai kemungkinan kanker payudara sejak tahap awal sebelum berkembang ke stadium yang lebih lanjut (Saleha, Maghfiroh dan Susilowati, 2024).

Kelebihan pemeriksaan SADANIS antara lain biayanya relatif terjangkau, tidak memerlukan peralatan berteknologi tinggi, selain itu pemeriksaan ini dapat dilakukan sewaktu-waktu oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer. Dalam pelaksanaannya, petugas medis perlu memahami bahwa pemeriksaan ini bersifat sensitif, sehingga pasien harus diberikan penjelasan mengenai setiap tahapan prosedur beserta tujuannya agar tidak terjadi kesalahpahaman antara pasien maupun keluarganya.

c. Mammografi

Mamografi merupakan pemeriksaan pencitraan yang menggunakan sinar-X untuk mendeteksi kelainan pada jaringan payudara yang belum dapat dirasakan melalui pemeriksaan fisik. Pemeriksaan ini dianjurkan dilakukan secara rutin pada wanita berusia di atas 40 tahun sebagai metode skrining, karena efektif dalam

menemukan tumor berukuran sangat kecil serta perubahan jaringan payudara sebelum muncul gejala klinis.

C. Konsep Edukasi Kesehatan

1. Pengertian edukasi kesehatan

Edukasi kesehatan merupakan suatu upaya yang dirancang secara sistematis untuk memberikan pengaruh positif kepada individu, kelompok, maupun masyarakat guna mendorong terjadinya perubahan perilaku kesehatan sesuai dengan tujuan yang diharapkan melalui kegiatan edukasi dan promosi kesehatan (Suharti, Judijanto dan Utami, 2024).

2. Tujuan edukasi kesehatan

Tujuan utama dari edukasi kesehatan adalah mengubah perilaku individu, keluarga, maupun masyarakat. Perilaku tersebut mencakup tiga domain yaitu kognitif, afektif dan psikomotor (Suharti, Judijanto dan Utami, 2024).

a. Aspek pengetahuan (kognitif)

Tujuan pada aspek kognitif adalah memberikan informasi serta memperluas wawasan dengan menyampaikan pengetahuan mengenai suatu inovasi kepada sasaran.

b. Aspek sikap (afektif)

Tujuan pada aspek afektif adalah menumbuhkan sikap, nilai, dan keyakinan individu sehingga muncul kesadaran, kepedulian, serta kesiapan untuk menerima dan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari.

c. Aspek tindakan (psikomotor)

Tujuan pada aspek psikomotor yaitu mengembangkan kemampuan dan keterampilan individu dalam menerapkan perilaku kesehatan secara langsung, sehingga pengetahuan dan sikap yang dimiliki dapat diwujudkan melalui tindakan kesehatan yang tepat.

3. Sasaran edukasi kesehatan

Sasaran edukasi kesehatan merupakan individu atau kelompok yang dituju dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan maupun promosi kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif, serta mendorong penerapan perilaku hidup sehat. Secara umum, sasaran edukasi kesehatan dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kelompok.

- a. Sasaran primer adalah individu atau kelompok masyarakat yang secara langsung menjadi penerima edukasi kesehatan dengan harapan terjadi perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, contohnya remaja putri, ibu hamil, siswa sekolah, pasien, masyarakat umum.
- b. Sasaran sekunder merupakan individu atau kelompok yang memiliki pengaruh terhadap sasaran primer, sehingga keterlibatan mereka diperlukan untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan edukasi kesehatan, contohnya tokoh masyarakat, guru, kader kesehatan, orang tua, pemuka agama.
- c. Sasaran tersier merupakan pihak yang memiliki kewenangan atau peran dalam pengambilan keputusan serta bertanggung jawab dalam memberikan dukungan terhadap pelaksanaan program kesehatan, contohnya pemerintah, kepala sekolah, pimpinan institusi, pembuat kebijakan kesehatan (Asniar, Kamil dan Mayasari, 2020).

4. Media edukasi kesehatan

Media dalam edukasi kesehatan merupakan sarana komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan informasi atau pesan kesehatan kepada sasaran. Media edukasi kesehatan berfungsi sebagai sarana atau perantara dalam menyajikan informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator kepada penerima pesan (T.Bolon *et al.*, 2025).

a. Media cetak

- 1) Booklet adalah salah satu media edukasi kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar yang umumnya ditujukan kepada masyarakat yang memiliki kemampuan membaca.
- 2) Leaflet adalah media edukasi yang disajikan dalam bentuk lembaran lipat yang berisi informasi kesehatan berupa teks, gambar, maupun kombinasi keduanya.
- 3) Flyer adalah media penyampaian informasi yang hampir sama dengan leaflet, tetapi berebentuk lembaran Tunggal tanpa lipatan.
- 4) Flip chart (bagan balik) adalah media edukasi berbentuk kumpulan lembaran seperti buku yang dapat dibalik, biasanya menampilkan gambar pada satu sisi dan penjelasan atau pesan kesehatan pada sisi lainnya yang sesuai dengan gambar tersebut.
- 5) Poster adalah media cetak yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan dan biasanya dipasang di tempat umum guna menarik perhatian masyarakat.
- 6) Foto adalah media visual yang digunakan untuk menggambarkan atau menyampaikan informasi terkait permasalahan kesehatan.

b. Media elektronik

Salah satu cara untuk menyampaikan pesan atau informasi kesehatan adalah melalui pemanfaatan media elektronik.

1) *E-Booklet*

Booklet sebagai media edukasi dapat dimodifikasi menjadi media berbasis digital yang dikenal sebagai *e-booklet*. *E-Booklet* merupakan buku digital dalam bentuk elektronik. Jika buku konvensional tersusun atas lembaran kertas yang berisi teks dan gambar, maka *e-booklet* menyajikan informasi dalam format digital yang dapat berupa teks maupun gambar (Najahah, Irmayani dan Mawaddah, 2022).

a) Adapun kelebihan dari *e-booklet*, yaitu:

- (1) Mudah diakses melalui perangkat elektronik kapan saja dan di mana saja.
- (2) Praktis dibagikan secara digital dan tidak memerlukan biaya cetak.
- (3) Tampilan menarik karena memuat teks dan gambar.
- (4) Materi mudah diperbarui.

b) Adapun kekurangan dari *e-booklet*, yaitu:

- (1) Memerlukan perangkat elektronik dan listrik.
- (2) Bergantung pada kemampuan literasi digital pengguna.
- (3) Membaca melalui layar dapat menyebabkan kelelahan mata.

c. Metode edukasi kesehatan

Dalam edukasi kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai metode yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman peserta, salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode demonstrasi. Metode demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang memanfaatkan peragaan untuk memperjelas suatu konsep serta menunjukkan tahapan pelaksanaan suatu kegiatan secara langsung. Demonstrasi

juga diartikan sebagai cara penyampaian materi dengan menampilkan konsep, gagasan, atau prosedur yang telah dipersiapkan secara sistematis guna memperlihatkan langkah-langkah melakukan suatu tindakan dengan bantuan alat peraga (Islamarida *et al.*, 2023).

1) Tujuan metode demonstrasi

Menurut Islamarida, Devianto, Widuri dan Mamik (2023) adapun tujuan pembelajaran demonstrasi meliputi:

- a) Memahami, menguji, dan menerapkan konsep-konsep utama yang diperoleh dari pembelajaran teori ke dalam praktik klinik.
- b) Mengembangkan keterampilan teknis, kemampuan intelektual, serta keterampilan interpersonal sebagai persiapan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.
- c) Mengidentifikasi prinsip-prinsip penting serta memperluas wawasan melalui pengalaman di lahan praktik.
- d) Meningkatkan kemampuan dalam menggunakan keterampilan pemecahan masalah.

2) Ciri-ciri metode demonstrasi

Menurut Islamarida, Devianto, Widuri dan Mamik (2023) adapun ciri-ciri metode demonstrasi yaitu:

- a) Menunjukkan kepada sasaran langkah-langkah atau prosedur dalam melakukan atau membuat suatu kegiatan.
- b) Memberikan keyakinan kepada sasaran bahwa kegiatan tersebut dapat dilakukan secara mandiri.

- c) Meningkatkan ketertarikan dan motivasi sasaran dalam mengikuti proses pembelajaran.

3) Kelebihan metode demonstrasi dalam pembelajaran praktik

Menurut Islamarida, Devianto, Widuri dan Mamik (2023) metode demonstrasi memiliki beberapa kelebihan dalam proses pembelajaran praktik, antara lain:

- a) Memusatkan perhatian sasaran pada materi yang diperagakan sehingga mudah dipahami.
- b) Mendorong keaktifan peserta selama pembelajaran.
- c) Menambah pengalaman belajar dan keterampilan peserta.
- d) Membantu peserta mengingat materi lebih lama.
- e) Penyampaian materi menjadi lebih jelas dan konkret sehingga mengurangi kesalahpahaman.
- f) Membantu menjawab pertanyaan peserta melalui keterlibatan langsung dalam kegiatan.

4) Kekurangan metode demonstrasi dalam pembelajaran praktik

Menurut Islamarida, Devianto, Widuri dan Mamik (2023) metode demonstrasi juga memiliki beberapa kekurangan dalam proses pembelajaran praktik, antara lain:

- a) Membutuhkan persiapan yang matang serta waktu pelaksanaan yang relatif lebih lama.
- b) Memerlukan alat atau media pendukung yang memadai agar demonstrasi dapat berjalan efektif.
- c) Kurang efektif apabila jumlah peserta terlalu banyak karena tidak semua sasaran dapat mengamati dengan jelas.

- d) Keberhasilan pembelajaran sangat bergantung pada kemampuan demonstrator dalam memperagakan materi.
- e) Tidak seluruh materi pembelajaran dapat disampaikan dengan menggunakan metode demonstrasi

D. Konsep Tindakan atau Praktik

1. Definisi tindakan atau praktik

Menurut Suryana, Mokodompis dan Rahmah (2024) Tindakan merupakan segala bentuk perilaku yang dilakukan individu dalam kaitannya dengan kesehatan, termasuk upaya pencegahan penyakit, peningkatan status kesehatan, serta pencarian pengobatan yang tepat. Sikap merupakan kecenderungan individu untuk bertindak atau melakukan suatu praktik tertentu. Namun, sikap tidak selalu diwujudkan dalam bentuk tindakan karena dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti ketersediaan fasilitas yang mendukung. Agar pandangan dapat berkembang menjadi perilaku yang nyata, diperlukan keterlibatan pihak lain, seperti keluarga, tenaga kesehatan, serta dukungan fasilitas kesehatan yang mudah diakses.

2. Tingkatan tindakan atau praktik

Menurut Suryana, Mokodompis dan Rahmah (2024) tindakan memiliki beberapa tingkat, yaitu:

a. Persepsi (*perception*)

Pada tahap ini individu sudah mampu mengenali, memahami, dan memilih tindakan yang benar, tetapi belum tentu dapat melakukannya dengan baik. Individu masih pada tahap memahami langkah atau konsep suatu tindakan. Sebagai contoh, remaja putri memahami pentingnya SADARI sebagai upaya deteksi dini kanker

payudara serta mengetahui waktu yang tepat melakukannya, yaitu 7–10 hari setelah menstruasi.

b. Respon terpimpin (*guided response*)

Individu sudah dapat melakukan tindakan, tetapi masih membutuhkan bimbingan, contoh, atau arahan dari orang lain, misalnya tenaga kesehatan atau guru. Contohnya, siswi melakukan pemeriksaan SADARI mengikuti instruksi perawat atau video demonstrasi langkah-langkah pemeriksaan payudara.

c. Mekanisme (*mechanism*)

Pada tahap ini individu telah mampu melakukan tindakan dengan benar dan teratur tanpa harus selalu dibimbing. Perilaku mulai menjadi kebiasaan. Contohnya, remaja putri melakukan SADARI setiap bulan secara rutin sesuai langkah yang benar tanpa perlu diingatkan oleh tenaga kesehatan.

d. Adopsi (*adoption*)

Tahap tertinggi, yaitu individu telah menguasai tindakan secara penuh, mampu memodifikasi atau menyesuaikan tindakan sesuai kondisi, serta menjadikannya bagian dari gaya hidup. Contohnya, Siswi tidak hanya rutin melakukan SADARI, tetapi juga mengajak teman sebaya untuk melakukannya serta menyesuaikan cara pemeriksaan agar lebih nyaman dan efektif bagi dirinya.

3. Metode pengukuran tindakan

Menurut Suryana, Mokodompis dan Rahmah (2024) pengukuran praktik atau tindakan perilaku dapat dilakukan dengan dua metode, yaitu:

a. Secara langsung

Pengukuran dilakukan dengan menilai perilaku yang tampak melalui pengamatan atau observasi langsung terhadap subjek penelitian, kemudian hasil pengamatan tersebut dicatat dalam lembar tilik (*checklist*).

b. Secara tidak langsung

Pengukuran perilaku tidak langsung berarti peneliti tidak melakukan pengamatan secara langsung terhadap perilaku individu yang menjadi subjek penelitian.

4. Faktor yang dapat mempengaruhi tindakan

Upaya pengendalian kanker payudara dapat dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai faktor yang memengaruhi kesiapan dan kemauan individu untuk melakukan praktik pemeriksaan payudara sendiri. Menurut Notoatmodjo (2019) faktor tersebut yaitu:

- a. Faktor predisposisi merupakan faktor berasal dari dalam diri seseorang yang dapat mendorong terbentuknya perilaku atau tindakan. Meliputi pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya serta persepsi seseorang terhadap suatu masalah kesehatan.
- b. Faktor pendukung merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi seseorang untuk melakukan suatu tindakan kesehatan. Meliputi faktor lingkungan yaitu ketersediaan sarana dan prasarana, fasilitas kesehatan, dan ketersediaan informasi.
- c. Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat atau mendorong seseorang untuk melakukan suatu perilaku kesehatan. Meliputi dukungan keluarga, teman sebaya, dukungan sosial maupun tenaga kesehatan.

5. Cara mengukur tindakan

Skala Guttman merupakan skala pengukuran yang digunakan untuk memperoleh respons bersifat jelas (tegas), seperti ya-tidak, benar-salah, atau pilihan dikotomis lainnya, oleh karena itu skala ini dapat digunakan untuk mengukur perilaku atau tindakan responden yang dapat diidentifikasi secara jelas dilakukan atau tidak dilakukan oleh responden (Rahardja, 2023). Menurut Putri (2023) tindakan deteksi dini kanker payudara responden diklasifikasikan berdasarkan presentase tindakan yang diperoleh dengan kategori:

- a. Tindakan baik apabila responden mampu melakukan tindakan SADARI sebesar 76-100% dari seluruh pernyataan.
- b. Tindakan cukup apabila responden mampu melakukan tindakan SADARI sebesar 56-75% dari seluruh pernyataan.
- c. Tindakan kurang apabila responden mampu melakukan tindakan SADARI sebesar <56% dari seluruh pernyataan.