

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja Putri

1. Pengertian remaja

Masa pubertas dikenal dengan berbagai istilah, seperti *puberteit*, *adolescent*, dan *youth*. Menurut bahasa latin, remaja disebut *adolescere*, yang artinya berkembang menuju perkembangan yang optimal. Kematangan ini tidak hanya terbatas pada aspek fisik, akan tetapi juga masa remaja merupakan periode transisi antara fase anak-anak dan fase dewasa, yang ditandai dengan perkembangan emosional dan sosial. Masa ini merupakan metode penting terhadap individu yang mengalami perkembangan dalam berbagai aspek, seperti kognitif (pengetahuan), emosional (perasaan), sosial (interaksi sosial), dan moral (akhlak). Menurut WHO yang dikutip dalam marmi (2013), remaja (*adolescence*) adalah individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun. Dalam terminologi lain, anak muda (*youth*) adalah yang berusia 15 hingga 24 tahun. (Ade Tyas Mayasari, 2021)

Masa remaja (*adolescence*) ialah suatu tempo diantaranya periode transisi dari anak-anak ke dewasa. Dalam fase ini, sering terjadi perubahan baik secara fisik maupun emosional, sosial serta perubahan secara kognitif. Periode sejak pertama pubertas hingga kesempurnaan perkembangan, umumnya berawal sejak usia 14 tahun untuk laki-laki dan pada saat usia 12 tahun pada perempuan. Perubahan ke masa dewasa sangatlah beragam dari budaya satu ke budaya lainnya, akan tetapi secara keseluruhan diartikan sebagai periode pribadi remaja tersebut mulai mengambil langkah untuk mandiri dan terpisah dari orang tua mereka.

2. Karakteristik remaja berdasarkan rentang umur

Terdapat beberapa masa dalam remaja, yang dikategorikan sebagai berikut:
(Suryana *et al.*, 2022)

a. Masa remaja awal: 12 sampai dengan 15 tahun

Pada periode perkembangan ini ditandai dengan perubahan fisik yang pesat akibat pubertas, dimana remaja mulai menunjukkan minat yang besar terhadap dunia luar dan cenderung tidak ingin dianggap sebagai anak-anak lagi, meskipun remaja pada periode ini masih memiliki sedikit sifat kekanak-kanakan. Selain itu, pada tahap ini sering muncul perasaan ragu-ragu, kesepian, ketidakstabilan emosi, dan ketidakpuasan yang dapat mempengaruhi cara remaja tersebut berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya.

b. Masa remaja pertengahan: 15 sampai dengan 18 tahun

Pada tahap ini, remaja mulai menyadari kepribadian mereka secara lebih mendalam dan menunjukkan rasa percaya diri yang semakin meningkat dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam pergaulan, pengambilan keputusan, serta cara mereka mengekspresikan diri. Seiring dengan perkembangan tersebut, mereka juga mulai melakukan penilaian terhadap perilaku mereka sendiri, mempertanyakan norma-norma yang ada disekitar mereka, dan mencari jati diri agar dapat menemukan identitas yang sesuai dengan nilai serta keyakinan yang mereka anut. Dalam proses pencarian ini, tidak jarang remaja melakukan berbagai eksperimen perilaku, seperti mencoba merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, hingga terjerumus dalam penyalahgunaan NAPZA, yang sering kali menjadi sumber kekhawatiran bagi orang tua serta lingkungan sekitar.

c. Masa remaja akhir: 18 sampai dengan 21 tahun

Dalam tahap perkembangan ini, remaja mulai memperoleh kematangan serta kestabilan diri dalam kepribadian mereka, yang tercermin dalam cara berpikir, bersikap, serta menghadapi berbagai tantangan kehidupan. Dengan perkembangan ini, mereka memiliki pemahaman yang lebih jelas tentang arah dan tujuan hidup yang ingin mereka capai, baik dalam aspek pendidikan, karir maupun hubungan sosial. Seiring berjalannya waktu pada tahap ini dapat meningkatkan kesadaran akan potensi diri, keberanian untuk hidup mandiri pun semakin kuat, mendorong mereka untuk menetapkan pola hidup sesuai dengan prinsip dan nilai yang mereka yakini, serta mengambil keputusan dengan penuh tanggung jawab tanpa perlu terlalu bergantung pada orang lain.

B. Deteksi dini kanker payudara

1. Pengertian kanker payudara

Kanker payudara merupakan salah satu jenis gangguan tubuh yang ditandai dengan perkembangan sel yang tidak normal pada jaringan payudara yang sangat tidak terkendali. Sel-sel tersebut terus berkembang tanpa mengikuti siklus normal pembelahan sel, sehingga membentuk massa atau tumor didalam payudara. Apabila tidak segera mendapatkan penanganan, tumor ini dapat berkembangbiak ke jaringan disekitarnya melalui proses yang disebut invasi. Seiring waktu, penyebaran ini dapat menyebabkan terbentuknya benjolan, penebalan jaringan, serta berbagai komplikasi serius yang berpotensi mengancam nyawa. (WHO, 2020)

Kanker payudara diartikan sebagai suatu kanker yang berkembang biak di dalam kelenjar, saluran kelenjar, atau juga di jaringan pendukung payudara. Kanker payudara dapat berkembang biak pada saat sekumpulan sel yang ada di dalam

payudara berkembang biak dan berkembang pesat dan tidak terkendali. Akan tetapi, tidak sebagian besar tumor sifatnya ganas dikarenakan kanker tersebut tidak menyebar ke seluruh bagian tubuh. (Ariani, 2015)

2. Tanda dan gejala kanker payudara

Banyaknya yang mengidap penyakit kanker tidak menyadari bahwa seseorang yang telah mengidap kanker payudara tidak menyadari kondisinya hingga adanya pembengkakan atau ketidaknyamanan yang signifikan di area payudara. Pada umumnya, pasien yang berada dalam tahap awal penyakit ini tidak merasakan gejala yang berarti tidak adanya tanda-tanda yang mencolok. Namun, seiring dengan perkembangan penyakit menuju stadium yang lebih lanjut, berbagai gejala mulai bermunculan dan semakin jelas terlihat. (Yani Suryani, 2020)

Berikut beberapa gejala yang seringkali muncul pada tahap ini diantaranya ialah:

a. Sakit pada sekitar payudara

Nyeri yang dirasakan di area payudara bisa berupa rasa nyeri ringan hingga kuat, yang muncul secara terus menerus atau sesekali. Nyeri ini dapat disebabkan oleh pertumbuhan sel kanker yang menekan jaringan di sekitarnya atau adanya peradangan pada area payudara.

b. Terbentuknya benjolan yang mengalami pertumbuhan progresif. Jaringan payudara menjalar ke bagian lengan bawah, berpotensi menyebabkan pembengkakan hingga ke ketiak.

Tonjolan di area payudara sering kali menjadi salah satu pertanda awal kanker yang sangat sering diabaikan dan tidak disadari. Seiring berjalannya waktu, benjolan tersebut dapat bertambah besar dan menyebar ke jaringan di sekitarnya,

termasuk hingga ke lengan bawah dan ketiak. Pembesaran kelenjar getah bening di ketiak juga bisa menjadi indikasi penyebaran sel kanker.

c. Perubahan bentuk dan ukuran pada payudara

Kanker payudara dapat menyebabkan perubahan signifikan dan terjadi perubahan pada struktur dan dimensi payudara. Dengan kemungkinan salah satu sisi terlihat lebih besar atau kurang simetris daripada sebelumnya. Hal ini terjadi akibat pertumbuhan tumor yang mengganggu struktur jaringan payudara.

d. Timbulnya koreng atau eksim pada payudara

Munculnya luka yang sulit sembuh, koreng, atau eksim di area payudara bisa juga menjadi tanda kanker yang sudah berkembang. Kondisi ini sering kali disertai dengan rasa gatal, iritasi, atau bahkan perdarahan pada area yang terkena.

e. Pengeluaran cairan berwarna merah kehitaman dari puting payudara

Sekresi cairan abnormal dari puting susu, terutama yang berwarna merah kehitaman atau berdarah, bisa menjadi tanda adanya kelainan pada jaringan payudara. Kondisi ini bisa menandakan adanya kanker yang telah berkembang dan mulai mempengaruhi saluran susu di dalam payudara.

3. Faktor risiko kanker payudara

Salah satu kanker yang paling banyak mempengaruhi wanita di seluruh dunia adalah kanker payudara. Penyakit ini dapat berkembang akibat kombinasi dari berbagai jenis faktor risiko, baik yang bisa dicegah ataupun yang tidak dapat diubah. Kesadaran akan faktor-faktor ini sangat penting untuk tindakan pencegahan dan deteksi awal. (Rochmawati et al., 2023)

Berikut adalah beberapa faktor utama yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara:

a. Faktor kesehatan reproduksi

Faktor kesehatan reproduksi memiliki peran penting dalam memperbesar kemungkinan terkena kanker payudara akibat keterkaitan dengan paparan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh. Beberapa kondisi yang mempengaruhi keseimbangan hormon ini meliputi:

1) *Nuliparitas* (Tidak memiliki riwayat kehamilan)

Risiko kanker payudara lebih tinggi pada wanita yang belum pernah hamil dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengalaman kehamilan. Kehamilan menurunkan jumlah siklus menstruasi seumur hidup, yang berarti paparan hormon estrogen lebih sedikit.

2) *Menarche* (usia menstruasi pertama yang terlalu dini)

Jika wanita memasuki masa haid pertamanya di usia sangat muda (sebelum 12 tahun), maka ia memiliki lebih banyak siklus menstruasi sepanjang hidupnya. Hal ini meningkatkan paparan hormon estrogen dalam jangka panjang dan berkontribusi pada peningkatan risiko kanker payudara.

3) *Menopause* yang terjadi di usia tua

Menopause yang terjadi lebih lambat (di atas usia 55 tahun) berarti seorang wanita mengalami lebih banyak siklus menstruasi dalam hidupnya, sehingga dalam jangka waktu lebih panjang reproduksi seperti estrogen dan progesteron, yang berperan dalam meningkatkan pertumbuhan sel kanker.

4) Memiliki anak pertama setelah berusia lebih dari 30 tahun atau tidak pernah

melahirkan.

Wanita yang hamil pertama kali setelah usia 30 tahun atau tidak pernah melahirkan memiliki risiko kanker payudara lebih tinggi, kehamilan dan menyusui dapat mengurangi paparan hormon yang berkaitan dengan kanker, sehingga memiliki anak pada usia muda dapat memberikan perlindungan terhadap penyakit ini.

5) Bertambah nya umur

Kemungkinan terkena kanker payudara semakin tinggi sejalan dengan proses penuaan. Kasus ini terbanyak ditemukan pada wanita yang berusia di atas 50 tahun, karena paparan hormon dan faktor lingkungan yang terus berakumulasi sepanjang hidup.

b. Penggunaan hormon

Penggunaan terapi hormon, terutama terapi penggantian hormon (HRT) yang digunakan untuk mengatasi gejala menopause, telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Hormon estrogen dan progesteron yang diberikan dalam jangka panjang dapat merangsang pertumbuhan sel payudara, termasuk sel yang bersifat kanker. Selain terapi hormon menopause, beberapa jenis kontrasepsi oral juga mengandung estrogen dan progesteron sintetis. Meskipun peningkatan risikonya relatif kecil, wanita yang menggunakan pil KB dalam waktu lama sebaiknya berkonsultasi dengan dokter mengenai dampaknya terhadap kesehatan payudara.

c. Berat badan berlebih

Berat badan yang berlebih bisa meningkatkan peluang terserang kanker payudara, terutama setelah menopause. Hal ini disebabkan oleh:

6) Produksi estrogen berlebih

Jaringan lemak dalam tubuh menghasilkan estrogen, yang dapat memicu pertumbuhan sel kanker pada payudara. Setelah menopause, ketika produksi estrogen dari ovarium menurun, jaringan lemak menjadi sumber utama estrogen dalam tubuh yang dapat meningkatkan risiko kanker.

7) Inflamasi kronis dan resistensi insulin

Kelebihan berat badan sering kali dikaitkan dengan peradangan kronis dan gangguan metabolisme seperti resistensi insulin, yang dapat berkontribusi terhadap perkembangan kanker payudara.

d. Paparan radiasi

Paparan radiasi dalam jumlah besar dapat merusak DNA sel dan meningkatkan risiko kanker, termasuk kanker payudara. Beberapa sumber paparan radiasi yang dapat meningkatkan risiko meliputi:

1) Radiasi dari terapi medis

Perempuan dengan riwayat terapi radiasi pada bagian dada untuk pengobatan penyakit seperti limfoma hodgkin berisiko lebih besar mengalami kanker payudara di masa mendatang.

2) Paparan radiasi lingkungan

Paparan jangka panjang terhadap radiasi lingkungan, seperti dari sinar-X atau pemindaian CT scan yang dilakukan berulang kali, juga dapat meningkatkan risiko kanker. Meskipun jumlah radiasi dari pemeriksaan medis umumnya kecil, tetap penting untuk membatasi paparan yang tidak perlu.

e. Riwayat keluarga

Faktor genetik juga memiliki pengaruh besar terhadap risiko kanker payudara. Jika seorang wanita memiliki anggota keluarga dekat, seperti ibu atau saudara perempuan yang menderita kanker payudara, maka risiko terkena penyakit ini meningkat secara signifikan. Contohnya mutasi pada gen BRCA1 dan BRCA2 adalah faktor genetik yang paling terkenal dengan kanker payudara. Wanita yang mewarisi mutasi ini memiliki peluang lebih tinggi untuk mengembangkan kanker payudara dan kanker ovarium. Oleh karena itu, bagi mereka yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara, tes genetik dan pemantauan medis yang lebih ketat dapat menjadi langkah pencegahan yang penting.

f. Pola hidup

Pola hidup berkontribusi secara signifikan dalam mempengaruhi risiko kanker payudara. Beberapa kebiasaan sehari-hari dapat memperbesar kemungkinan terkena penyakit, antara lain:

1) Merokok

Rokok mengandung banyak zat karsinogenik yang dapat merusak sel tubuh dan memperbesar kemungkinan terkena berbagai jenis kanker, termasuk kanker payudara

2) Konsumsi alkohol berlebihan

Alkohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen dalam tubuh dan merusak DNA sel, yang pada akhirnya meningkatkan risiko kanker payudara. Tidak hanya laki-laki, wanita yang mengonsumsi lebih dari satu minuman beralkohol per hari memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan yang tidak mengonsumsinya.

3) Kurangnya aktivitas fisik

Gaya hidup yang kurang aktif dapat menyebabkan kenaikan berat badan dan ketidakseimbangan hormon, yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko kanker payudara. Aktivitas fisik cukup dapat membantu mengatur kadar hormon, mengontrol berat badan, dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

4. Stadium kanker payudara

Menurut Ariani (2015), berbagai macam tahapan kanker payudara. Prognosis dalam kanker payudara bisa membaik jika dengan deteksi dini. Beberapa tahapnya meliputi:

a. Stadium I (Stadium Dini)

Tumor memiliki ukuran yang sangat terbatas dalam rentang 2 hingga 2,25cm, tanpa adanya tanda-tanda penyebaran ke kelenjar getah bening di area sumbu tubuh. Pada tahap ini juga, peluang kesembuhan diperkirakan mencapai sekitar 70%. Namun, untuk memastikan apakah telah terjadi perkembangan atau penyebaran sel kanker ke organ atau jaringan lain dalam tubuh, diperlukannya pemeriksaan lebih lanjut di laboratorium melalui berbagai metode diagnostik yang lebih mendalam.

b. Stadium II

Tumor telah mengalami penyebaran ke kelenjar getah bening di area ketiak dan mengalami pembengkakan hingga mencapai ukuran lebih dari 2,25 cm. Angka kesembuhan pada tahap ini sangat bergantung pada seberapa luas penyebaran sel kanker di dalam tubuh. Secara umum, peluang untuk sembuh berada pada kisaran 30 hingga 40%. Untuk mengatasi sel kanker yang telah menyebar, prosedur pembedahan umumnya dilakukan pada tahap pertama dan kedua sebagai langkah awal dalam upaya pengobatan. Setelah operasi, terapi radiasi biasanya diberikan

untuk memastikan bahwa tidak ada sel kanker yang tersisa, sehingga dapat mengurangi risiko kekambuhan penyakit dikemudian hari.

c. Stadium III

Peluang kesembuhan pada stadium ini sangatlah rendah, dikarenakan tumor sudah berukuran sekitar tiga hingga lima sentimeter, dan sel kanker tersebut telah menyebar luas ke hampir seluruh tubuh. Umumnya, kemoterapi dan terapi radiasi menjadi pilihan utama dalam pengobatan, yang dimana bahan kimia digunakan untuk menghancurkan sel kanker. Selain itu, tindakan operasi dapat dilakukan untuk menghilangkan jaringan payudara yang telah mengalami kerusakan serius. Benjolan tampak jelas di permukaan kulit dan berpotensi pecah atau menyebabkan perdarahan.

d. Stadium IV

Stadium 4 kanker payudara adalah tahap paling lanjut di mana metastasis kanker telah mencapai organ lain, termasuk paru-paru, hati, otak, dan tulang. Pada tahap ini, kanker tidak lagi terbatas di payudara dan kelenjar getah bening sekitarnya. Pengobatan bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan kanker, mengurangi gejala, dan meningkatkan kualitas hidup, biasanya melalui kombinasi terapi hormon, kemoterapi, terapi target, dan radiasi. Meskipun sulit disembuhkan, pengobatan yang tepat dapat memperpanjang harapan hidup dan mengurangi dampak penyakit.

5. Fase kanker payudara

Berdasarkan tanda dan gejala kanker payudara terdiri dari 3 fase dalam kanker payudara, diantaranya ialah:

a. Fase awal

Pada tahap awal, sering kali kanker payudara tidak memberikan tanda yang jelas (asimtomatik), sehingga sulit dikenali. Salah satu tanda yang paling umum adalah pertumbuhan benjolan dan atau perubahan tekstur pada payudara, yang biasanya tidak menimbulkan rasa sakit. Sekitar 90% kasus terdeteksi pertama kali oleh penderita sendiri saat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Selain benjolan, perubahan lain seperti penebalan jaringan juga bisa menjadi tanda awal. Karena kanker pada stadium awal umumnya tidak menimbulkan keluhan, pemeriksaan secara rutin untuk mendeteksi sejak dini sangat penting guna memperbesar peluang pemulihan dan mencegah perkembangan lebih lanjut.

b. Fase lanjut

Pada fase ini, terdapat perubahan bentuk dan ukuran payudara yang tidak biasa perlu diwaspadai, terutama jika disertai dengan luka yang sulit sembuh atau eksim di sekitar puting yang tidak membaik. Selain itu, puting susu mungkin terasa nyeri dan mengeluarkan darah, nanah, atau cairan bening, baik pada wanita hamil maupun yang tidak menyusui. Puting yang tertarik ke dalam (retraksi) serta kulit payudara yang tampak mengerut seperti kulit jeruk juga bisa menjadi tanda kanker payudara

c. Metastase luas

Penyebaran kanker dapat ditandai dengan pembesaran kelenjar getah bening di supraklavikula dan servikal, terasa sebagai benjolan keras yang tidak nyeri. Hasil rontgen toraks bisa menunjukkan kelainan seperti nodul kanker atau efusi pleura,

yang menyebabkan sesak nafas, batuk berkepanjangan, dan nyeri pada dada. Jika kanker mencapai tulang, bisa terjadi peningkatan kadar alkali fosfatase dalam darah serta nyeri tulang terus-menerus, meningkatkan risiko kerapuhan dan patah tulang. Deteksi dini penting untuk menentukan pengobatan yang tepat dan meningkatkan peluang keberhasilan terapi.

6. Jenis deteksi dini kanker payudara

Berikut merupakan beberapa tindakan untuk melakukan deteksi dini kanker payudara diantaranya:

a. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

1) Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan cara bagi wanita untuk lebih peduli terhadap kondisi payudaranya. Proses ini melibatkan langkah-langkah khusus guna mendeteksi secara dini kemungkinan kanker payudara. SADARI adalah metode yang sederhana, dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa rasa malu, tidak memerlukan biaya, dan hanya membutuhkan waktu sekitar lima menit. Pemeriksaan ini bisa dilakukan kapan saja, misalnya saat mandi atau berbaring. Idealnya, SADARI mulai diterapkan sejak seorang wanita mulai mengalami menstruasi. (Rochmawati et al., 2023)

2) Tujuan SADARI

SADARI bertujuan untuk mendeteksi secara dini kanker payudara, tumor yang mencurigakan, serta perubahan yang terjadi pada payudara. (Astutik, 2017)

3) Waktu pelaksanaan SADARI

Pemeriksaan ini idealnya dilakukan pada hari kelima sampai ketujuh pasca menstruasi, ketika payudara tidak lagi terasa nyeri, pembengkakan, atau pembesaran pada payudara sudah tidak ada lagi. (Savitri, 2015)

4) Wanita yang dianjurkan melakukan SADARI

Beberapa kelompok wanita berikut dianjurkan untuk melakukan SADARI, beserta saran waktu yang ideal untuk melakukannya (Rochmawati, 2021):

- a) Perempuan dalam rentang usia 15 hingga 49 tahun yang masih mengalami siklus menstruasi sebaiknya melakukan SADARI 7 hingga 10 hari setelah periode haid selesai.
- b) Wanita yang sudah melewati masa menopause dianjurkan memeriksa payudara sebulan sekali pada tanggal yang sama setiap bulan.
- c) Semua wanita di atas 20 tahun sebaiknya melakukan pemeriksaan payudara mandiri setiap bulan.
- d) Wanita di bawah 50 tahun dengan risiko tinggi kanker payudara perlu melakukan mamografi setiap tahun dan memeriksakan payudara ke dokter dua kali setahun.
- e) Wanita antara usia 35 dan 40 tahun, khususnya yang berada dalam rentang usia 20-40 tahun, disarankan untuk melakukan mamografi dasar atau awal. Konsultasikan dengan dokter untuk pemeriksaan payudara setiap tiga tahun.
- f) Wanita berusia 40-49 tahun sebaiknya menjalani mamogram dan pemeriksaan payudara oleh dokter setiap satu hingga dua tahun.
- g) Wanita di atas 50 tahun disarankan untuk menjalani mamografi dan pemeriksaan payudara tahunan oleh dokter.

5) Cara melakukan SADARI

Menurut Astutik (2017) langkah-langkah melakukan SADARI diantaranya:

Langkah 1

Perhatikan apakah ukuran dan bentuk payudara kiri dan kanan tampak sama, serta apakah salah satunya terlihat membesar atau terasa keras. Amati posisi puting, apakah tetap lurus mengarah ke depan atau mengalami perubahan arah, serta perhatikan apakah puting tampak tertarik ke dalam. Periksa juga apakah terdapat lecet pada puting atau kulit di sekitar payudara, dan apakah kulit tampak kemerahan, kebiruan, atau kehitaman. Perhatikan kondisi kulit, apakah terlihat menebal dengan pori-pori yang melebar atau menyerupai kulit jeruk, serta pastikan permukaan payudara mulus tanpa kerutan atau cekungan. Lakukan pengamatan tambahan dengan mengangkat kedua tangan ke atas, kemudian lanjutkan pemeriksaan dengan posisi tangan bertumpu di pinggang, menahan dada, dan mendekatkan siku ke tubuh. Terakhir, lakukan pijatan lembut pada payudara dari bagian tepi menuju puting, terutama pada area yang biasanya tidak mengeluarkan ASI kecuali saat menyusui.

Jika terjadi perubahan, segera periksakan diri ke dokter dengan kriteria sebagai berikut:

Perhatikan adanya perubahan pada kulit payudara seperti penarikan atau cekungan (dimpled), kerutan, atau pembengkakan. Amati juga apakah terdapat perubahan posisi atau tarikan pada puting susu, misalnya puting tampak terdorong atau tertarik ke dalam. Selain itu, waspadai tanda-tanda seperti kemerahan, rasa sakit, ruam, atau pembengkakan yang dapat mengindikasikan adanya masalah pada jaringan payudara.



Gambar 1 SADARI di Depan Cermin

Sumber: <https://sisi-terang.com/inspirasi-kesehatan/cara-periksa-payudara-sendiri-dan-7-tanda-kamu-harus-segera-periksa-ke-dokter-5821/>

Langkah 2

Angkat kedua tangan dan perhatikan perubahan yang sama



Gambar 2 Pemeriksaan Payudara di Depan Cermin

Sumber: <https://sisi-terang.com/inspirasi-kesehatan/cara-periksa-payudara-sendiri-dan-7-tanda-kamu-harus-segera-periksa-ke-dokter-5821/>

Langkah 3

Perhatikan puting susu, baik salah satu maupun keduanya, di depan cermin untuk melihat apakah ada cairan yang keluar, seperti kuning, berdarah, atau mirip susu.

Langkah 4

Dalam posisi berbaring, gunakan tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan dan tangan kanan untuk memeriksa payudara kiri. Sentuh dengan ujung jari secara lembut untuk merasakan perubahan. Gerakkan jari dalam pola melingkar di seluruh area payudara. Ikuti pola pemeriksaan dengan menekan dari atas ke bawah, sisi ke sisi, dari bagian atas menuju perut, serta dari ketiak ke tengah. Mulailah dengan bagian yang lebih besar, kemudian lanjutkan ke puting, dan akhiri dengan tepi luar payudara.



Gambar 3 Tindakan SADARI Saat Berbaring

Sumber: <https://sisi-terang.com/inspirasi-kesehatan/cara-periksa-payudara-sendiri-dan-7-tanda-kamu-harus-segera-periksa-ke-dokter-5821/>

Berdiri adalah pilihan lain untuk melakukan SADARI, dan dapat juga dilakukan di kamar mandi. Saat mandi, basahi kulit dan gunakan sabun agar permukaan menjadi licin untuk mempermudah pemeriksaan. Periksa payudara dengan mengangkat satu tangan ke atas, baik dalam posisi duduk maupun berdiri. Gunakan kedua tangan untuk melakukan pemeriksaan, yaitu tangan kiri untuk meraba payudara kanan dan tangan kanan untuk meraba payudara kiri. Palpasi

dilakukan secara perlahan menggunakan ujung jari-jari tangan, dengan sentuhan lembut dan bersamaan di permukaan kulit. Pastikan setiap bagian payudara diraba secara menyeluruh, dan gunakan pola perabaan yang sama di seluruh area payudara sesuai dengan langkah palpasi yang dianjurkan



Gambar 4 SADARI Saat Mandi

Sumber: <https://sisi-terang.com/inspirasi-kesehatan/cara-periksa-payudara-sendiri-dan-7-tanda-kamu-harus-segera-periksa-ke-dokter-5821/>

b. Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)

Pemeriksaan klinis payudara adalah evaluasi yang dilakukan oleh tenaga medis berpengalaman. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi adanya kelainan pada payudara serta mengidentifikasi kanker payudara pada tahap awal sebelum berkembang lebih lanjut. Wanita yang menemukan kejanggalan setelah melakukan SADARI dianjurkan untuk menjalani SADANIS guna memastikan kemungkinan adanya kanker.

c. Mammografi

Mammografi menggunakan teknologi sinar-X untuk mengevaluasi jaringan payudara dan mendeteksi kanker pada tahap awal. Berbagai penelitian membuktikan bahwa mammografi dapat mengidentifikasi kanker payudara lebih

dini dan, apabila dikombinasikan dengan diagnosis serta pengobatan yang tepat, dapat menurunkan tingkat kematian akibat penyakit ini.

d. Ultrasonografi (USG)

Biopsi dengan panduan ultrasonografi (USG) merupakan prosedur tambahan yang digunakan dalam mendeteksi kanker payudara. Pemeriksaan ini bertujuan untuk memanfaatkan gelombang suara dalam mengidentifikasi jaringan yang berpotensi kanker. (Rasjidi, 2010)

C. Konsep pendidikan kesehatan

1. Pengertian pendidikan kesehatan

Pendidikan yang diterapkan dalam bidang kesehatan dikenal dengan nama edukasi kesehatan. Salah satu cara untuk menggambarkan edukasi kesehatan ialah sebagai proses perubahan perilaku yang terus berkembang. Proses pertumbuhan ini ada hubungannya dengan kompetensi individu untuk menerima atau menolak informasi.

2. Tujuan pendidikan kesehatan

Mengubah perilaku masyarakat atau komunitas yang memiliki keterkaitan dengan aspek kesehatan merupakan sasaran utama dalam pendidikan kesehatan. Klasifikasi berikut dapat digunakan untuk mengelompokkan tujuan dari pendidikan kesehatan (Anggraini, 2023):

- a. Menempatkan kesehatan sebagai hal utama bagi masyarakat. Oleh karena itu, peran pendidik kesehatan adalah membimbing individu agar mengadopsi pola hidup yang lebih sehat.
- b. Mendukung penyusunan program bagi individu atau kelompok dalam upaya mendorong gaya 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

Ada tiga tujuan utama dalam pendidikan kesehatan (Asnair dkk, 2020) :

- a. Sasaran pertama adalah masyarakat secara langsung sebagai objek utama dalam pendidikan dan promosi kesehatan.
- b. Sasaran kedua ditargetkan kepada tokoh masyarakat guna mendukung penyebaran edukasi kesehatan di komunitas mereka.
- c. Sasaran ketiga diarahkan kepada pembuat kebijakan di tingkat pusat dan daerah dengan tujuan membentuk perilaku kelompok sasaran sekunder dan, pada akhirnya, kelompok sasaran utama.

4. Media pendidikan kesehatan

Semua sarana yang diterapkan guna menyampaikan pesan atau informasi oleh komunikator, termasuk media cetak, elektronik (seperti televisi, radio, dan komputer), serta media luar ruang, dianggap sebagai alat untuk promosi kesehatan. (Jatmika, 2019) Menurut Machfoedz & Suryani (2013) dalam Asniar, Kamil, dan Mayasari (2020), istilah "media pendidikan kesehatan" merujuk pada sarana yang digunakan dalam proses edukasi. Alat yang digunakan untuk menyebarkan informasi kesehatan disebut sebagai "media pendidikan". Berdasarkan fungsinya dalam menyampaikan pesan kesehatan, media ini dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori.

a. Media Cetak

Media cetak dapat berfungsi sebagai sarana yang efektif dalam menyebarkan informasi terkait kesehatan. Beberapa contohnya adalah sebagai berikut:

6) *Booklet*

Merupakan salah satu bentuk media yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan dengan kombinasi teks dan gambar. Buklet memiliki berbagai keunggulan, seperti mudah dibawa, disesuaikan dengan target audiens, memadukan teks dan gambar untuk meningkatkan pemahaman serta menumbuhkan rasa ingin tahu, lebih rinci dan jelas, mudah dipahami, serta tidak memerlukan banyak tenaga untuk menggunakannya. (Yelianti & Murni, 2021)

Kelebihan *booklet* (Hafizah & Irianti, 2022) :

Booklet merupakan media pembelajaran mandiri yang memungkinkan individu memperoleh informasi tanpa perlu bimbingan langsung. Materi yang disajikan di dalamnya dirancang agar mudah dipahami dan dapat dipelajari secara efektif oleh pembaca. Sebagai sarana pengetahuan, booklet dapat diakses kapan saja untuk menambah wawasan, serta mengurangi kebutuhan mencatat karena informasi telah tersedia secara tertulis. Keunggulan lainnya adalah kemudahan dalam pembuatan, reproduksi, pembaruan, dan penyesuaiannya dengan kebutuhan tertentu. Booklet juga dapat disusun dengan cara yang sederhana namun tetap efektif dalam menyampaikan informasi. Dibuat dari bahan yang tahan lama, media ini dapat digunakan dalam jangka waktu yang panjang. Selain itu, booklet dapat dirancang khusus untuk menasar segmen audiens tertentu sesuai dengan karakteristik dan kebutuhannya.

Kekurangan *booklet* (Diri, 2019):

Meskipun memiliki banyak keunggulan, penggunaan *booklet* juga memiliki beberapa keterbatasan. Proses pencetakannya dapat memerlukan waktu yang cukup lama, terutama jika pesan yang disampaikan kompleks dan melibatkan media visual tertentu. Selain itu, biaya produksi cenderung lebih mahal, khususnya untuk *booklet* yang memuat gambar atau foto berwarna. *Booklet* juga terbatas dalam menampilkan gerakan, sehingga kurang efektif untuk menggambarkan konsep yang memerlukan animasi atau dinamika visual. Jika isinya terlalu panjang atau berlebihan, pembaca bisa kehilangan minat untuk menyelesaikan bacaan. Di samping itu, *booklet* memerlukan perawatan khusus agar tidak mudah rusak, apalagi jika dibuat dari bahan yang rentan sobek atau luntur.

(2) *Leaflet* merupakan bahan cetak berbentuk lipatan yang berfungsi untuk menyampaikan informasi atau pesan. Isi informasinya dapat berupa teks, gambar, atau kombinasi keduanya.

(3) *Flyer* (selebaran) memiliki fungsi serupa dengan *leaflet*, namun tanpa lipatan.

(4) *Flip chart* (lembar balik) adalah materi komunikasi kesehatan yang disajikan dalam bentuk buku dengan lembaran yang dapat dibalik.

(5) Rubrik atau artikel dalam artikel majalah atau koran yang membahas aspek medis atau isu kesehatan lainnya.

(6) *Poster* adalah media informasi kesehatan yang ditempatkan di kendaraan, bangunan, atau area publik untuk menyampaikan pesan tertentu.

b. Media Elektronik

Berikut merupakan salah satu contoh media elektronik yaitu:

1) *E-booklet*

Booklet dapat dikembangkan menjadi *e-booklet* atau dalam format digital. Istilah '*e-booklet*' mengacu pada buku saku dalam bentuk elektronik. Dengan memanfaatkan *e-booklet* sebagai media edukasi, materi disajikan secara ringkas, menarik, dan lebih mudah dipahami dengan dukungan elemen visual.

c. Media Papan (*Billboard*)

Informasi atau pernyataan terkait kesehatan dapat disampaikan melalui papan yang dipasang di area publik. Media papan ini berisi pesan-pesan yang dituliskan pada lembaran seng dan ditempatkan di berbagai moda transportasi umum, seperti bus, taksi, dan kendaraan lainnya.

D. Konsep Tingkat Pengetahuan

1. Definisi tingkat pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses memahami yang terjadi setelah seseorang mengamati suatu objek tertentu. Proses ini berlangsung melalui lima indera, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar informasi diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan sendiri merupakan aspek penting dalam membentuk perilaku seseorang (*overt behavior*). (Darsini, 2019)

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), tingkat pengetahuan dalam domain kognitif terdiri dari enam tingkatan, salah satunya adalah:

a. Tahu (*Know*)

Tahap ini merujuk pada kapasitas individu untuk mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pemahaman pada level ini mencakup

keterampilan dalam mengenali atau mengingat (recall) informasi spesifik dari keseluruhan materi yang telah diterima. Dengan demikian, tahap mengetahui adalah tingkat pemahaman yang paling mendasar. Beberapa kata kerja yang dapat digunakan untuk menilai tingkat pemahaman ini meliputi menyebutkan, menjelaskan, mendefinisikan, dan mengungkapkan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman adalah keterampilan individu dalam menjelaskan suatu konsep atau materi yang telah diketahui dengan akurat serta mampu menafsirkannya dengan benar. Seseorang yang menguasai suatu materi harus dapat memberikan uraian, menyajikan contoh, merangkum, serta memperkirakan berdasarkan informasi yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi mengacu pada keterampilan individu dalam menggunakan materi yang telah dipelajari dalam kehidupan nyata. Dalam hal ini, penerapan mencakup penggunaan hukum, rumus, metode, atau prinsip dalam berbagai kondisi dan situasi yang beragam.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah keterampilan dalam menguraikan suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap dalam satu kesatuan yang terstruktur dan saling berkaitan. Kemampuan ini dapat dikenali melalui penggunaan kata kerja seperti mendeskripsikan (membuat diagram), membedakan, memisahkan, mengklasifikasikan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthetic*)

Sintesis mengacu pada keterampilan dalam menyatukan atau menghubungkan berbagai bagian menjadi suatu kesatuan baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk merancang konsep baru berdasarkan formulasi yang telah ada sebelumnya. Contohnya meliputi menyusun, merancang, merangkum, menyesuaikan, dan lain sebagainya terhadap teori atau gagasan yang telah tersedia.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian berhubungan dengan keterampilan dalam memberikan pertimbangan atau evaluasi terhadap suatu materi atau objek. Proses ini dilakukan berdasarkan standar yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya.

3. Metode pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam promosi kesehatan dan perilaku kesehatan, pengetahuan dapat diukur melalui tes wawancara dan angket kuesioner. Tes tersebut berisi pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang hendak diukur dari subjek.

4. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu (Lestari, 2015) :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan berperan dalam memberikan pemahaman yang dapat mendorong perubahan perilaku menjadi lebih positif. Makin tinggi jenjang pendidikan seseorang, makin besar peluang mereka untuk memiliki wawasan yang lebih luas.

b. Informasi

Seseorang yang memperoleh lebih banyak informasi memiliki peluang lebih besar untuk meningkatkan wawasannya. Akses terhadap sumber informasi yang beragam, seperti media, buku, dan diskusi, dapat memperkaya pemahaman seseorang terhadap suatu topik.

c. Pengalaman

Pengalaman pribadi atau sesuatu yang telah dilakukan sebelumnya dapat menjadi sumber pembelajaran yang berharga. Melalui pengalaman, seseorang dapat memperoleh pengetahuan secara tidak langsung atau informal yang dapat memperkaya pemahamannya terhadap suatu hal.

d. Budaya

Budaya mencerminkan kebiasaan, nilai, dan kepercayaan yang dianut oleh individu atau kelompok masyarakat. Faktor ini dapat memengaruhi cara seseorang memperoleh, mengolah, dan menerapkan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari.

e. Sosial Ekonomi

Kondisi sosial dan ekonomi seseorang, termasuk pendapatan dan akses terhadap fasilitas pendidikan, berpengaruh terhadap kesempatan dalam memperoleh informasi dan pengetahuan. Semakin baik kondisi sosial ekonomi seseorang, semakin besar kemungkinan mereka memiliki akses yang lebih luas terhadap sumber belajar dan informasi.

5. Tingkat pengetahuan

Menurut wawan & Dewi (2018), kategori pemahaman individu dapat dinilai dan ditafsirkan dengan menggunakan skala kualitatif, yang dikategorikan sebagai berikut:

- a. Baik : Jika hasil persentase berada dalam rentang 76% - 100%
- b. Cukup : Jika hasil persentase berada dalam rentang 56% - 75%
- c. Kurang : Jika hasil persentase kurang dari 55%

E. Konsep Tindakan atau Praktik (*Practice*)

1. Definisi tindakan atau praktik

Tindakan mencakup segala upaya yang dilaksanakan individu terkait kesehatan masyarakat tersebut, sebagaimana pencegahan penyakit, peningkatan kualitas kesehatan, serta mencari pengobatan yang tepat. Sikap merupakan dorongan internal untuk melakukan suatu tindakan (praktik). Namun, sikap tidak selalu berujung pada tindakan nyata karena adanya faktor pendukung lain, seperti ketersediaan fasilitas. Untuk mengganti pemahaman menjadi perilaku, diperlukan keterlibatan berbagai pihak, seperti anggota keluarga, tenaga medis, serta akses yang mudah terhadap fasilitas kesehatan. (Notoatmodjo, 2018)

2. Tingkatan tindakan atau praktik

- a. Praktik terpimpin (*guided response*)

Ketika seseorang sudah melaksanakan suatu tindakan akan tetapi masih tetap membutuhkan arahan atau bimbingan tambahan. Misalnya, seorang ibu yang sudah memeriksakan kehamilannya tetapi masih menunggu petunjuk lebih lanjut dari bidan atau orang di sekitarnya. Kondisi ini juga dirasakan oleh seorang anak kecil yang tengah menyikat giginya namun masih memerlukan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (*mec*)

Praktik atau aktivitas yang dilakukan secara otomatis mengacu pada tindakan yang dilakukan individu tanpa perlu arahan langsung. Contohnya, seorang ibu secara rutin mendatangi Posyandu untuk menimbang berat badan anaknya tanpa menunggu petunjuk dari petugas kesehatan. Begitu juga dengan seorang anak yang menyikat giginya sendiri setelah makan tanpa perlu dibantu oleh ibunya.

c. Adopsi (*adoption*)

Adopsi merujuk pada istilah yang menggambarkan tindakan atau praktik yang telah berkembang. Ini menunjukkan bahwa apa yang dilakukan bukan hanya sekadar kebiasaan atau rutinitas, melainkan telah menjadi suatu tindakan atau perilaku yang bernilai. Contohnya, menggunakan teknik yang benar saat menyikat gigi atau seorang ibu yang memilih bahan makanan berkualitas meskipun harganya lebih mahal.

3. Metode pengukuran tindakan

Menurut Notoatmodjo (2018), Metode pengukuran tindakan juga dapat diterapkan melalui dua metode:

a. Secara langsung

Peneliti perlu memperhatikan atau memantau perilaku subjek untuk mengevaluasi perilaku yang dapat terlihat secara langsung. Aspek-aspek yang akan diamati dicatat atau didokumentasikan dalam lembar observasi untuk mempermudah proses pencatatan (daftar periksa).

b. Secara tidak langsung

Metode evaluasi perilaku secara tidak langsung ini menunjukkan bahwa peneliti tidak melakukan observasi langsung responden - orang yang menjadi

subjek penelitian - secara langsung. Sebagai akibatnya, terdapat berbagai penerapan untuk jenis pengukuran tidak langsung ini, diantaranya:

1) Metode mengingat kembali atau *recall*

Menyampaikan permohonan kepada responden atau subjek penelitian untuk mengingat kembali tindakan atau perilaku yang telah dilakukan sebelumnya disebut sebagai pendekatan "mengingat kembali". Waktu yang diberikan untuk mengingatkan kembali dapat bervariasi, tergantung pada kebutuhan yang ada.

2) Melalui orang ketiga atau orang lain yang dekat

Penilaian terhadap perilaku ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan kepada orang terdekat dari responden yang diteliti untuk mengevaluasi perilaku mereka.

3) Melalui indikator hasil perilaku responden

Indikator dari hasil perilaku yang diamati digunakan sebagai alat untuk mengukur perilaku tersebut.

4. Faktor yang mempengaruhi tindakan

Pencegahan kanker payudara dapat dilakukan dengan mempertimbangkan beberapa faktor untuk menilai tingkat keinginan individu dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor predisposisi serta faktor yang mendukung atau mendorong

- a. Faktor predisposisi meliputi karakteristik pribadi, seperti umur, gender, jenjang pendidikan, dan profesi, serta wawasan, persepsi, norma budaya, dan cara pandang terhadap kehidupan.
- b. Faktor-faktor yang memberikan dukungan atau pemberdayaan mencakup pengetahuan, keterampilan, Serta dukungan yang mencakup keluarga, sahabat,

tenaga sosial, serta bantuan dari masyarakat, termasuk lingkungan yang menyediakan informasi, sarana, dan aksesibilitas.

5. Cara mengukur tindakan

Skala Guttman adalah alat ukur yang digunakan untuk menilai tindakan. Respon yang tegas, seperti ya-tidak, benar-salah, pernah-tidak pernah, positif-negatif, dan sejenisnya, dapat diperoleh dengan menggunakan skala ini. Data yang terkumpul berupa interval atau rasio dikotomis, yang terdiri dari dua jenis data yang dapat diukur. (Notoatmodjo, 2018)

- a Baik : Jika hasil persentase berada dalam rentang 76% - 100%
- b Cukup : Jika hasil persentase berada dalam rentang 56% - 75%
- c Kurang : Jika hasil persentase kurang dari 55%

F. Pengaruh Edukasi Kesehatan Dengan Media *Booklet* Terhadap Tingkat Pengetahuan Sadari Dan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di Wilayah SMPN 1 Kuta Utara

Menurut Aniar (2020), Pendidikan kesehatan adalah upaya untuk mengembangkan perilaku hidup sehat yang penuh kesadaran pada individu, komunitas, atau kelompok, guna menjaga dan meningkatkan kesehatan. Pendidikan kesehatan dan konseling kesehatan sering dianggap serupa karena keduanya bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku atau sikap ke arah yang lebih positif - perilaku yang mendukung kesehatan - sehingga individu, keluarga, dan kelompok dapat mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami serta mengambil langkah yang sesuai untuk meningkatkan kesejahteraan mereka.

Efek dari edukasi kesehatan lebih bergantung pada kemampuan sasaran dalam mendengar dan melihat, sehingga informasi yang diberikan dapat terserap

dengan lebih optimal. Dengan cara ini, pesan menjadi lebih memikat, mudah dipahami, dan gampang diingat oleh para pendengar. Selain itu, pendekatan ini juga dapat merangsang pemikiran serta memperkaya imajinasi remaja putri, mendorong mereka untuk lebih terbuka terhadap informasi yang diberikan. Penggunaan metode demonstrasi juga memberikan keuntungan tambahan, yaitu kemampuan untuk mengajarkan keterampilan praktis kepada kelompok sasaran secara langsung. Metode ini cenderung lebih menarik dan mudah dipahami, karena memadukan teori dengan praktik, sehingga lebih mudah diterima oleh audiens. (Luh *et al.*, 2022)