

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Perilaku

Secara biologis perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh makhluk hidup sehingga semua makhluk hidup baik dari tumbuh-tumbuhan, binatang, hingga manusia memiliki perilaku.²³ Perilaku adalah suatu aktivitas seseorang yang dilakukan atau suatu hal yang diamati oleh orang lain atau organisme lain, selain itu perilaku juga dapat disebut sebagai suatu respon atau reaksi terhadap rangsang dari luar dan suatu hal yang terlibat dalam tindakan. Menurut Notoadmojo tahun 2014 bahwa perilaku dapat dibagi menjadi dua yaitu *covert behavior* dan *overt behaviour*. *Covert behaviour* adalah respon seseorang terhadap suatu stimulus dalam bentuk tertutup, sehingga respon yang diberikan kepada stimulus terbatas dan orang lain tidak dapat mengamati secara jelas. *Overt behaviour* adalah respon seseorang terhadap suatu stimulus dalam bentuk terbuka sehingga tindakan yang dilakukan seseorang sangat jelas dan orang lain dengan mudah mengamati perilaku tersebut.¹⁵

Skinner menyatakan bahwa perilaku terjadi karena adanya stimulus dan respon atau dapat disebut dengan teori S-O-R. Selain itu Skinner juga berpendapat bahwa perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu *innate behaviour* dan *operant behaviour*. *Innate behaviour* adalah perilaku yang sudah ada pada diri seseorang sejak lahir berupa refleks-refleks dan insting.

Operant behaviour adalah perilaku yang dibentuk melalui proses belajar. Perilaku inilah yang lebih dominan karena sebagian besar perilaku ini merupakan perilaku yang dibentuk, diperoleh, dan juga perilaku yang dikendalikan oleh pusat kesadaran.¹¹

Terdapat tiga asumsi mengenai perilaku, yang pertama perilaku dapat terjadi apabila ada penyebabnya, kedua perilaku itu digerakan, dan yang ketiga perilaku mengarah pada suatu sasaran atau tujuan. Selain itu perilaku dapat terjadi karena adanya berbagai macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan.¹¹

Perubahan perilaku ditentukan oleh konsep resiko. Apabila seseorang mengetahui terdapat resiko terhadap kesehatan maka orang tersebut akan menghindari resiko.¹¹ Menurut Irwan (2017) bahwa perubahan perilaku dapat terjadi karena adanya beberapa faktor antara lain faktor persepsi dan motivasi. Perubahan perilaku dapat terjadi karena adanya persepsi sedangkan motivasi menjadi landasan seseorang untuk melakukan perubahan perilaku.²⁶ Berdasarkan hasil penelitian Dr. Maxwell Maltz dari buku *Psychocybernetics* waktu yang diperlukan untuk membentuk kebiasaan baru atau perubahan perilaku yaitu selama 21 hari atau tiga minggu.²⁷

2. Perilaku kesehatan

a. Pengertian

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang yang berkaitan dengan isu kesehatan, permasalahan-permasalahan kesehatan yang terjadi, pemanfaatan pelayanan kesehatan, gaya hidup, serta pengaruh lingkungan yang terjadi pada seseorang.²⁸ Menurut Corner and Norman definisi perilaku kesehatan dibagi menjadi dua yaitu perilaku kesehatan akan meningkatkan atau memperbaiki kondisi kesehatan seseorang dan perilaku kesehatan akan memperburuk kondisi kesehatan seseorang, dari pernyataan tersebut maka perilaku kesehatan dapat di definisikan bahwa perilaku kesehatan adalah suatu aktifitas seseorang yang dapat berdampak baik atau positif dan berdampak buruk atau negatif pada diri sendiri. Oleh karena itu, perilaku kesehatan dapat disebabkan oleh gaya hidup atau *life style* seseorang. Gaya hidup yang sehat menjadi upaya *preventif* untuk mencegah timbulnya suatu penyakit.²⁹

Perilaku sehat adalah suatu respon terhadap suatu rangsangan untuk melakukan suatu kegiatan yang bertujuan agar dirinya sehat atau menjaga kesehatan secara utuh. Terbentuknya perilaku sehat pada seseorang yaitu disebabkan karena adanya aspek pengetahuan. Pengetahuan merupakan suatu proses belajar atau hasil dari menggali suatu informasi menggunakan indera yang dimiliki. Pengetahuan mengenai perilaku sehat dapat dibagi menjadi lima hal yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan mengenai penyakit menular dan tidak menular. Hal yang masuk dalam ruang lingkup ini yaitu jenis penyakit, gejala-gejala penyakit penyebab, cara penularan, dan juga pencegahan penyakit.
- 2) Pengetahuan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti gizi makanan, sarana air bersih, pembuangan limbah, rumah yang sehat, serta polusi udara.
- 3) Pengetahuan mengenai fasilitas kesehatan yang baik.
- 4) Pengetahuan untuk menghindari suatu kecelakaan yang tidak diinginkan seperti kecelakaan rumah tangga, lalu lintas atau tempat umum.¹¹

b. Dimensi perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan dibagi menjadi empat jenis antara lain:

1) *Preventif Health Behavior*

Preventive Health Behavior merupakan jenis perilaku kesehatan yang bersifat mencegah. Sehingga seseorang melakukan suatu aktivitas yang bertujuan untuk mencegah atau menjauhkan diri dari permasalahan kesehatan atau keluhan kesehatan. Tingkat pencegahan menurut Leavel dan Clark terbagi menjadi lima salah satunya adalah diagnosis sedini mungkin, dalam hal ini yang harus dilakukan adalah mencari kasus sedini mungkin dan melakukan pemeriksaan umum secara rutin.¹¹

2) *Detective Health Behavior*

Detective Health Behavior merupakan suatu perilaku yang bersifat *detective* atau mendeteksi. Seseorang melakukan perilaku ini mempunyai tujuan untuk mendeteksi adanya kemungkinan penyakit yang akan terjadi.

3) *Health Promotion Behavior*

Health Promotion Behavior merupakan suatu perilaku yang bersifat *promotive* atau meningkatkan suatu status kesehatan seseorang.

4) *Health Protective Behavior*

Health Protective Behavior merupakan suatu perilaku yang bersifat *protectif* atau melindungi.²⁹

c. Klasifikasi perilaku sehat

Klasifikasi mengenai perilaku kesehatan dibagi menjadi tiga, yaitu sebagai berikut³⁰:

1) Perilaku hidup sehat

Perilaku hidup sehat merupakan tindakan yang dilakukan untuk menjaga kehidupan tetap baik dan sehat, hal tersebut mencakup pemeliharaan kesehatan dengan makan makanan yang seimbang, olahraga teratur, tidak merokok, tidak minum-minuman keras, dan perilaku dengan gaya hidup yang positif untuk kesehatannya.

2) Perilaku sakit

Perilaku sakit merupakan suatu respon seseorang terhadap penyakit yang meliputi cara seseorang memantau tubuhnya, mendefinisikan

penyebabnya, gejala yang dialami, serta bagaimana cara melakukan upaya pengobatan suatu penyakit tersebut.

3) Perilaku peran sakit

Perilaku peran sakit merupakan suatu tindakan yang dilakukan agar mendapatkan kesembuhan, mengenal atau mencari fasilitas pelayanan kesehatan untuk proses penyembuhan suatu penyakit tersebut, serta mengetahui hak mengenai penyakit dan perawatannya.

d. Domain perilaku

Perilaku yang timbul pada seseorang terbagi menjadi tiga domain yaitu terdiri dari domain perilaku pengetahuan, domain perilaku sikap, dan domain perilaku praktik atau tindakan. Domain-domain tersebut dijelaskan sebagai berikut³⁰:

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hal yang diketahui setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. Pengetahuan terdiri dari enam tingkat, tingkat pertama yaitu mengenal dan mengingat setelah melakukan penginderaan. Tingkat kedua dalam pemahaman, yang dapat diartikan memahami mengenai suatu subjek atau materi yang diberikan. Tahap ketiga adalah penerapan, setelah tau dan paham maka langkah yang akan dilakukan adalah menerapkan hal yang telah dipelajari. Tahap keempat adalah analisis, tahap ini merupakan sebuah kemampuan untuk menyebarkan hal yang telah diketahui, dipahami, dan diterapkan kepada suatu

struktur atau kelompok yang masih ada kaitanya satu sama lain. Tingkat kelima adalah sintesa, tahap ini merupakan tahap seseorang mampu menghubungkan bagian satu dengan yang lainnya dalam bentuk hal baru. Tingkat keenam adalah evaluasi, yang diartikan sebagai kemampuan penilaian terhadap suatu materi.

Pengetahuan ini merupakan domain yang paling penting. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan merupakan suatu dorongan psikis bagi seseorang untuk melakukan perilaku. Oleh karena itu, pengetahuan dapat dikatakan sebagai stimulus untuk melakukan sebuah perilaku.³¹ Pengetahuan menjadi motivasi awal timbulnya sebuah perilaku. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik maka cenderung akan melakukan perilaku yang baik.³²

2) Sikap

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus. Sikap melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap belum terwujud menjadi suatu perilaku atau praktik, melainkan suatu hal yang cenderung mengarah pada perilaku.³³ Sikap terbagi menjadi tiga tingkatan yaitu menerima yang dapat diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan apa yang diberikan, merespon merupakan tanggapan mengenai pertanyaan yang dihadapi, menghargai suatu yang telah diberikan atau dapat diartikan sebagai suatu yang telah diperoleh kemudian dibagikan kepada orang lain, dan bertanggung jawab atas segala

yang telah dipilih walaupun terdapat risiko yang tinggi. Sikap mempunyai tiga komponen pokok utama. Pertama adalah kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek. Kedua, kehidupan emosional terhadap suatu objek. Ketiga, kecenderungan untuk bertindak.³⁰

3) Praktik

Praktik merupakan sikap yang telah terwujud menjadi suatu perlakuan atau dapat disebutkan sebagai kecenderungan bertindak.³⁴ Praktik atau tindakan terbagi menjadi 3 tingkatan. Pertama, praktik dipimpin yaitu apabila terdapat subjek yang telah melakukan sesuatu namun masih tergantung pada tuntunan yang ada. Kedua, praktik secara mekanisme yaitu apabila subjek melakukan suatu hal secara langsung. Ketiga, adopsi yaitu suatu praktik yang telah ada dan berkembang. Hal tersebut tidak hanya rutinitas yang telah dilakukan namun sudah dimodifikasi sehingga menjadi perilaku yang berkualitas.³⁰

e. Faktor perilaku

Lawrence Green menganalisis bahwa perilaku manusia dari tingkat kesehatan terbagi menjadi dua faktor yaitu faktor perilaku dan faktor luar lingkungan. Mewujudkan suatu perilaku manusia harus diperlukan suatu pengelolaan manajemen program yaitu tahap pengkajian, perencanaan, intervensi, penilaian hingga evaluasi. Oleh karena itu, teori Lawrence Green mempunyai dua faktor yang berbeda.

Menurut Lawrence Green (1991) bahwa perilaku kesehatan pada diri seseorang dapat dilihat dari *preced-proced* model. Model digunakan untuk mendukung proses perencanaan dan evaluasi promosi kesehatan. *Precede* fase satu sampai dengan empat berfokus pada perencanaan program yang akan dilakukan, sedangkan *Procede* pada fase lima sampai delapan berfokus pada implementasi dan evaluasi terhadap suatu perilaku yang dilakukan seseorang. Proses tersebut yang ada pada tahap ke 8 yaitu mengarah ke terciptanya sebuah program, pemberian program, dan evaluasi program.³⁵

Fase ketiga dalam teori ini merupakan sebuah penilaian edukasi yaitu *akronomi* dari tiga faktor yang mempengaruhi perilaku positif seseorang. Tiga faktor tersebut antara lain¹¹:

1) Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar seseorang melakukan perilaku. Faktor predisposisi dapat dikatakan sebagai suatu pertimbangan personal dari suatu kelompok atau individu yang dapat mempengaruhi sebuah perilaku. Perilaku ini menjadi motivasi seseorang untuk melakukan suatu hal. Faktor ini terdiri dari beberapa unsur antara lain unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai (tradisi, norma, sosial, dan pengalaman), demografi, pendidikan, dan usia.

2) Faktor Pendukung

Faktor pendukung adalah suatu faktor yang menjadikan suatu motivasi terlaksana. Faktor ini terdiri atas ketersediaan sumber daya kesehatan seperti tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, keterampilan, keterjangkauan sumber daya kesehatan, dan semua hal yang mendukung dan memfasilitasi terjadinya perilaku sehat pada seseorang.

3) Faktor Penguat

Faktor penguat adalah faktor yang ada ketika suatu perilaku itu sudah ada pada diri seseorang. Faktor ini sebagai penguat suatu perilaku seseorang sehingga perilaku yang ada pada diri seseorang tidak mudah hilang. Faktor ini terdiri atas suami, teman, keluarga, dan petugas kesehatan.

3. Perilaku deteksi dini kanker payudara

a. Kanker payudara

Kanker payudara adalah kanker yang terbentuk di jaringan payudara dan termasuk jenis penyakit tidak menular namun kejadiannya terus meningkat.³⁶ Kanker ini terbentuk ketika sel-sel atau jaringan yang ada di payudara kehilangan kendali dan mekanisme normalnya, sehingga sel atau jaringan mengalami pertumbuhan tak terkendali lalu jaringan tersebut mengambil alih jaringan payudara yang sehat dan sekitarnya kemudian jaringan-jaringan tersebut akan bersatu dan membentuk suatu benjolan di payudara. Benjolan dapat terbentuk di kelenjar yang menghasilkan susu atau saluran yang membawa air susu jaringan ke

putting, selain itu juga bisa terbentuk pada jaringan lemak atau ikat yang ada di payudara dan sekitarnya.³⁷ Kanker payudara dapat terjadi pada wanita dan laki-laki, namun prevelensi kejadian kanker payudara pada laki-laki hanya 1% dari kanker yang terjadi pada laki-laki di dunia.³⁸

b. Jenis kanker payudara

Jenis kanker payudara sangat banyak namun kanker yang sering terjadi pada wanita terbagi menjadi empat antara lain.³⁹

1) *Ductal Carcinoma In Situ (DCIS)*

Jenis kanker ini merupakan jenis kanker stadium awal yang tumbuh pada saluran air susu. DCIS termasuk jenis kanker stadium awal yang mudah diobati namun mudah mnyebar ke jaringan lain apabila tidak segera terdeteksi.

2) *Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)*

LCIS merupakan jenis kanker yang tumbuh pada kelenjar penghasil air susu. Jenis kanker ini tidak menyebar ke jaringan yang ada disekitarnya, namun kanker ini dapat menyebabkan terbentuknya kanker di payudara satunya sehingga kanker menyerang kedua payudara.

3) *Invasive Ductal Carcinoma (IDC)*

IDC merupakan jenis kanker yang paling banyak diderita oleh wanita yaitu sekitar 70%-80%. Jenis kanker ini tumbuh di saluran air susu

dan sangat mudah menyebar ke jaringan yang ada di sekitarnya. Tidak hanya itu IDC dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya.

4) *Invasive Lobular Carcinoma (ILC)*

ILC merupakan jenis kanker yang pada awalnya tumbuh pada kelenjar air susu, kemudian menyebar melalui darah dan saluran getah bening ke jaringan lainnya. Tidak banyak yang mengalami jenis kanker ini hanya sekitar 10% kasus kanker yang terjadi pada wanita.

c. Etiologi

Penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti, namun terdapat beberapa faktor risiko. Kanker payudara akan lebih mudah timbul dan berkembang apabila wanita mempunyai faktor risiko dibandingkan dengan wanita yang tidak mempunyai faktor risiko.⁴⁰

Faktor risiko kanker payudara antara lain:

1) Umur

Kanker payudara lebih sering terjadi pada wanita yang berusia >30 tahun. Hal tersebut terjadi karena seiring bertambahnya usia maka kekuatan dan kelenturan otot atau jaringan pada payudara akan melemah.³⁶

2) Faktor risiko yang berhubungan dengan diet

Faktor risiko yang berhubungan dengan diet dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang memperberat keadaan dan menurunkan terjadinya kanker. Faktor risiko yang dapat memperberat kanker payudara adalah peningkatan berat badan setelah *menopause*,

mengonsumsi minuman beralkohol, perokok aktif atau pasif, dan *menopause* di usia lebih dari 50 tahun. Hal yang dapat menurunkan risiko kanker payudara adalah meningkatnya makan makanan yang berserat, buah-buahan, dan juga meningkatnya aktivitas fisik yang dilakukan.⁴¹

3) Hormon dan faktor reproduksi

Wanita yang mempunyai hormon estrogen tinggi akan membuat kanker payudara mudah berkembang, sedangkan wanita yang mempunyai faktor risiko yang rendah justru akan memberikan efek *protektif*. Faktor yang berhubungan dengan hormon antara lain ⁴²:

- a)) Menstruasi pertama pada usia kurang dari 12 tahun
- b)) Belum pernah melahirkan
- c)) Melahirkan anak pertama pada usia lebih dari tiga tahun
- d)) Menggunakan metode kontrasepsi oral terlalu lama
- e)) Tidak menyusui

4) Riwayat keluarga

Risiko wanita terkena kanker payudara akan meningkat apabila terdapat keluarganya terkena kanker payudara. Riwayat keluarga yang dapat meningkatkan kejadian kanker payudara. Tiga atau lebih keluarga dari sisi yang sama pernah mengalami kanker payudara atau ovarium, dua atau lebih keluarga dari sisi yang sama pernah terkena kanker payudara di usia <40 tahun, dan adanya riwayat keluarga *bilateral* kanker payudara.⁴³

5) Riwayat adanya tumor jinak

Wanita yang pernah atau sedang terkena tumor jinak pada payudara akan beresiko mengalami kanker payudara. Hal tersebut dapat terjadi karena tumor jinak akan bermutasi menjadi tumor ganas.⁴³

d. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

Kanker payudara paling banyak diderita oleh wanita, penderita yang datang ke fasilitas kesehatan mayoritas sudah memasuki stadium akhir. Menurut Permenkes (2017) bahwa terdapat 43% dari seluruh kanker dapat disembuhkan dan 30% dapat disembuhkan jika kanker dapat di deteksi sedini mungkin.⁴⁴ Deteksi dini yang dapat dilakukan yaitu dengan pemeriksaan payudara sendiri, sehingga setiap wanita dapat melakukan pemeriksaan tanpa harus datang ke fasilitas kesehatan. Pemeriksaan payudara sendiri merupakan suatu kepedulian seseorang terhadap payudara sendiri.⁴⁵

SADARI adalah deteksi dini kanker payudara yang dilakukan menggunakan tangan dan mata sendiri. Program SADARI ini mampu menekan angka kematian hingga 20% sehingga pada tanggal 21 April 2008 Pemerintah bekerjasama dengan *Female Cancer Program (FCP)* menetapkan SADARI sebagai program nasional.⁴⁶ Program ini sangat penting karena apabila kanker payudara dapat dideteksi secara dini maka upaya penanganan dan keberhasilan sembuh akan lebih tinggi yaitu berkisar 80%-90%.⁷

SADARI digunakan untuk skrining kanker payudara sedini mungkin dan direkomendasikan bagi semua wanita. *American cancer society* menyarankan semua wanita untuk melakukan SADARI setiap bulan.⁴⁷ Ketentuan pemerintah dalam Strategi Nasional Penanggulangan Kanker Payudara Indonesia mencakup tiga pilar yaitu promosi kesehatan, deteksi dini, dan tata laksana kasus. Secara lebih rinci bahwa ketiga pilar tersebut menargetkan 80% perempuan usia 30-50 tahun melakukan deteksi dini kanker payudara.⁶

SADARI merupakan cara efektif dan efisien sebagai pendeteksi kanker payudara selain *memografi*. Teknik SADARI mudah dilakukan, dapat dilakukan dirumah dan tanpa mengeluarkan biaya sepeserpun. Seorang wanita yang tidak pernah melakukan SADARI mempunyai resiko lebih tinggi terkena kanker payudara yaitu sekitar 7.122 kali dibandingkan dengan wanita yang rutin melakukan SADARI. Selain itu hampir 85% kelainan pada payudara terdeteksi pada saat melakukan SADARI dengan benar.⁴⁶

e. Tujuan SADARI

Tujuan dari SADARI adalah mendeteksi sedini mungkin perubahan bentuk, ukuran pada payudara untuk mengetahui secara dini apakah ada tumor atau benjolan pada payudara.⁴⁸ Oleh karena itu, dengan melakukan SADARI dapat mengetahui ada atau tidaknya kanker pada payudara. Tujuan tersebut merupakan salah satu motivasi seseorang untuk melakukan SADARI.⁴⁵

f. Manfaat SADARI

Manfaat seseorang melakukan SADARI yaitu dapat meningkatkan harapan hidup pada seseorang yang terkena kanker payudara. Hal tersebut dikarenakan seseorang yang mendeteksi dini kanker payudara apabila terdapat kelainan dapat terdeteksi sedini mungkin. Selain itu tidak perlu datang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan. Sehingga dapat dilakukan sendiri dirumah, tidak membutuhkan peralatan medis, murah, mudah, dan sederhana.⁴⁹

g. Pedoman SADARI

Pedoman yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan SADARI yaitu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2015 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim. Pedoman yang ada pada PERMENKES tersebut yaitu sebagai berikut⁷:

1) Waktu pemeriksaan payudara

Pemeriksaan SADARI dilakukan setiap bulan pada tujuh sampai sepuluh hari dihitung dari hari pertama menstruasi, pada saat payudara tidak terasa sakit, nyeri, dan tidak mengeras. Hal tersebut dikarenakan pada saat itu pengaruh hormon estrogen dan progesteron sangat rendah sehingga jaringan kelenjar payudara tidak membengkak atau mengeras dan akan lebih mudah untuk meraba adanya tumor ataupun kelainan lainnya. Apabila SADARI dilakukan pada saat menstruasi

hari ke satu sampai enam maka payudara sedang mengeras dan akan mempengaruhi pemeriksaan.

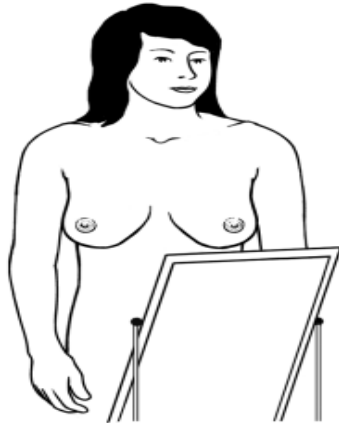
Wanita hamil apabila ingin melakukan SADARI diperbolehkan namun tidak diwajibkan karena kondisi pada saat hamil banyak sekali perubahan termasuk pada payudara. Apabila pada saat hamil tetap melakukan SADARI maka akan menimbulkan ketidaknyamanan dan juga menimbulkan kerancuan terhadap hasil pemeriksaan. Begitu juga dengan wanita menyusui, diperbolehkan namun hasil dari pemeriksaan kurang akurat karena payudara penuh dengan ASI.

Apabila wanita sudah selesai menstruasi, pemeriksaan SADARI harus tetap dilakukan. Waktu pelaksanaannya berbeda dengan pemeriksaan SADARI pada wanita yang mendapatkan menstruasi. SADARI pada wanita yang sudah tidak mendapatkan menstruasi dapat dilakukan dengan memilih hari atau tanggal yang sama setiap bulan.

2) Cara pemeriksaan SADARI

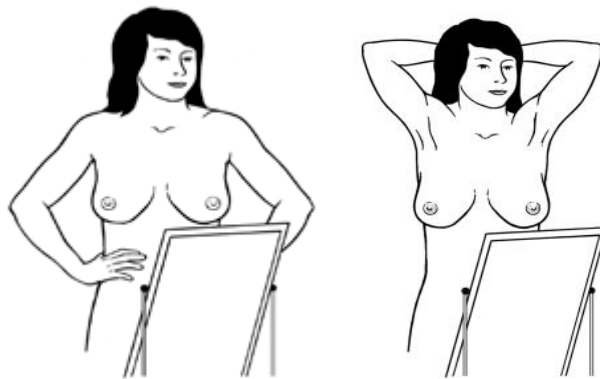
a) Pemeriksaan berdiri

Berdiri di depan cermin tanpa menggunkan baju kemudian memperhatikan payudara didepan cermin dengan kedua lengan di samping kanan kiri badan. Perhatikan dengan cermat bila ada benjolan atau terdapat perubahan ukuran, bentuk, warna kulit, kerutan seperti kulit jeruk, atau terdapat lesung pada kulit seperti lesung pipi pada payudara.



Gambar 1 SADARI Tahap 1

- b) Kemudian mengangkat kedua lengan ke belakang kepala dan mengulangi pemeriksaan seperti diatas. Menekuk kedua lengan ke pinggang agar otot dada berkontraksi sehingga apabila terdapat perubahan akan lebih jelas terlihat lalu mengamati lagi seperti langkah yang pertama



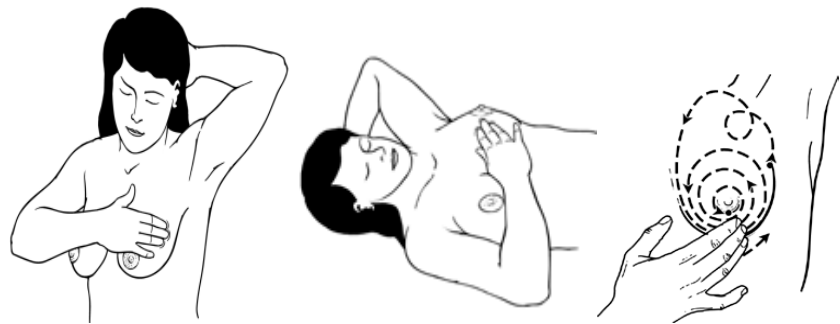
Gambar 2 SADARI Tahap 2

- c) Menekan puting dengan lembut menggunakan ibu jari dan lihat apakah ada cairan yang keluar. Melakukan hal tersebut pada kedua puting secara bergantian.



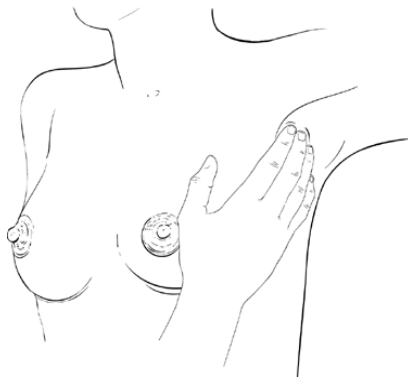
Gambar 3 SADARI Tahap 3

- d) Angkat lengan kiri ke belakang kepala dapat dilakukan secara berdiri atau posisi tiduran. Kemudian melakukan perabaan dengan menggunakan 3 ujung jari tengah kanan pada payudara kiri. Melakukan gerakan memutar dengan tekanan lembut tetapi mantap, dimulai dari luar ke dalam mengikuti putaran jarum jam.



Gambar 4 SADARI Tahap 4

- e) Melakukan pemeriksaan di seluruh payudara hingga ke ketiak.
Ulangi langkah di atas untuk pemeriksaan payudara kanan



Gambar 5 SADARI Tahap 5

3) Istilah yang digunakan untuk menggambarkan temuan

Istilah-istilah SADARI digunakan untuk mempermudah wanita memahami dan mengingat bawa ada kelainan pada payudara atau tidak.

Istilah-istilah tersebut antara lain sebagai berikut:

- a)) Apakah ada perbedaan bentuk?
- b)) Apakah ada kelainan pada kulit, seperti berkerut atau berlesung?
- c)) Pada saat menekan puting apakah ada cairan yang keluar selain ASI? Cairan tersebut dijelaskan bagaimana warnanya, baunya, kekentalan, dan banyaknya
- d)) Apakah ada benjolan pada payudara dan sekitarnya hingga ketiak?
- e)) Apabila ada bagaimana benjolan tersebut? Apakah keras, lunak, atau berisi cairan?
- f)) Seberapa besar benjolan tersebut? Apakah benjolan tersebut dapat digerakkan atau menetap

4) Hasil pemeriksaan SADARI

Tabel 2 Hasil Pemeriksaan SADARI

No	Jenis Pemeriksaan	Payudara Normal	Kanker Payudara
1	Pengamatan	Simetris	Asimetris
		Tidak tampak benjolan	Ada benjolan
		Tekstur kulit normal	Tekstur kulit seperti kulit jeruk
		Putting normal	Putting masuk kedalam (retraksi)
		Tidak kelur cairan	Keluar cairan selain ASI. Cairan berwarna kuning, berbau
		Tidak ada peradangan	Ada peradangan
2	Perabaan (Palpasi)	Tidak teraba benjolan	Teraba benjolan keras Tidak dapat digerakan Permukaan tidak rata Nyeri tekan

Berikut ini adalah program deteksi dini kanker payudara yang dianjurkan oleh *American Cancer Society*:

Tabel 3 Program *American Cancer Society*

Usia	Program Deteksi Dini
20-25 tahun	SADARI 1 bulan sekali
25-35 tahun	SADARI 1 bulan sekali, pemeriksaan dokter setiap 1 tahun sekali
35 tahun	<i>Baseline Memografi</i>
36-50 tahun	SADARI setiap 1 bulan sekali, SADANIS setiap 6 bulan sekali, memografi sesuai anjuran dokter
>50 tahun	SADARI setiap 1 bulan sekali, SADANIS setiap 6 bulan sekali, memografi 1 tahun sekali

h. Perilaku SADARI

Perilaku pemeriksaan payudara sendiri merupakan sebuah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan atau memperbaiki

kesehatan seseorang. Perilaku SADARI dapat timbul pada seseorang, apabila seseorang tersebut mengetahui dampak yang terjadi jika tidak melakukan hal tersebut dan manfaat jika melakukan hal tersebut.⁵⁰ Faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI dapat terbagi menjadi tiga faktor yaitu faktor internal, faktor informasi, dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang muncul dari diri seseorang. Faktor informasi adalah faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dari keterpaparan informasi. Faktor eksternal adalah faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dari luar.³¹

Perilaku SADARI timbul karena adanya stimulus yang memotivasi seseorang untuk melakukan SADARI. Kurangnya stimulus yang diterima seseorang akan menyebabkan seseorang kurang termotivasi untuk melakukan perilaku SADARI. Selain itu stimulus yang diberikan pada seseorang dapat diterima dan ditolak, apabila stimulus ditolak maka stimulus tersebut tidak efektif untuk mempengaruhi perilaku seseorang. Stimulus yang dijelaskan merupakan salah satu faktor seseorang untuk melakukan perilaku.⁴⁴

Faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI berdasarkan teori L-Green yaitu sebagai berikut:

1. Faktor predisposisi

Faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI pada faktor ini adalah faktor internal, faktor yang ada pada diri seseorang. Faktor yang

termasuk kedalam Faktor predisposisi dalam perilaku SADARI yaitu sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah domain yang paling penting untuk membentuk perilaku seseorang. Sebuah perilaku diadopsi karena adanya pengetahuan pada diri seseorang. Apabila sebuah perilaku didasari dengan adanya pengetahuan maka sebuah perilaku tersebut akan berlangsung langgeng.¹⁶ Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya bahwa pengetahuan merupakan pengaruh yang paling kuat terhadap perilaku SADARI seseorang. Hal tersebut disebabkan apabila seseorang mempunyai pengetahuan yang baik maka akan memiliki tingkat pemahaman yang baik terhadap informasi yang diberikan. Selain itu seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik cenderung akan memiliki kesadaran yang lebih baik untuk melakukan perilaku SADARI, karena seseorang tersebut mengetahui sebab akibat yang terjadi apabila melakukan perilaku SADARI.⁵⁰

b. Sikap

Sikap merupakan suatu keadaan sikap mental yang dipelajari, diketahui, dan diorganisasikan menurut sebuah pengalaman yang pernah terjadi dalam hidup seseorang sehingga timbul sebuah pengaruh khusus. Sikap yang baik, positif, dan optimisme akan terwujud suatu tindakan atau perilaku.⁵¹ Semakin

baik sikap seseorang maka perilaku yang dilakukan juga akan semakin baik dan rutin dalam melakukan perilaku SADARI.⁵²

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya bahwa seseorang yang mempunyai sikap negatif terhadap perilaku SADARI maka cenderung tidak melakukan SADARI. Begitu juga sebaliknya seseorang yang mempunyai sikap yang positif terhadap perilaku SADARI maka cenderung akan melakukan SADARI. Hal tersebut dapat terjadi karena disebabkan oleh pengetahuan yang kurang sehingga akan menimbulkan respon tidak senang terhadap perilaku SADARI⁵³.

c. Usia

Usia merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI. Seorang wanita yang usianya lebih dari 30 tahun cenderung mempunyai kewaspadaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang mempunyai usia kurang dari 30 tahun terhadap upaya SADARI. Hal tersebut terjadi karena adanya asumsi bahwa semakin tua maka akan lebih mudah terkena suatu penyakit, dimana terjadi penurunan fungsi sel tubuh.⁵⁴

d. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang mempunyai hubungan yang positif dengan perilaku SADARI. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka kemungkinan untuk melakukan SADARI juga

akan semakin besar. Hal tersebut terjadi karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka pemahaman mengenai informasi SADARI lebih mudah diterima.⁵⁴

2. Faktor pemungkin

Faktor pemungkin yang dapat mempengaruhi perilaku SADARI yaitu tenaga kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, dan keterjangkauan sumber daya kesehatan yang memfasilitasi perilaku SADARI. Tenaga kesehatan sekitar desa Wonokromo yaitu petugas kesehatan Puskesmas Pleret, sebenarnya mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengaruh tersebut mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan setinggi-tingginya.¹¹

Berdasarkan uraian diatas, pada dasarnya faktor-faktor tersebut mempengaruhi perilaku SADARI, namun pada penelitian ini faktor tersebut tidak diteliti. Peneliti tidak meneliti faktor tersebut karena berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, bahwa petugas kesehatan sekitar belum pernah melakukan penyuluhan di desa Wonokromo. Sarana dan prasarana masyarakat sekitar juga sudah cukup memadai untuk datang ke fasilitas yang memfasilitasi perilaku SADARI yaitu pendidikan kesehatan yang di adakan oleh peneliti.

3. Faktor penguat

Faktor penguat yang berpengaruh terhadap perilaku SADARI adalah penyedia kesehatan, dukungan keluarga, teman sejawat, dan tokoh masyarakat. Penyedia kesehatan mempunyai peran untuk melakukan pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan responden sehingga dapat mempengaruhi perilaku SADARI.

Dukungan keluarga merupakan penguat untuk seseorang. Dukungan keluarga yang kurang terhadap seseorang akan membuat seseorang tidak melakukan perilaku SADARI. Hal tersebut dikarenakan keluarga yang mendukung dapat memotivasi untuk melakukan perilaku SADARI demi kebaikan bersama, sehingga hal tersebut menentukan seseorang mengenai bagaimana cara bertindak ataupun berperilaku karena dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap perilaku SADARI. Semakin besar dukungan keluarga diberikan maka akan semakin berpengaruh terhadap perilaku SADARI.⁵⁰

Tokoh masyarakat pada dasarnya mempengaruhi perilaku SADARI. Berdasarkan studi pendahuluan bahwa tokoh masyarakat atau Kader di desa tersebut belum pernah terpapar informasi mengenai SADARI dan juga belum pernah melakukan SADARI. Apabila Kader belum begitu paham mengenai SADARI maka untuk menyampaikan ke masyarakat sekitar juga akan kurang baik.

4. Pendidikan kesehatan

Strategi untuk memperoleh sebuah perubahan perilaku dari tidak pernah melakukan SADARI menjadi melakukan SADARI adalah dengan adanya program pendidikan kesehatan. Program ini bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran dan meningkatkan pengetahuan tentang perilaku SADARI.⁵⁵ Hal tersebut dibuktikan oleh penelitian Susanti, hasil penelitian Susanti yaitu terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap wanita usia subur setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai SADARI.³³

Pendidikan kesehatan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pengetahuan seseorang. Selanjutnya pengetahuan yang didapatkan akan menciptakan persepsi terhadap suatu objek dan akan mengubah perilaku seseorang. Pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu mengenai informasi bagaimana cara untuk mencapai sebuah perilaku sehat, cara pemeliharaan kesehatan, dan cara menghindari sebuah penyakit yang akan terjadi. Adanya hal tersebut maka akan meningkatkan pengetahuan seseorang, menimbulkan kesadaran, dan juga menimbulkan perilaku sehat dengan pengetahuan yang dimilikinya.³³

Pendidikan kesehatan mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang, jadi dari yang tidak mengetahui menjadi mengetahui sehingga dapat merubah perilaku seseorang.⁵⁶ Berdasarkan hasil penelitian Khairunnisa (2017) bahwa faktor yang paling berpengaruh pada perilaku SADARI adalah pengetahuan.⁴³ Sehingga penyebaran informasi yang diberikan merupakan faktor penting yang perlu dikemas sebaik mungkin, semenarik

mungkin, dan disesuaikan dengan keadaan yang dimiliki responden agar pemahaman akan informasi kesehatan yang diberikan dapat berjalan dengan baik.⁵⁰

Perubahan perilaku ini membutuhkan waktu jadi tidak dapat diubah hanya dalam satu atau dua hari saja, namun perilaku tersebut akan cenderung langgeng. Hal tersebut terjadi karena didasari dengan kesadaran diri sendiri. Frekuensi waktu yang dibutuhkan untuk membentuk sebuah perilaku baru atau perubahan perilaku pada diri seseorang adalah 21 hari.²⁷

5. Metode *Wish and care*

Metode pendidikan kesehatan *wish and care* merupakan pendidikan kesehatan yang mampu meningkatkan motivasi dan pemahaman seseorang sehingga seseorang tersebut peduli terhadap dirinya sendiri. Metode pendidikan kesehatan ini dilakukan dengan beberapa tahap yaitu dengan edukasi dan konseling atau dapat disebut dengan ceramah dua arah, pemberian contoh praktik langsung, dan akan dilakukan *follow up*. Metode ini bertujuan untuk menambah pengetahuan masyarakat, meningkatkan motivasi, dan mempermudah pemahaman seseorang dari apa yang telah disampaikan. Dengan adanya hal tersebut maka akan timbul rasa peduli terhadap diri sendiri sehingga timbul perubahan perilaku atau timbul perilaku baru.¹⁹

Tahap pertama yang dilakukan pada metode ini adalah ceramah dua arah. Sehingga responden tidak hanya menjadi pendengar saja namun terlibat dalam pendidikan kesehatan yang berlangsung. Hal tersebut dapat diartikan bahwa responden turut aktif berpartisipasi melalui diskusi-diskusi tentang informasi

yang diberikan. Dengan demikian pengetahuan yang diterima lebih mendalam dan mantap. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan dua arah akan lebih berpengaruh terhadap kemampuan praktik dan kemampuan untuk melakukan suatu perilaku baru.⁵⁷ Berdasarkan hasil penelitian Parsa (2016) menyatakan bahwa intervensi dengan cara audien turut aktif dalam pendidikan kesehatan yang diadakan seperti bertanya dan kemudian motivator atau peneliti menjelaskan ulang dapat meningkatkan pengetahuan dan juga keyakinan sehingga audien akan melakukan perubahan perilaku dari yang tidak pernah melakukan SADARI menjadi melakukan SADARI.⁵⁸

Tahap yang dilakukan selanjutnya adalah pemberian contoh dan praktik langsung dari apa yang telah diberikan. Sehingga pengetahuan yang didapatkan tidak hanya dibayangkan saja namun dapat dipraktikkan. Pemahaman yang diterima oleh responden apabila melihat contoh langsung akan lebih baik. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa pendidikan kesehatan dengan adanya pelatihan atau praktik langsung akan meningkatkan pengetahuan yang lebih baik sehingga seseorang dapat melakukan praktek dengan mudah dikemudian hari.⁵⁹ Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan yang disertai dengan melihat dan mempraktekan cara melakukan SADARI terbukti efektif, meningkatkan pengetahuan dan rasa percaya diri pada responden sehingga memungkinkan untuk melakukan SADARI.²⁵

Tahap ketiga yang dilakukan adalah melakukan *follow up* terhadap responden. Oleh karena itu pertemuan yang dilakukan tidak hanya satu kali,

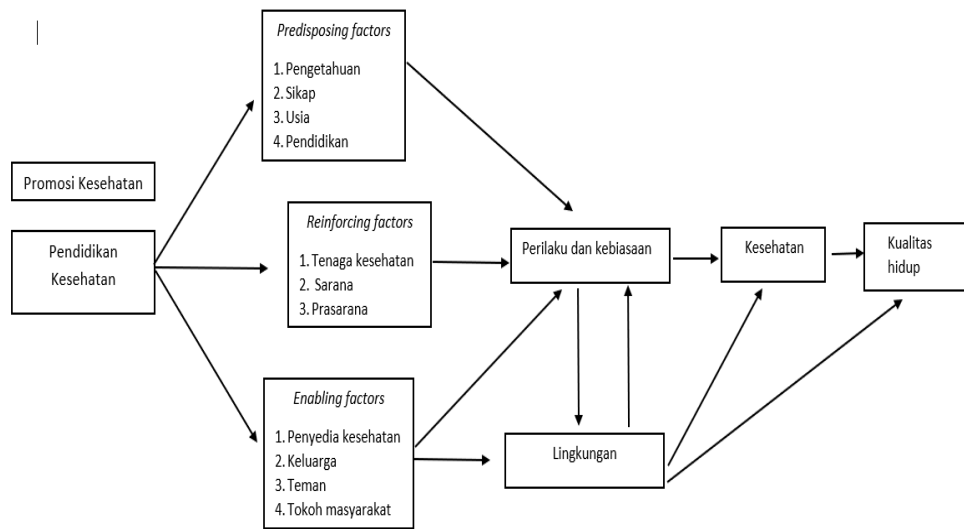
namun dilakukan dua kali pertemuan untuk pendidikan kesehatan. Suatu hal baru yang dipelajari dalam satu hari, 70% dari hal tersebut akan terlupakan. Sehingga dibutuhkan upaya pengulangan agar hal baru yang dipelajari dapat tertanam dalam pikiran seseorang dan akan menambahkan minat seseorang untuk melakukan perilaku SADARI.²⁰

Upaya pengulangan yang dilakukan selain akan menambah minat seseorang untuk melakukan SADARI juga akan membuat audien rentan terhadap kanker payudara, meningkatkan *skill* yang telah di praktikan, dan akan membuat audien lebih terbuka. Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa pemberian upaya pengulangan yang diberikan tidak hanya memberikan informasi atau materi mengenai kanker payudara atau SADARI, namun terdapat beberapa hal yang dilakukan. Melakukan diskusi mengenai pengalaman SADARI yang telah dilakukan setelah dilakukan pendidikan kesehatan yang pertama, kemudian cara melakukan SADARI yang benar dan juga memberikan kesempatan kepada responden untuk mengekspresikan. Sebelum dilakukan pengulangan pada penelitian tersebut, hal yang dilakukan yaitu memberikan informasi, komunikasi dua arah atau dapat disebut sebagai diskusi bersama responden, dan juga memberikan contoh serta melakukan SADARI secara bersama-sama. Hal tersebut dinyatakan efektif untuk merubah perilaku seseorang.²⁴

Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care* berpengaruh terhadap perilaku. Hasil penelitian tersebut yaitu terdapat 156 responden yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode *wish and care*. Sebelum dilakukan pendidikan

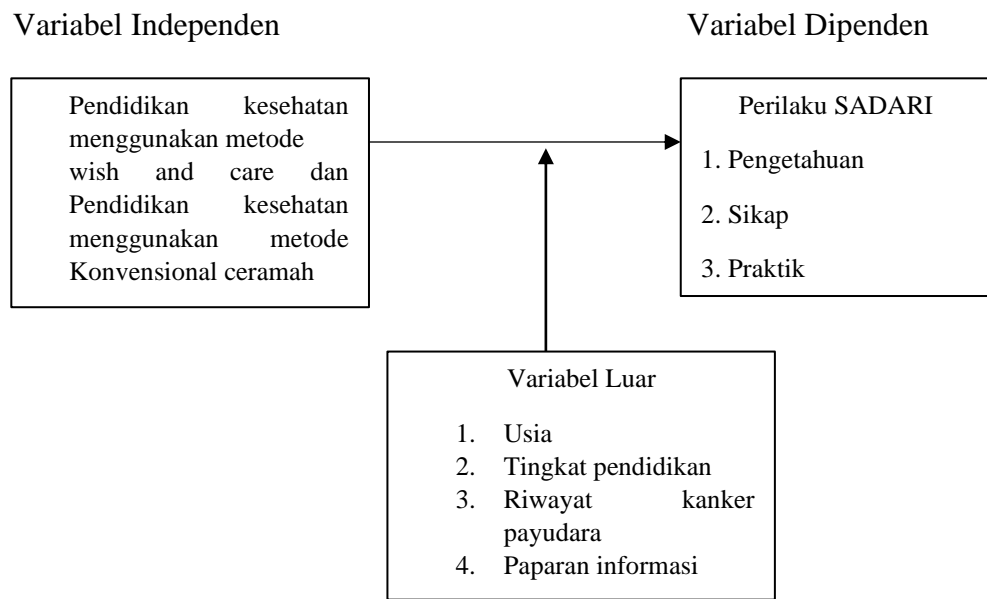
kesehatan rata rata hasil rata rata adalah 78, kemudian setelah dilakukan pendidikan kesehatan hasil rata-rata yang diperoleh adalah 96,5. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada perubahan yang signifikan atau dapat dikatakan dapat mempengaruhi.¹⁹

B. Kerangka Teori



Gambar 6 Teori *Precede Proceed Green and Kreuter*

C. Kerangka Konsep



Gambar 7 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka konsep diatas, maka hipotesis penelitian yang ditetapkan yaitu terdapat pengaruh pendidikan kesehatan

menggunakan metode *wish and care* terhadap perilaku (pengetahuan, sikap, dan praktik) SADARI di desa Wonokromo.