

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja atau *adolesens* adalah suatu periode perkembangan selama dimana individu mengalami perubahan dari masa kanak-kanak menjadi masa dewasa, biasanya antara usia 12-20 tahun (Potter & Perry, 2005). Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual (Sarwono, 2011). Menurut Hurlock (2011) remaja adalah periode antara pubertas dan kedewasaan, untuk anak gadis lebih cepat matang dari pada laki-laki.

Menurut Gunarsa (dalam Nansi 2017) remaja adalah mereka yang mengalami masa transisi (peralihan) dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yaitu antara umur 12-13 tahun hingga umur 20-an, perubahan yang terjadi termasuk drastis pada semua aspek perkembangannya yaitu meliputi perkembangan fisik, kognitif, kepribadian dan sosial.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa remaja yaitu individu yang berusia 11-12 tahun sampai 20-21 tahun. Dimana remaja merupakan masa transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa.

Masa dimana individu tersebut mengalami perubahan-perubahan secara fisik, maupun psikologis, serta masa dimana individu tersebut dituntut untuk bertanggung jawab.

b. Batasan Umur Remaja

Menurut Kartini Kartono (1995) dalam Nansi, (2017) dibagi tiga yaitu:

1) Remaja Awal (12-15 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 belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

2) Remaja Pertengahan (15-18 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. Maka dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal ini rentan akan 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.

3) Remaja Akhir (18-21 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.

WHO (dalam Sarwono, 2011) membagi kurun usia dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun. Batasan usia remaja Indonesia usia 11-24 tahun dan belum menikah. Menurut Hurlock (2011), masa remaja dimulai dengan masa remaja awal (12-14 tahun), kemudian dilanjutkan dengan masa remaja tengah (15-17 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun).

c. Ciri-ciri Remaja

Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya. Ciri-ciri remaja menurut Hurlock (2011), antara lain:

- 1) Masa remaja sebagai periode yang penting yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya.

- 2) Masa remaja sebagai periode pelatihan. Disini berarti perkembangan masa kanak-kanak lagi dan belum dapat dianggap sebagai orang dewasa. Status remaja tidak jelas, keadaan ini memberi waktu padanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan dirinya.
- 3) Masa remaja sebagai periode perubahan, yaitu perubahan pada emosi perubahan tubuh, minat dan peran (menjadi dewasa yang mandiri), perubahan pada nilai-nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan.
- 4) Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri yang dicari remaja berupa usaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat.
- 5) Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan. Dikatakan demikian karena sulit diatur, cenderung berperilaku yang kurang baik. Hal ini yang membuat banyak orang tua menjadi takut.
- 6) Masa remaja adalah masa yang tidak realistis. Remaja cenderung memandang kehidupan dari kaca mata berwarna merah jambu, melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang diinginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam cita-cita.
- 7) Masa remaja sebagai masa dewasa. Remaja mengalami kebingungan atau kesulitan di dalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan di dalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa, yaitu dengan merokok, minum-minuman keras,

menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam perilaku seks. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan.

2. Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan pada hakekatnya adalah suatu kegiatan atau usaha penyampaian pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo dalam Nansi, 2017). Pendidikan kesehatan adalah suatu proses penyediaan bahwa pendidikan kesehatan adalah pengalaman belajar yang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan atau kelompok (*A Joint Commite Terminology in Health Education of United States* dalam Susilo dalam Viviyawati 2014).

Pendidikan kesehatan adalah upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan kedalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan (Grout dalam Susilo 2011). Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat (Susilo, 2011).

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan berkaitan dengan berbagai aspek maupun tujuan yang hendak dicapai, pada umumnya tujuan mengarah kepada hal-hal sebagai berikut:

1) Tujuan kaitannya dengan batasan sehat

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat (WHO dalam Susilo 2011).

2) Mengubah perilaku sehat kaitannya dengan budaya

Sikap dan perilaku adalah bagian dari budaya. Kebiasaan, adat istiadat, tata nilai atau norma adalah kebudayaan. Kebudayaan adalah suatu sikap dan perilaku serta cara berpikir orang yang terjadinya melalui suatu proses belajar (Susilo, 2011).

3) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat, menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat, mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada (Notoatmodjo dalam Nansi, 2017).

Menurut Azwar dalam Susilo (2011), Perilaku kesehatan sebagai tujuan pendidikan kesehatan menjadi 3 macam yaitu:

- 1) Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat.
- 2) Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat didalam kelompok.

- 3) Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.

Menurut Edward. M Anthony dalam Nansi (2017), tujuan pendidikan kesehatan bagi siswa yang disasar adalah

- 1) Menarik minat murid siswa maupun masyarakat
- 2) Mengekatkan perhatian
- 3) Membangkitkan rasa ingin tahu
- 4) Menumbuhkan bakat minat dan rasa percaya diri.

c. Ruang Lingkup

Menurut Fitriani dalam Nansi (2017), ruang lingkup atau tempat penyelenggaraan pendidikan kesehatan antara lain:

- 1) Institusi pelayanan
Rumah sakit, Puskesmas, Rumah bersalin, dll.
- 2) Institusi Pendidikan atau lembaga pendidikan
Mulai dari TK sampai perguruan tinggi.
- 3) Masyarakat
Masyarakat umum yang disasar pendidikan kesehatan.

Menurut Notoatmodjo dalam Nansi (2017), ruang lingkup berdasarkan tingkat pelayanan pendidikan kesehatan yaitu:

- 1) Promosi Kesehatan
Pendidikan kesehatan diberikan kepada perorangan, sekelompok masyarakat agar dapat mencegah terjadinya penyakit. Misalnya, agar

sasaran melakukan hidup bersih untuk memeriksa kesehatannya secara rutin setiap waktu tertentu.

2) Perlindungan Khusus (*Specific Protection*)

Pendidikan kesehatan diberikan agar memahami akan pentingnya perlindungan khusus terhadap serangan penyakit. Contoh : dengan imunisasi, perlindungan kecelakaan di tempat kerja.

3) Diagnose Dini dan Pencegahan Segera (*Early Diagnosis and Prompt Treatment*)

Peserta didik diberikan pemahaman tentang pengenalan dan pengertian jenis penyakit pada tingkat awal, serta mengadakan pengobatan yang tepat seawal mungkin.

4) Perubahan Kecacatan (*Disability Limitation*)

Peserta didik diberikan pengertian untuk melakukan pengobatan sesempurna mungkin sehingga dicegah adanya gangguan, kemampuan kerja yang diakibatkan adanya dampak dari penyakitnya, yang berupa kecacatan.

5) Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

Disini cacat telah terjadi, dalam hal ini peserta didik telah diberikan pengertian dan dorongan agar tetap bersemangat bekerja dan berbaur ditengah masyarakat seperti halnya sebelum terjadi kecacatan.

d. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia (Susilo, 2011) :

1) Masyarakat umum yang berorientasi pada masyarakat pedesaan.

- 2) Masyarakat dalam kelompok tertentu, seperti wanita, pemuda, remaja dan kelompok lembaga pendidikan lainnya.
- 3) Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu.

e. Tahap-tahap kegiatan pendidikan kesehatan

Tahap-tahap pendidikan kesehatan (Azwar dalam Susilo 2011), yaitu:

1) Tahap Sensitilasi

Tahap ini dilakukan guna memberikan informasi kesadaran pada masyarakat terhadap adanya hal-hal penting berkaitan dengan kesehatan. Misal kesadaran akan kesehatan, pelayanan kesehatan, wabah penyakit, kegiatan imunisasi anak.

2) Tahap Publisitas

Tahap ini adalah kelanjutan dari tahap sensitilasi, yaitu *press release* dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan untuk menjelaskan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan.

3) Tahap Edukasi

Tahap ini adalah kelanjutan dari tahap sensitilasi. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap serta mengarahkan kepada perilaku yang diinginkan oleh kegiatan tersebut.

4) Tahap Motivasi

Tahap ini adalah kelanjutan dari tahap edukasi. Perorangan atau masyarakat setelah mengikuti pendidikan kesehatan, benar-benar mengubah perilaku sehari-hari.

f. Teknik Pendidikan Kesehatan

Menurut Edward. M Anthony dalam Nansi (2017), teknik pendidikan kesehatan:

- 1) Teknik mengajar keterampilan berbicara
- 2) Teknik mengajar keterampilan membaca
- 3) Teknik mengajar keterampilan menulis
- 4) Teknik pembelajaran di kelas
- 5) Teknik mengajar keterampilan menyimak

Maulana (2009) membagi teknik/metode pendidikan kesehatan ke dalam beberapa bagian yaitu:

- 1) Metode pendidikan perorangan

Metode pendidikan ini bersifat individu dan digunakan untuk membina perilaku baru yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku. Bentuk dari metode perorangan ada tiga yaitu: bimbingan, penyuluhan dan wawancara.

- 2) Metode Pendidikan kelompok

Yang perlu diperhatikan dalam metode pendidikan kelompok adalah besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok besar, metode yang digunakan akan berbeda dengan kelompok yang kecil. Efektivitas suatu metode akan bergantung pada besarnya sasaran pendidikan.

3) Metode Pendidikan Massa

Metode pendidikan massa untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik. Oleh karena sasaran pendidikan ini bersifat umum maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk menggugah kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi. Metode ini terbagi atas: ceramah umum, pidato-pidato tentang kesehatan, simulasi, tulisan-tulisan di majalah atau koran.

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan (*cognitive*) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Wawan & Dewi, 2011).

Pengetahuan adalah informasi yang dikombinasikan dengan pengalaman, konteks, interpretasi, refleksi dan perspektif. Pengetahuan dihasilkan melalui proses pemikiran dan inisiasi yang dilakukan oleh seseorang yang telah menerima data dan informasi (Wawan dan Dewi, 2011).

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya. Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman apa yang didapat oleh setiap manusia (Mubarak, 2012).

b. Proses Pengetahuan

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dan bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. (Notoatmodjo, 2010) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru terjadi proses berurutan yakni :

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).
- 2) *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau obyek tersebut. Disini sikap obyek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah mulai timbul.
- 4) *Trial* (mencoba) dimana subyek sudah mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adoption*, dimana subyek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun Rogers menyimpulkan bahwa perilaku tidak selalu melewati batas-batas diatas. Tetapi apabila perilaku tersebut didasari oleh pengetahuan akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2010).

c. Tingkatan Pengetahuan

Menurut (Nursalam & Efendi, 2011) tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu sebagai berikut :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah karena tingkatan ini hanya mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat mengikat prestasi materi tersebut secara benar. Mereka yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, menyelesaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria-kriteria yang telah ada.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor internal dibagi menjadi 3, yaitu:

(a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk

mencapai keselamatan dan kebahagiaannya. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

(b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan akan tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, menyita waktu, berulang dan banyak tantangan.

(c) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung saat lahir sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Wawan & Dewi, 2011)

2) Faktor Eksternal dibagi menjadi 2, yaitu:

(a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

(b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan & Dewi, 2011).

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala, yaitu: (Wawan & Dewi, 2011):

- 1) Baik : 76%-100%
- 2) Cukup : 56%-75%
- 3) Kurang : <56%

4. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

a. Pengertian SADARI

SADARI merupakan usaha untuk mendapatkan kanker payudara pada stadium yang lebih dini (down staging). Diperlukan pelatihan yang baik dan evaluasi yang reguler. SADARI direkomendasikan dilakukan setiap bulan, 7 hari setelah menstruasi bersih (Manuaba, 2010). SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara untuk mengetahui adanya benjolan yang kemungkinan besar berkembang menjadi kanker ganas (Olfah dkk, 2013).

SADARI adalah pemeriksaan payudara yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya kanker payudara pada wanita. Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan cermin dan dilakukan oleh wanita yang berumur 20 tahun ke atas. Indikasi utama SADARI adalah untuk mendeteksi terjadinya kanker payudara dengan mengamati payudara dari depan, sisi kiri dan sisi kanan, apakah ada benjolan, perubahan warna kulit, puting bersisik dan pengeluaran cairan atau nanah dan darah (Olfah dkk, 2013).

American Cancer Society (ACS) merekomendasikan agar sejak usia 20 tahun, kaum wanita memeriksakan payudaranya setiap tiga tahun sekali sampai usia 40 tahun. Sesudahnya pemeriksaan dapat dilakukan sekali dalam setahun. Meskipun sebelum umur 20 tahun benjolan pada payudara bisa dijumpai, tetapi potensi keganasannya sangat kecil (Setiati, 2012). Dalam proyek skrining kanker payudara *American Cancer Society* juga menganjurkan pemeriksaan SADARI walaupun tidak dijumpai keluhan apapun. Karena dengan melakukan deteksi dini dapat menekan angka kematian 25-30%. Dalam melakukan deteksi dini seperti SADARI diperlukan minat dan kesadaran akan pentingnya kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup serta menjaga kualitas hidup untuk lebih baik (Mulyani, 2013).

SADARI adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya kurang lebih lima menit. Tidak diperlukan waktu khusus, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalami menstruasi. Tingkat sensitivitasnya (kemampuannya untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30% (Nisman, 2011).

Sebaiknya jangan tunggu ada benjolan di payudara karena jika hal ini sudah terjadi, maka kemungkinan menderita kanker stadium 1 lebih besar. Pemeriksaan melalui ultrasonografi dan mamografi harus dilakukan secara berkala. Untuk wanita yang berusia 50 tahun ke atas, disarankan setiap tahun. Sementara yang berumur di bawah itu, bisa tiga tahun sekali. Meski begitu, jika ada benjolan, yang terdeteksi kanker payudara dari lima wanita yang merasa ada benjolan paling hanya satu yang benar-benar menderita kanker payudara (Olfah dkk, 2013).

Bentuk payudara biasanya berubah-ubah sebelum memasuki masa menstruasi, biasanya payudara terasa membesar, lunak atau ada benjolan dan kembali normal ketika masa menstruasi selesai. Yang terpenting adalah mengenali perubahan mana yang biasa terjadi dan mana yang tidak keadaan normal dari payudara sendiri. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin untuk dapat merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) optimum dilakukan pada sekitar 7-10 hari setelah awal siklus menstruasi karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan (Mulyani, 2013).

b. Manfaat Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Menurut Nisman (2011) Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk:

- 1) Mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut.
- 2) Meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita kanker payudara. Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar.
- 3) Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah metode termudah, tercepat, termurah, dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara.

c. Tujuan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Menurut Nisman (2011) tujuan SADARI sangat perlu dilakukan dengan bertujuan mengetahui kejadian kanker payudara sebagai berikut.

- 1) SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
- 2) Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

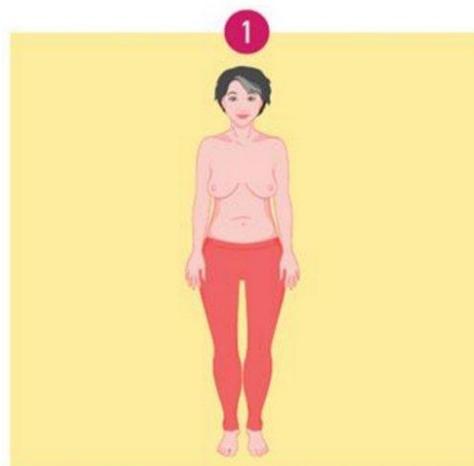
d. Cara Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Menurut Olfah dkk (2013), dengan deteksi dini kanker payudara dapat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri. Waktu yang tepat untuk

periksa payudara sendiri adalah jika siklus haid telah berhenti, maka sebaiknya dilakukan pemeriksaan payudara sendiri pada waktu yang sama setiap bulannya dan waktu yang dibutuhkan untuk melakukannya tidak lebih dari 5 menit. Terbukti 95% wanita yang terdiagnosis pada tahap awal kanker payudara dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun setelah terdiagnosis sehingga banyak dokter yang merekomendasikan agar para wanita menjalani SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) secara rutin dan menyarankan dilakukannya pemeriksaan rutin tahunan untuk mendeteksi benjolan pada payudara.

1) Langkah 1

- a) Berdiri tegak menghadap cermin.
- b) Cermati bila ada perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan dan/atau perubahan pada puting.
- c) Jangan khawatir bila bentuk payudara kanan dan kiri tidak simetris (asimetris)



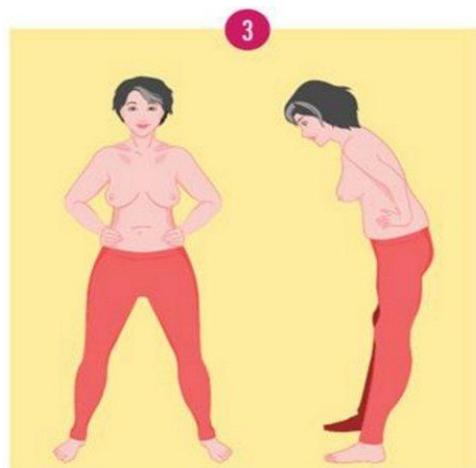
2) Langkah 2

- a) Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala. Dorong siku ke depan, cermati payudara. Kemudian dorong siku ke belakang dan cermati lagi payudara.
- b) Otot dada anda dengan sendirinya berkontraksi saat anda melakukan gerakan ini.



3) Langkah 3

Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada anda.



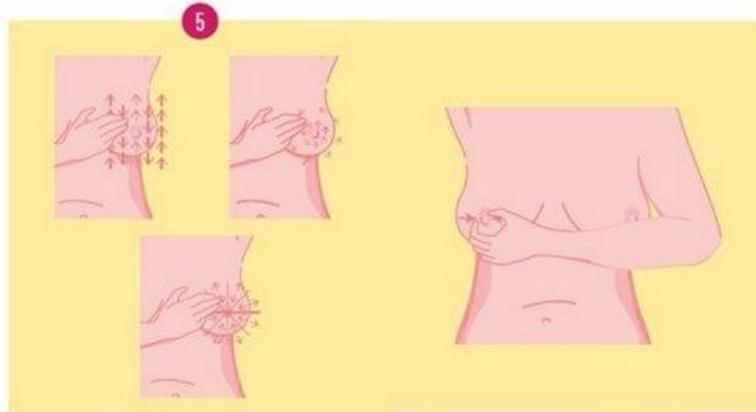
4) Langkah 4

- a) Angkat lengan kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung.
- b) Menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan daerah payudara dan cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke daerah ketiak.



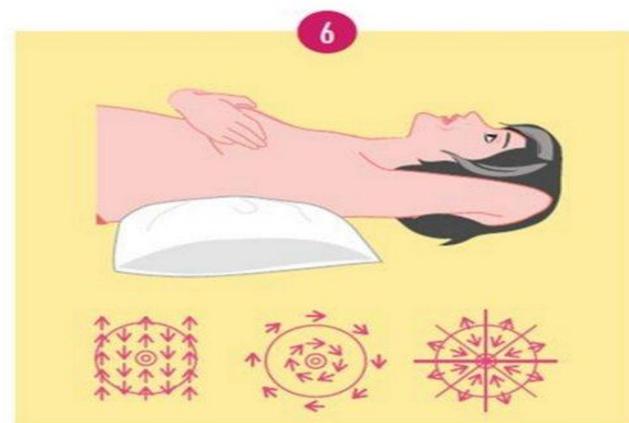
5) Langkah 5

- a) Buatlah gerakan lingkaran-lingkaran kecil dari atas ke bawah (vertical), melingkari daerah payudara, serta tepi payudara ke puting dan sebaliknya.
- b) Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan Anda.
- c) Cubit kedua puting, cermati bila ada cairan yang keluar. Segera berkonsultasi dengan dokter jika terdapat cairan yang keluar dari puting.



6) Langkah 6

- a) Pada posisi berbaring letakkan bantal di bawah punggung.
- b) Angkat lengan kiri ke atas dan cermati payudara kiri menggunakan tiga pola gerakan sebelumnya. Angkat lengan ke atas, dan lakukan pemeriksaan yang sama pada payudara kanan. Pada setiap gerakan SADARI, pastikan semua batas payudara teraba:
 - (1) Batas atas: dua jari di bawah tulang selangka
 - (2) Batas bawah: garis melingkar payudara
 - (3) Batas tengah: garis tengah tubuh
 - (4) Batas paling luar: pertengahan ketiak ke bawah

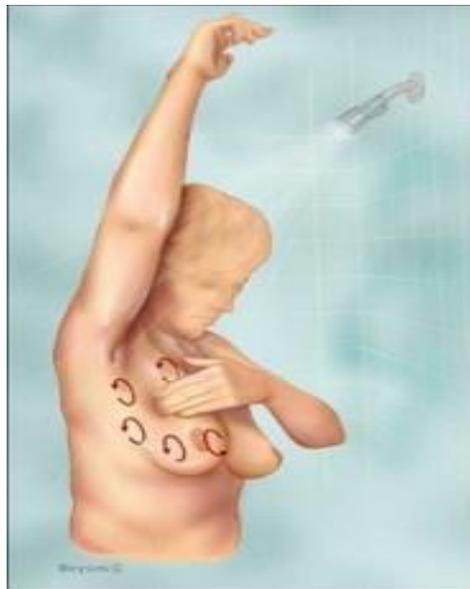


e. Cara Melakukan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Menurut Bustan (2007) dan Purnomo (2009) langkah-langkah tahapan pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan berbagai macam semasa mandi, berdiri di hadapan cermin dan berbaring tempat tidur supaya membuat kenyamanan sebagai berikut :

1) Semasa Mandi

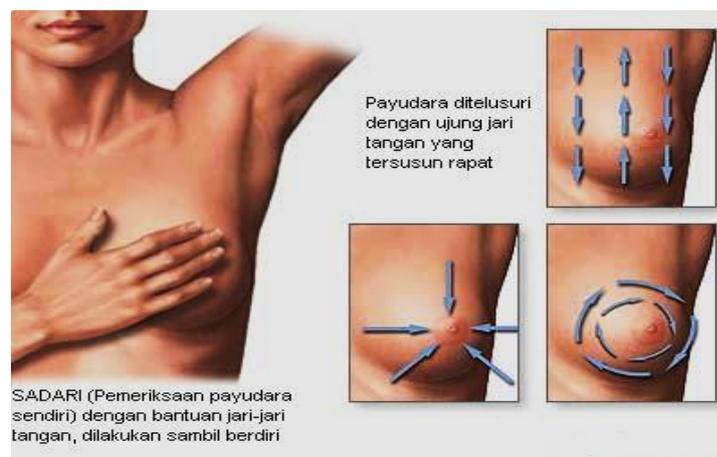
Angkat sebelah tangan. Dengan menggunakan satu jari, gerakkan secara mendatar perlahan-lahan merata pada setiap payudara. Gunakan tangan kanan untuk memeriksa payudara sebelah kiri dan tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan. Periksa dan cari bila terdapat gumpalan/kebetulan keras, menebal di payudara.



Gambar 2.1
Cara Memeriksa Payudara Saat Mandi

2) Berdiri di hadapan cermin

Dengan mengangkat kedua tangan ke atas kepala, putar-putar tubuh perlahan-lahan dari sisi kanan ke sisi kiri. Cetak pinggang anda, tekan turun perlahan-lahan ke bawah untuk menegangkan otot dada dan menolak payudara Anda ke hadapan. Perhatikan dengan teliti segala perubahan seperti besar, bentuk dan kontur setiap payudara. Lihat pula jika terdapat kekakuan, lekukan atau puting tersorot ke dalam. Dengan perlahan-lahan, picit kedua puting dan perhatikan jika terdapat cairan keluar. Periksa lanjut apa cairan itu kelihatan jernih atau mengandung darah.



Gambar 2.2
Cara Memeriksa Dengan Berdiri

3) Berbaring

Untuk memeriksa payudara sebelah kanan, letakkan bantal di bawah bahu kanan dan tangan kanan diletakkan di belakang kepala. Tekan jari anda mendatar dan bergerak perlahan-lahan dalam bentuk bulatan kecil, bermula dari bagian pangkal payudara. Selepas satu

putaran, jari digerakkan 1 inci (2,5 cm) ke arah puting. Lakukan putaran untuk memeriksa setiap bagian payudara termasuk puting. Ulangi hal yang sama pada payudara sebelah kiri dengan meletakkan bantal di bawah bahu kiri dan tangan kiri diletakkan di belakang kepala..



Gambar 2.3
Cara Memeriksa dengan berbaring

- f. Masalah yang ditemukan saat keterlambatan melakukan Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Menurut Olfah dkk (2013), Setiati (2009), Nisman (2011) menyatakan apabila tidak melakukan skrining dan deteksi dini dengan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulan 5-7 hari setelah menstruasi akan mendapatkan temuan masalah kanker payudara atau kelainan yang terjadi di payudara seperti memiliki ada sejumlah tanda yang harus diwaspadai yang menunjukkan suatu ketidaknormalan pada payudara. Hal-hal berikut ini dapat menandakan adanya kanker payudara tanda-tanda khusus kanker payudara sebagai berikut:

- 1) Terdapat benjolan kecil pada jaringan disekeliling payudara biasanya tanpa rasa sakit walaupun 25% kanker dihubungkan dengan suatu rasa tidak nyaman.
- 2) Puting susu yang terlipat ke dalam.
- 3) Perubahan tekstur atau rasa seperti perubahan warna kulit dan terdapat kerutan-kerutan pada kulit payudara.
- 4) Rasa tidak nyaman atau kesadaran rutin terhadap salah satu payudara.
- 5) Suatu perubahan pada puting susu atau pengeluaran spontan dari puting susu (jarang-jarang).
- 6) Bintik-bintik getah bening yang membengkak di bawah ketiak adalah tanda meningkatnya penyakit.
- 7) Terjadi pembengkakan, benjolan yang keras, padat, tidak sakit, jika ditekan tidak bergerak pada tempatnya, dan hanya teraba pada salah satu payudara.
- 8) Terjadi perlukaan seperti keluar darah atau nanah dari puting susu
- 9) Timbul rasa nyeri
- 10) Terjadi pembengkakan di daerah ketiak atau puting susu seperti gatal, terasa terbakar, dan tertarik ke dalam
- 11) Terjadi perlukaan di daerah ketiak.

g. Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Menurut Nisman (2011) dan Mulyani (2013) SADARI baru dilakukan oleh sebagian kecil kaum wanita. Diperkirakan hanya 25% sampai 30% wanita yang melakukan pemeriksaan payudara sendiri

dengan baik dan teratur setiap bulannya. Umumnya langkah ini dihindari karena menimbulkan bayangan menakutkan. Pertama sadarilah bahwa upaya SADARI yang kita lakukan adalah untuk melakukan deteksi dini sangat awal sehingga kita punya harapan besar bahwa masalah yang kita temui adalah masalah yang ringan, bisa diobati, dan penyembuhannya dapat dilakukan dengan baik. Yang kedua adalah berusaha untuk tenang jika menemukan benjolan. Jangan berusaha memijat-mijat benjolan tersebut karena pemijatan tidak akan membuat benjolan mengecil, sebaliknya justru dapat membuat masalah menjadi lebih berat jika benjolan ini merupakan masalah atau penyakit. Yang ketiga adalah segera konsultasikan dengan dokter yang tepat untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut.

1) Mammografi

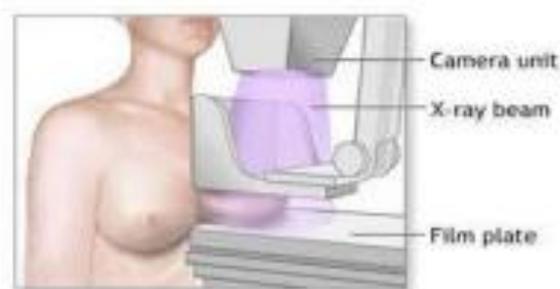
Mammografi merupakan proses pemeriksaan payudara manusia menggunakan sinar-X dosis rendah (umumnya berkisar 0,7 mSv). Melalui pemeriksaan mammografi, angka kematian karena kanker payudara dapat diturunkan sampai 30%. Metode mammografi, sinar X yang dipancarkan sangat kecil, sehingga metode ini relatif mudah. Mammografi merupakan suatu tes yang aman yang bertujuan untuk melihat adanya masalah pada payudara wanita.

2) Biopsi

Suatu tes untuk mengambil sejumlah kecil jaringan dari benjolan dan daerah sekitar benjolan. Jaringan tersebut dikirim ke laboratorium

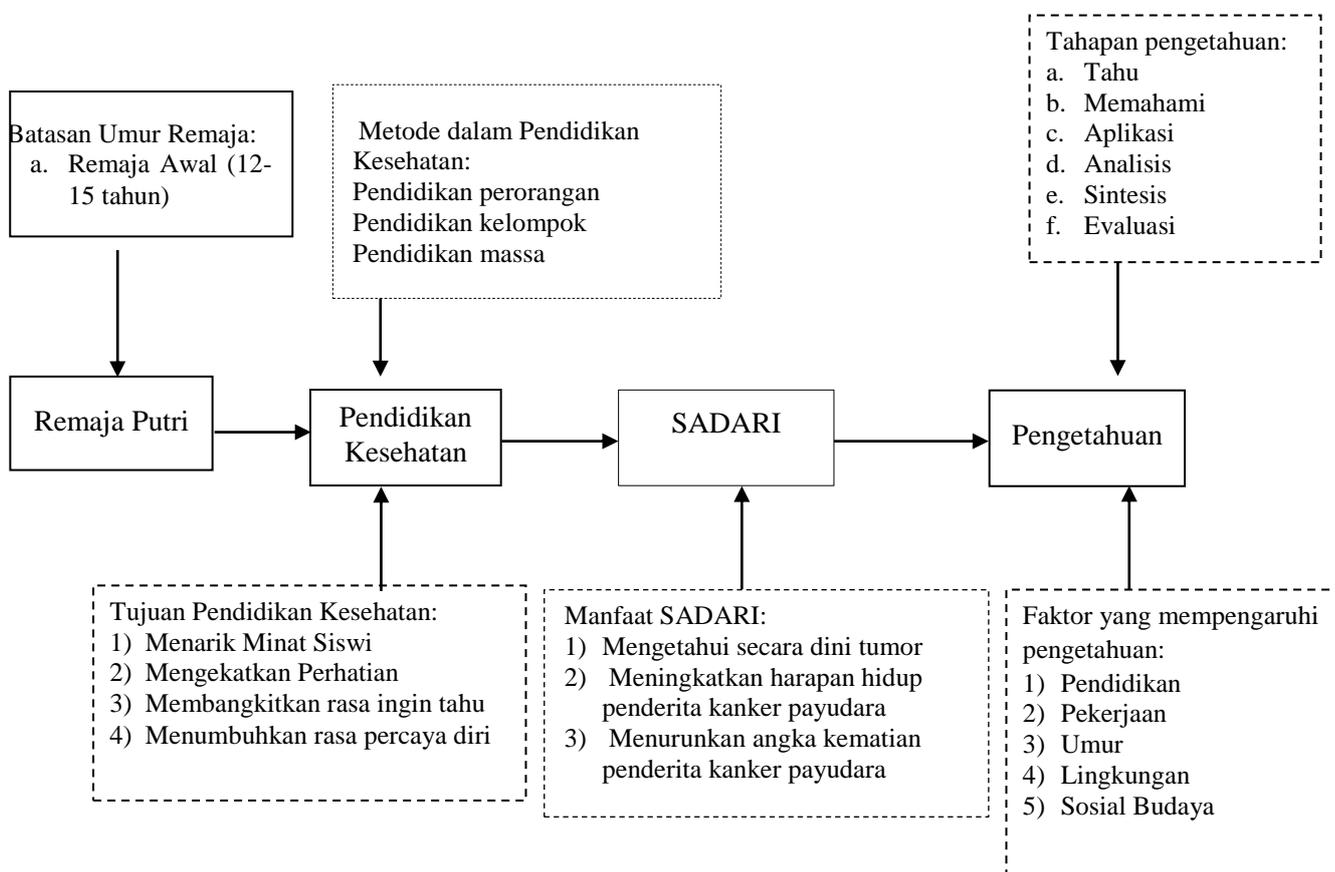
untuk dilakukan tes, dicari adanya perubahan-perubahan yang menunjukkan adanya kanker. Benjolan atau perubahan yang ditemukan pada payudara dapat bersifat jinak (bukan kanker) atau ganas (kanker) dan jika kanker payudara dapat lebih dini maka wanita kemungkinan bertahan dari penyakit ini lebih baik serta banyak terapi untuk kanker payudara.

- 3) Mammogram diagnostik dilakukan ketika seorang wanita memiliki gejala-gejala kanker payudara atau terdapat benjolan di payudara dan mammogram ini memakan waktu lebih lama karena gambar yang diambil juga lebih banyak.
- 4) Mammogram digital untuk mengambil gambaran elektronik payudara dan menyimpannya langsung di komputer. Penelitian terbaru tidak menunjukkan bahwa gambaran digital lebih baik dalam menemukan kanker dibandingkan film Sinar X.



Gambar 2.4
Pemeriksaan Mammograf

B. Kerangka Teori



Keterangan:

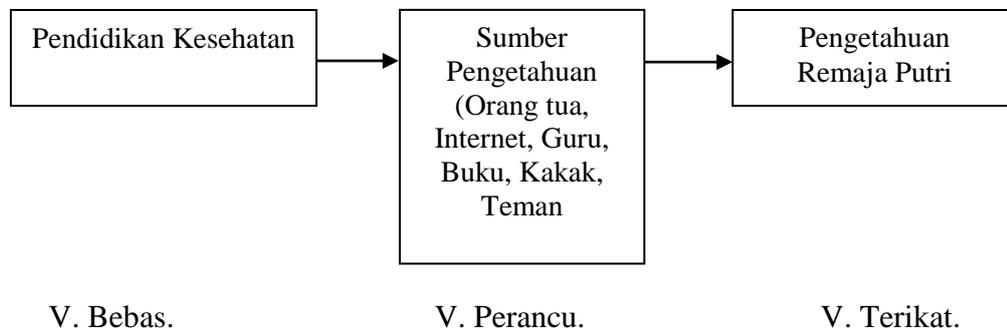
= Diteliti

= Tidak Diteliti

Gambar 2.5.
Kerangka Teori

Sumber: Hurlock (2011), Mulyani (2013), Olfah, dkk (2013), Setiati (2009), Nisman (2011), Notoatmodjo (2012)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.6.
Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah “Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) terhadap pengetahuan remaja putri kelas VII SMP Negeri 2 Kartasura”.