

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Payudara

a. Pengertian

Kanker payudara disebut juga dengan *Carcinoma Mammae* adalah sebuah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara. Tumor ini dapat tumbuh dalam kelenjar susu, jaringan lemak, maupun pada jaringan ikat payudara. Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat namun berbahaya. Kanker ini juga masuk dalam catatan *World Health Organization (WHO)* dimasukkan ke dalam *International Classification of Disease (ICD)* dengan kode nomor 17.²⁰

Dalam payudara jika terdapat cairan di dalamnya, dengan mudah cairan dari jaringan payudara mengalir melalui aliran getah bening menuju kelenjar getah bening di bawah ketiak. Oleh karena itu, ketika sel kanker payudara mulai menyebar (metastatis), lokasi penyebaran pertama yang paling umum adalah kelenjar getah bening (terletak di bagian bawah lengan). Jika sel kanker telah menyebar di bagian tersebut, akhirnya akan muncul benjolan. Namun jika benjolan tersebut tidak terdeteksi, ada kemungkinan sel kanker telah menyebar hingga ke bagian tubuh lainnya seperti paru-paru, tulang dan otak.²¹

b. Jenis Kanker Payudara

Kanker payudara terdiri dari beberapa jenis, antara lain kanker payudara *invasif* dan kanker payudara *non invasif*. Kanker payudara *invasif* merupakan kanker payudara yang telah menyebar ke luar kantong susu dan organ lainnya. Kanker payudara *non invasif* merupakan kanker payudara yang menyerang jaringan di kantong susu dan puting payudara. Berikut ini merupakan beberapa jenis kanker payudara yang perlu diketahui, yaitu :

1) *Ductal Carcinoma In Situ* (DCIS)

DCIS ini merupakan jenis kanker payudara yang bersifat *non invasif*. Sel-sel kanker masih berada di dalam duktus dan belum menyebar keluar dinding duktus. Perempuan yang mengidap kanker ini memiliki kesempatan sembuh lebih besar. Untuk mendeteksinya, bisa dilakukan dengan cara mamografi.

2) *Lobular Carcinoma In Situ* (LCIS)

LCIS ini merupakan tipe kanker payudara *non invasif*. Kelenjar yang memproduksi air susu tetapi tidak berkembang melewati dinding lobulus. Perempuan dalam tipe kanker ini memiliki risiko tinggi untuk menderita kanker payudara jenis kanker *invasif*. Sehingga diperlukan mamografi untuk memantau kondisi payudara secara rutin.

3) *Invasif* atau *Infiltrating Ductal Carcinoma* (IDC)

Sel kanker yang muncul mulai dari duktus, kemudian masuk ke dinding duktus, lalu berkembang ke dalam jaringan lemak payudara. Kanker jenis ini bisa bermetastasis ke organ lain melalui aliran darah atau getah bening.

4) *Invasif* atau *Infiltrating Lobular Carcinoma* (ILC)

Kanker jenis ini dapat menyebar ke organ lain dalam tubuh. Pertumbuhan kanker jenis ini bermula dari lobulus.

5) *Inflammatory Breast Cancer* (IBC)

IBC membuat kulit payudara terlihat merah dan hangat. Penampakan kulit payudara juga berubah, terlihat tampak tebal dan mengerut seperti kulit jeruk. Jenis kanker ini termasuk kanker payudara invasi. Biasanya jenis kanker ini jarang terjadi dan kemungkinan besar dapat menyebar.²²

c. Etiologi

1) Riwayat Keluarga

Biasanya penyebab ini disebut dengan faktor genetik. Gen BRCA1 dan BRCA2 merupakan dua gen yang memungkinkan menjadi risiko kanker payudara. Apabila memang dalam keluarga terdapat riwayat kanker payudara, maka mulailah secara dini untuk melakukan pemeriksaan untuk meminimalisir risiko kanker payudara.

2) Usia

Pada kebanyakan kasus kanker payudara, dapat terlihat adanya peningkatan kanker payudara dengan bertambahnya usia. Karena itu, dengan bertambahnya usia, maka sebaiknya perempuan lebih memperhatikan kesehatan fisiknya.

3) Pengaruh Obat-obatan

Dalam beberapa kasus, penggunaan obat hormon pada perempuan dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara. Sebagai contoh ketika seseorang perempuan yang mempergunakan terapi hormon pengganti estrogen. Terapi obat hormon ini dapat meningkatkan risiko tersebut.

4) Kebiasaan Merokok dan Minum Alkohol

Selain tidak baik untuk kesehatan, kebiasaan merokok dan meminum alkohol ternyata berdampak pada peningkatan risiko terkena kanker payudara. Sebisa mungkin untuk menghindari rokok, baik sebagai perokok aktif maupun hanya sebagai perokok pasif.²²

d. Gejala Kanker Payudara

Berikut ini merupakan beberapa gejala kanker payudara yang bisa diketahui :

- 1) Munculnya benjolan pada payudara atau pada sekitar jaringan payudara. Untuk memastikan benjolan tersebut merupakan kanker ataupun tidak, diperlukan pemeriksaan lebih lanjut oleh dokter.

2) Ada perubahan pada bentuk payudara, misalnya puting susu yang berubah warna, adanya keluar cairan pada puting susu yang tidak menyusui. Atau puting susu mengerut ke dalam, adanya penebalan kulit payudara, dan adanya perubahan warna kulit payudara.²²

2. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

a. Pengertian

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah suatu teknik pemeriksaan dimana seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri dengan melihat dan merasakan dengan menggunakan jari untuk mendeteksi apakah ada benjolan atau tidak pada payudaranya. SADARI adalah usaha untuk mendiagnosis kanker payudara secara dini. 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.

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan 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

selama kurang lebih lima menit. Tingkat sensitivitasnya (kemampuan untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30%.²²

b. Tujuan SADARI

Pemeriksaan Payudara Sendiri bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin adanya benjolan atau kelainan pada payudara yang dapat dilakukan sendiri oleh wanita. SADARI hanya untuk mendeteksi dini adanya ketidaknormalan pada payudara, tidak untuk mengobati kanker payudara. Semakin cepat dikonsultasikan ke dokter semakin cepat dapat dipastikan benjolan tersebut merupakan kanker atau bukan dan semakin cepat pengobatannya.²³

c. Manfaat SADARI

Manfaat SADARI adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara, dapat mendeteksi adanya tumor dalam ukuran kecil, dapat mencegah penyakit kanker, karena kanker payudara pada hakikatnya dapat diketahui secara dini oleh para remaja putri. Setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda. Bila ada perubahan, wanita tentu dapat mengetahuinya dengan mudah dan dapat menurunkan angka kematian wanita akibat kanker payudara.²³

d. Waktu Pelaksanaan SADARI

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sebaiknya dilakukan sebulan sekali. Pada wanita produktif, SADARI sebaiknya dilakukan setelah menstruasi yaitu pada hari ke tujuh sampai hari ke sepuluh dari

hari menstruasi pertama, karena saat ini pengaruh hormon estrogen dan progesteron sangat rendah dan jaringan kelenjar payudara saat itu tidak edema atau tidak membengkak sehingga lebih mudah meraba adanya tumor ataupun kelainan pada payudara.²³

Apabila SADARI menjadi kebiasaan rutin maka akan lebih banyak kanker payudara stadium dini yang dapat terdeteksi sehingga kanker stadium lanjut dapat dicegah. Walaupun SADARI merupakan cara yang murah, aman, dan sederhana namun dalam kenyataan baru sedikit wanita yang memakai cara ini yaitu sekitar 15%-30%.

Hal yang perlu diperhatikan untuk mewaspadai dan mencegah kanker payudara adalah sebagai berikut :

- 1) Pada wanita produktif atau yang sudah mengalami menstruasi, SADARI harus dilakukan sebulan sekali, pada hari ke 7-10 setelah hari pertama menstruasi. Jangan melakukan SADARI sampai pada waktu sebelumnya, karena pada masa pertengahan siklus menstruasi menjelang menstruasi, biasanya payudara membengkak akibat pengaruh kelenjar susu oleh hormon *estrogen* dan *progesteron*, sehingga pemeriksaan akan lebih sulit dilakukan secara akurat. Saat menstruasi dan sesudahnya, payudara akan lebih lemas karena kedua hormon kadarnya menurun.
- 2) Bagi wanita yang sudah mengalami menopause (> 45 tahun) SADARI dapat dilakukan kapanpun setiap bulan. Cara yang paling

tepat adalah dengan memilih tanggal lahir agar selalu ingat untuk melakukan SADARI secara rutin setiap bulan.²⁴

e. Prosedur melakukan pemeriksaan SADARI

- 1) Langkah pertama, ambillah posisi berdiri di hadapan cermin atau kaca. Kemudian tegapkan tubuh dan letakkan kedua tangan di pinggang. Perhatikan dengan seksama bentuk payudara. Apabila tidak terdapat perubahan ukuran, bentuk dan warna payudara, maka bisa dikatakan payudara termasuk sehat. Namun, bila ditemukan perubahan bentuk misalnya, ada benjolan, kulit mengerut, puting tertarik kedalam, adanya kemerahan, rasa nyeri atau bengkak. Maka segeralah untuk mengonsultasikan ke dokter untuk penanganan selanjutnya.
- 2) Langkah kedua, tetap dalam posisi berdiri tegak, angkatlah kedua tangan ke atas. Kemudian perhatikan apakah ada perubahan seperti langkah pertama di atas. Seandainya ditemukan perubahan, maka segeralah berkonsultasi ke dokter.
- 3) Langkah ketiga, periksa dengan seksama kedua puting payudara. Perhatikan apakah ada keluar cairan dari puting tersebut. Cairan ini bisa berupa cairan bening, berwarna kuning, bercampur darah atau seperti susu.
- 4) Langkah keempat, ambillah posisi berbaring. Setelah itu, gunakan tangan kiri untuk melakukan pemeriksaan pada payudara kanan. Kemudian gunakan tangan kanan untuk melakukan pemeriksaan

pada payudara kiri untuk merasakan apakah ada benjolan pada payudara tersebut.

Dalam melakukan pemijatan sebaiknya secara pelan dengan menggunakan tiga jari, yaitu jari manis, jari tengah dan jari telunjuk. Gerakan yang dilakukan secara memutar yaitu sekali putaran yang mencakup seperempat bagian payudara. Usahakan untuk merasakan jaringan payudara secara keseluruhan melalui pemijatan tersebut.²³

3. *Peer Education*

Pendidikan sebaya (*peer education*) adalah berbagai kegiatan yang bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang atau sekelompok orang dan dilaksanakan antar kelompok sebaya tersebut dengan dipandu oleh fasilitator yang juga berasal dari kelompok itu sendiri yang disebut penggerak pendidikan sebaya (*peer educator*).²⁵

Peer education merupakan salah satu metode penyampaian pendidikan kesehatan yang memberikan pengaruh pada individu maupun kelompok, sebab dalam pelaksanaannya dilakukan oleh temannya sendiri sehingga membuat kelompok sasaran lebih mudah mengerti dan memahami materi yang disampaikan.²⁶

Peer education adalah salah satu metode pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh, dari, dan untuk kalangan sebaya mereka, bertujuan

untuk mengembangkan pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang atau kelompok.²⁶

Teman sebaya atau *peer group* adalah anak-anak atau remaja yang memiliki usia atau tingkat kematangan yang kurang lebih sama yang saling berinteraksi dengan teman sebaya yang berusia sama dan memiliki peran yang unik dalam budaya atau kebiasaannya. Kelompok teman sebaya mempunyai peranan penting dalam penyesuaian diri seseorang. Pada usia remaja, kelompok sepermainan berkembang menjadi kelompok persahabatan yang lebih luas. Dalam istilah sosiologi, kelompok bermain atau teman sebaya dikenal dengan sebutan "*peer group*". Teman atau persahabatan merupakan pengelompokan sosial yang melibatkan orang-orang yang berhubungan relatif akrab satu sama lain. Kelompok teman sebaya sebagai lingkungan sosial bagi remaja merupakan peranan yang penting bagi perkembangan perilaku dan kepribadiannya.²⁷

Metode diskusi sering dianggap lebih unggul dibanding metode ceramah untuk audiens yang homogen dan memiliki tujuan yang sama. Hal ini disebabkan oleh adanya perasaan identitas yang sama, sebagai satu kelompok yang mengalami masalah yang sama, risiko yang sama sehingga muncul saling tukar pendapat dan pikiran diantara mereka tanpa adanya unsur pengganggu yang berasal dari luar kelompok tersebut. Di lingkungan sekolah cara ini sering dipakai untuk mengembangkan pemahaman dan kesadaran yang berkaitan dengan perilaku kesehatan.

Karakteristik kelompok kecil dalam promosi kesehatan:

- 1) Jumlah kelompok biasanya 6-12 orang
 - 2) Diskusi biasanya 1-3 jam
 - 3) Situasi tidak membuat tekanan
 - 4) Ketua atau fasilitator perlu memiliki keterampilan komunikasi yang merupakan kunci penting keberhasilan kelompok.²⁸
- a. Langkah-langkah yang digunakan dalam menerapkan bimbingan belajar kelompok dengan tutor sebaya yaitu sebagai berikut:
- 1) Dalam memilih tutor atau *peer educator* dengan memperhatikan kriteria yaitu:
 - a) Termasuk dalam peringkat sepuluh terbaik berdasarkan nilai rapor atau nilai evaluasi sebelumnya.
 - b) Memiliki karakteristik yang hampir sama atau setara dengan anggota kelompok, yang memiliki hubungan yang akrab dengan anggota kelompok dan menggunakan bahasa yang sama dengan anggota kelompok.
 - c) Dapat menguasai materi pelajaran.
 - 2) Mengelompokkan siswa menjadi beberapa kelompok.
 - 3) Pengelompokkan dilakukan menurut tingkat kecerdasan siswa, yaitu setiap kelompok terdiri dari siswa pandai, sedang dan kurang.
 - 4) Melaksanakan *peer education* menggunakan metode partisipatif (diskusi, permainan dan/ atau *role play*) sehingga informasi yang diterima bisa melekat lebih lama. Harapannya *peer education* ini

efektif meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap positif di kalangan teman sebaya.^{29,30}

b. Peranan teman sebaya adalah sebagai berikut:

- 1) Teman sebaya memberikan dukungan sosial, moral, dan emosional. Teman sebaya dapat dijadikan sumber rasa nyaman dan aman karena teman sebaya bisa menjadi sebuah kelompok tempat mereka dapat belajar bersama, aman dari anak-anak berandalan, bahkan pada saat memasuki masa pubertas, teman sebaya sering kali menjadi andalan, mengalahkan orang tua sendiri, terutama ketika mengalami masa krisis atau kebingunan.
- 2) Teman sebaya berperan terhadap perkembangan pribadi dan sosial, yaitu dengan menjadi agen sosialisasi yang membantu membentuk perilaku dan keyakinan mereka. Dalam hal ini teman sebaya menentukan pilihan tentang cara menghabiskan waktu senggang, misalnya dengan belajar bersama.
- 3) Dengan teman sebaya, anak mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk bersosialisasi dan menjalin keakraban. Anak mampu meningkatkan hubungan dengan teman, anak mendapatkan rasa kebersamaan. Selain itu, anak termotivasi untuk mencapai prestasi dan mendapatkan rasa identitas. Anak juga mempelajari keterampilan kepemimpinan dan keterampilan berkomunikasi, bekerja sama, bermain peran, dan membuat atau menaati aturan.

- 4) Teman sebaya menjadi model atau contoh tentang cara berperilaku terhadap teman-teman sebayanya. Kelompok teman sebaya menyediakan sumber informasi dan perbandingan tentang dunia di luar keluarga. Anak-anak menerima umpan balik tentang kemampuan-kemampuan mereka dari kelompok teman sebaya dan belajar tentang dunia di luar keluarga mereka.
- 5) Di dalam kelompok sebaya anak-anak mempunyai organisasi sosial yang baru. Kebebasan disini diartikan sebagai kebebasan untuk berpendapat, bertindak, atau menemukan identitas diri.²⁷

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur tahu ialah dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan.

c. Aplikasi/ Penerapan (*Application*)

Aplikasi berarti kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *riil* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks atau situasi nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.³¹

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkat tersebut.³²

Berdasarkan percobaan Ebbinghaus dalam buku *Theorist Of Learning* (2008) Ebbinghaus kembali mempelajari satu kelompok suku kata, dia mencatat jumlah usaha percobaan untuk mempelajari kembali sekelompok suku kata dan mengurangi jumlah itu dari jumlah paparan yang dilakukan pada percobaan hafalan pertama, perbedaan ini dinamakan *saving*. Dia menulis *saving* sebagai fungsi waktu yang berlalu sejak proses belajar awal, dan karenanya dia menetapkan kurva retensi pertama dalam psikologi sebagai berikut.³³

Tabel 2. Retensi Pengetahuan pada Percobaan Ebbinghaus

Waktu Sejak Pertama Belajar	Persentase Bahan yang Diingat	Persentase Bahan yang Terlupakan
Setelah 20 menit	58%	42%
Setelah 1 jam	44%	46%
Setelah 9 jam	36%	64%
Setelah 1 hari	33%	67%
Setelah 2 hari	28%	72%
Setelah 6 hari	25%	75%
Setelah 31 hari	21%	79%

5. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap (*Attitude*) adalah istilah yang mencerminkan rasa senang, tidak senang, atau perasaan biasa-biasa saja (netral) dari seseorang terhadap sesuatu. Sesuatu itu bisa benda, kejadian, situasi, orang-orang atau kelompok, kalau yang timbul terhadap sesuatu itu adalah perasaan senang, maka disebut sikap positif. Sedangkan, perasaan tidak senang disebut sikap negatif. Kalau tidak timbul apa-apa berarti sikapnya netral. Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak berkenaan dengan objek tertentu.

b. Struktur Sikap

Dilihat dari strukturnya, sikap terdiri atas tiga komponen, ketiga komponen sikap terdiri dari :

- 1) Komponen kognitif berisi persepsi, kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Sering kali komponen kognitif ini dapat disamakan dengan pandangan (opini), terutama apabila menyangkut isu atau problem yang kontroversial.
- 2) Komponen afektif merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin akan merubah sikap seseorang.

- 3) Komponen konatif, adalah komponen sikap yang berupa kesiapan seseorang untuk berperilaku yang berhubungan dengan objek sikap.

Sikap terdiri atas empat tingkatan, mulai dari terendah sampai tertinggi yakni :

- 1) Menerima (*receiving*). Menerima berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan/ objek.
- 2) Merespons (*responding*). Memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan. Terlepas benar atau salah, hal ini berarti individu menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*valuing*). Pada tingkatan ini, individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggungjawab (*responsible*). Merupakan sikap yang paling tinggi, dengan segala risiko bertanggungjawab terhadap sesuatu yang telah dipilih.³¹

c. Skala Pengukuran Sikap

Ada dua macam jenis pernyataan dalam kuesioner yaitu *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* artinya pernyataan sikap yang berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai objek sikap yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. *Unfavourable* artinya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal yang negatif mengenai objek sikap, yaitu bersikap tidak mendukung

ataupun kontra terhadap objek sikap yang hendak diungkap. Untuk mengklasifikasikan salah satunya dapat menggunakan skala *likert*.

Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Dengan menggunakan skala *likert*, maka variabel yang diukur dijabarkan menjadi dimensi, dimensi dijabarkan menjadi sub variabel kemudian sub variabel dijabarkan menjadi indikator yang dapat diukur. Indikator-indikator yang terukur ini dapat dijadikan titik tolak untuk membuat item instrumen yang berupa pernyataan yang perlu dijawab oleh responden. Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan atau dukungan sikap yang diungkapkan dengan kata-kata. Pernyataan *favourable/ positif/ mendukung*, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 4, setuju (S) mendapat skor 3, tidak setuju (TS) mendapat skor 2, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 1. Jika pernyataan *unfavourable/negatif/tidak mendukung*, maka pendapat sangat setuju (SS) mendapat skor 1, setuju (S) mendapat skor 2, tidak setuju (TS) mendapat skor 3, sangat tidak setuju (STS) mendapat skor 4.³⁴

6. Remaja

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia,

dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa.³⁵

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Remaja pada tahap tersebut mengalami banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh dengan masalah-masalah pada masa remaja.^{31,32}

7. *Theory of Planned Behavior* (TPB)

a. Definisi *Theory of Planned Behavior*

Theory of planned behavior adalah teori yang menekankan pada rasionalitas dari tingkah laku manusia juga pada keyakinan bahwa target tingkah laku berada di bawah kontrol kesadaran individu. Perilaku tidak hanya bergantung pada intensi seseorang, tapi juga pada faktor lain yang tidak ada di bawah kontrol dari individu, misalnya ketersediaan sumber dan kesempatan untuk menampilkan tingkah laku.³⁶

b. Komponen *Theory of Planned Behavior*

1) *Behavioral belief* yang mempengaruhi *attitude toward behavior*.

Behavioral belief adalah hal-hal yang diyakini individu mengenai sebuah perilaku dari segi positif dan negatif atau kecenderungan untuk bereaksi secara afektif terhadap suatu perilaku. Sedangkan *attitude toward behavior* yaitu sikap individu terhadap suatu

perilaku diperoleh dari keyakinan terhadap konsekuensi yang ditimbulkan oleh perilaku tersebut.

- 2) *Normative belief* yang mempengaruhi *subjective norms*. *Normative belief* adalah norma yang dibentuk orang-orang di sekitar individu yang akan berpengaruh dalam pengambilan keputusan. Sedangkan *subjective norms* didefinisikan sebagai adanya persepsi individu terhadap tekanan sosial yang ada untuk menunjukkan atau tidak suatu perilaku. *Subjective norms* ini identik dengan *belief* dari seseorang tentang reaksi atau pendapat orang lain atau kelompok lain tentang apakah individu perlu, harus, atau tidak boleh melakukan suatu perilaku, dan memotivasi individu untuk mengikuti pendapat orang lain tersebut.
- 3) *Control belief* yang mempengaruhi *perceived behavior control*. *Control belief* adalah pengalaman pribadi, atau orang di sekitar akan mempengaruhi pengambilan keputusan individu. *Perceived behavioral control* adalah keyakinan bahwa individu pernah melaksanakan atau tidak pernah melaksanakan perilaku tertentu. *Perceived behavioral control* juga diartikan persepsi individu mengenai kontrol yang dimiliki individu tersebut sehubungan dengan tingkah laku tertentu.

Ketiga komponen ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang melatarbelakangi seperti :

- 1) Faktor personal berupa sikap umum, kepribadian, nilai hidup, emosi, kecerdasan.
- 2) Faktor sosial berupa usia, jenis kelamin, etnis, pendidikan, penghasilan dan agama

- a. Tempat tinggal

Tempat tinggal yaitu lingkungan dimana responden tinggal saat ini. Klasifikasi ini berdasarkan Peraturan Kepala Badan Pusat Statistik No. 37 tahun 2010 tentang Klasifikasi Perkotaan dan Pedesaan di Indonesia. Perkotaan adalah status wilayah administrasi setingkat Desa/Kelurahan yang memenuhi kriteria klasifikasi wilayah perkotaan. Gaya hidup masyarakat perkotaan cenderung memikirkan diri sendiri, fasilitas umum lebih memadai, tersedia berbagai kebutuhan dengan mudah, adat-istiadat kurang dijunjung, pola pikirnya umumnya rasional, mobilitas sosial tinggi. Pedesaan status wilayah administrasi setingkat Desa/Kelurahan yang belum memenuhi kriteria klasifikasi wilayah perkotaan. Masyarakat pedesaan cenderung lebih sederhana, menjunjung tinggi norma dan adat istiadat, kekeluargaan,

ketergantungan terhadap alam, solidaritas dan gotong royong tinggi.³⁷

b. Jurusan pendidikan

Penjurusan merupakan upaya untuk membantu siswa dalam memilih jenis program pengajaran khusus atau program studi yang akan diikuti siswa. Dasar pertimbangan dari penjurusan adalah kemampuan dasar umum (kecerdasan), bakat, minat dan kecenderungan pribadi, hasil belajar, ketersediaan fasilitas sekolah, dorongan moral dan finansial orangtua. Mata pelajaran di jurusan IPA menitikberatkan pada penguasaan konsep IPA untuk menyelesaikan masalah dalam kehidupan sehari-hari. IPA memberikan makna pembekalan agar siswa dapat *survive* di kompetisi SAINS dan teknologi bagi kepentingan dan kesejahteraan masyarakat. Mata pelajaran di jurusan IPS menitikberatkan pada pengembangan keterampilan ilmu sosial. Jurusan IPS menitikberatkan pada keterampilan sosial seperti peta, market rumah, interaksi sosial, dan adaptasi terhadap lingkungan sosial.³⁸

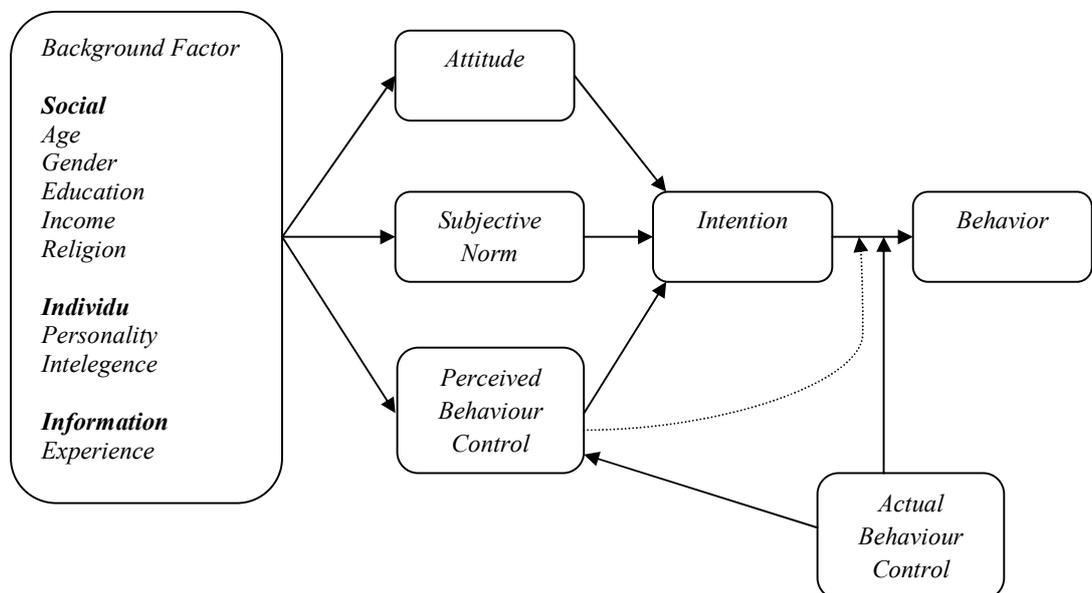
3) Faktor informasi seperti pengalaman, pengetahuan dan ekspos media.

Keterpaparan media sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah,

dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Walaupun pengaruh media massa tidaklah sebesar pengaruh interaksi individual secara langsung, namun dalam proses pembentukan sikap, perasanan media massa besar.³⁴

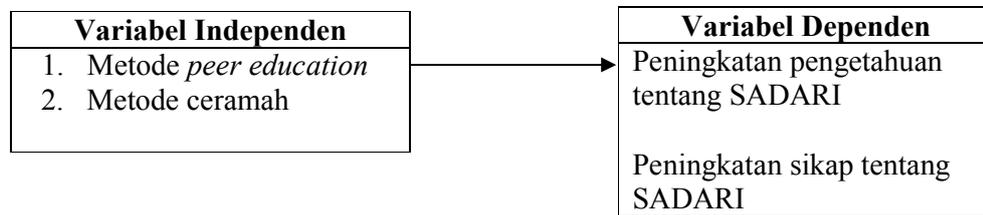
Ketiga komponen ini pula akan mempengaruhi intensi atau kehendak individu dalam berperilaku nantinya. Fishbein dan Ajzen mendefinisikan intensi sebagai komponen dalam diri individu yang mengacu pada keinginan untuk melakukan tingkah laku tertentu. Intensi merupakan suatu kebulatan tekad untuk melakukan aktivitas tertentu atau menghasilkan suatu keadaan tertentu di masa depan. Komponen yang mempengaruhi *perceived behavior control* dan *behavior* secara langsung disebut *actual behavior control*.³⁸

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka *Theory of Planned Behavior* oleh Ajzen dalam *Predicting and Changing Behaviour: A Reasoned Action Approach* (2007)³⁸

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

1. Ada peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI sebelum dan sesudah diberi perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
2. Ada perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.