

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Definisi dan Proses

Knowledge atau pengetahuan adalah hasil penyerapan informasi melalui panca indra manusia yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap suatu objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Dengan kata lain, pengetahuan merupakan sesuatu yang hanya bisa dimiliki oleh manusia.

Pengetahuan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang manusia ketahui dan pahami berdasarkan pengalaman dan akan terus berkembang seiring dengan proses pengalaman yang dialami (Darsini,D. *et al.*, 2019). Sebelum seseorang mendapatkan perilaku baru dalam dirinya, terjadi sebuah proses yang meliputi:

- 1) Kesadaran (*awareness*), seseorang menyadari dan mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulasi objek.
- 2) Tertarik (*interest*), seseorang mulai tertarik terhadap stimulasi yang diberikan sehingga sikap objek mulai timbul.
- 3) Menimbang-nimbang (*evaluation*), terhadap baik dan buruknya stimulasi tersebut untuk dirinya. Hal ini menunjukkan sikap responden menjadi lebih baik.

- 4) Mencoba (*trial*), seseorang mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendakinya.
- 5) Menerapkan (*adaption*), seseorang telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulasi

b. Tingkat Pengetahuan

1) Tau (*Knowing*)

Mampu mengingat suatu stimulus atau materi yang sebelumnya telah diterima dapat diartikan sebagai *knowing*. Tau dalam tingkat ini termasuk ke dalam pengetahuan yakni mampu mengingat kembali sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan / rangsangan yang telah diterima dan dipelajari. Tau termasuk tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar mengenai objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikannya dengan baik. Seseorang yang sudah paham terhadap materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan lainnya terhadap obyek yang telah dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Kemampuan seseorang untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan sebagai penggunaan hukum – hukum, metode, prinsip dan lainnya dalam konteks hal lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan tetap berkaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu bentuk kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi. Penilaian – penilaian ini berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

c. Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

- a) Usia, semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan manusia semakin matang dalam berpikir dan bekerja. Dilihat dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercayai daripada seseorang yang belum cukup tinggi kedewasaannya.
- b) Pengalaman, pepatah mengatakan bahwa pengalaman merupakan guru terbaik, hal ini dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan

cara memperoleh suatu kebenaran dari pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat dijadikan sebagai upaya memperoleh pengetahuan baru dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

c) Pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi dan semakin banyak pola pengetahuan yang dimilikinya, begitupun sebaliknya. Menurut Undang – Undang Nomor 20 Tahun 2003, tingkatan pendidikan dikategorikan menjadi tiga kelompok:

1. Pendidikan Sekolah Dasar / Rendah (SD, SMP/ sederajat)
2. Pendidikan Sekolah Menengah (SMA/SMK/ sederajat)
3. Pendidikan Tinggi (Diploma 1, Diploma 3, Sarjana/ sederajat).

2) Faktor eksternal

a) Informasi/media

Kemudahan dalam mendapatkan informasi berguna untuk memperoleh pengetahuan baru bagi seseorang. Informasi merupakan fungsi penting guna membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapatkan informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuannya terhadap suatu hal.

b) Lingkungan dan sosial budaya

Hasil beberapa pengalaman dan observasi yang terjadi di masyarakat (lapangan) menunjukkan bahwa perilaku seseorang termasuk perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik) (Pebrianti *et al.*, 2022). Hal ini juga berkaitan dengan semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

d. Kriteria tingkat pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara maupun pemberian angket atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan dan disesuaikan dengan tingkatannya. Kategori atau kriteria tingkat pengetahuan digunakan untuk menilai pemahaman individu terhadap suatu topik atau objek tertentu. Kualitas masing-masing tingkatan pengetahuan diperoleh melalui skoring. Tingkatan pengetahuan dapat ditentukan dengan kriteria (Darsini, D. *et al.*, 2019).

1. Pengetahuan Baik

Tingkat pengetahuan dikatakan baik apabila seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi. Seseorang atau responden dapat menjawab 76 – 100% pertanyaan dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

2. Pengetahuan Cukup Baik

Tingkat pengetahuan dikatakan cukup baik apabila seseorang sedikit (cukup) mengetahui hingga mengevaluasi dan dapat menjawab 56 – 75% pertanyaan dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

3. Pengetahuan Kurang Baik:

Tingkat pengetahuan dikatakan kurang baik apabila seseorang kurang mampu mengetahui hingga mengevaluasi dan hanya dapat menjawab <56% pertanyaan dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

2. Praktik

Praktik adalah suatu sikap yang dapat mewujudkan suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk terwujudnya sikap atau tindakan menjadi suatu perbedaan nyata, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan seperti fasilitas dan dukungan dari pihak lain. Adapun tingkatan praktik yakni:

1) Respons terpimpin (*guide response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai contoh merupakan indikator praktik tingkat pertama. Misalnya, seorang remaja dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari cara mencuci dan memotong memasak, menutup pancinya, menyalakan kompor dan sebagainya.

2) Mekanisme (*mecanisme*)

Apabila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah menjadi kebiasaan, maka orang tersebut telah mencapai praktik tingkat kedua. Misalnya, seorang remaja yang telah mengikuti vaksin pada kegiatan tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain. Ibu yang sudah terbiasa menyiapkan sarapan buat anaknya dan anaknya harus mengkonsumsi sarapan di pagi hari.

3) Adopsi (*adoption*)

Suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang dengan baik disebut adopsi. Artinya, tindakan itu sudah dimotivasinya, tetapi ini tidak mengurangi kebenarannya. Misalnya, ibu dapat memilih dan memasak makanan yang kaya nutrisi berdasarkan bahan-bahan sederhana dan murah.

Pengukuran Praktik secara tidak langsung dilihat melalui perilaku yang diamati dengan melakukan wawancara tentang kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu. Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yaitu dengan melihat apa yang dilakukan atau dilakukan responden. Hasil dari perilaku tersebut juga dapat digunakan untuk mengukur pengukuran praktik (*overt behavior*). Misalnya sebagai contoh, kebersihan kulit, kuku, rambut, dan area lain dapat diukur sebagai bagian dari perilaku *higiene* individu.

Lawrence Green menganalisis bahwa perilaku manusia dari tingkat kesehatan terbagi menjadi faktor perilaku dan faktor luar lingkungan. Mewujudkan suatu perilaku manusia memerlukan suatu pengelolaan manajemen program yaitu tahap pengkajian, perencanaan, intervensi, penilaian hingga evaluasi. Oleh karena itu, teori Lawrence Green memiliki 2 faktor yang berbeda yang dapat dilihat dari *precede-proceed* model.

Model *precede-proceed* dipergunakan untuk mendukung proses perencanaan dan evaluasi promosi kesehatan. Pada *Precede* fase awal hingga keempat berfokus pada perencanaan program yang akan dilakukan, sedangkan pada *Proceed* fase lima hingga kedelapan berfokus pada implementasi dan evaluasi terhadap suatu perilaku yang dilakukan seseorang. Proses pada tahap 8 mengarahkan ke arah terciptanya sebuah program, pemberian program dan evaluasi program.

Tiga faktor yang memengaruhi perilaku positif seseorang menurut Lawrence Green antara lain:

1. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi menjadi dasar seseorang untuk melakukan perilaku / praktik. Faktor ini dikatakan sebagai suatu pertimbangan personal dari suatu kelompok atau individu yang dapat memengaruhi sebuah perilaku. Perilaku ini menjadi motivasi individu untuk melakukan suatu hal (kegiatan). Faktor Predisposisi terdiri dari unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai sosial (tradisi, norma, dan pengalaman), demografi, pendidikan dan usia.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, pengetahuan merupakan pengaruh paling kuat terhadap perilaku SADARI seorang individu. Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan memiliki tingkat pemahaman yang baik terhadap informasi yang diberikan dan cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik untuk melakukan SADARI. Tentu saja hal ini disebabkan karena individu tersebut mengetahui sebab akibat yang terjadi apabila melakukan SADARI.

Sikap yang baik, positif dan optimis akan mewujudkan suatu tindakan atau perilaku. Semakin baik sikap seseorang, maka tindakan yang dilakukan akan semakin rutin dan baik termasuk melakukan SADARI. Begitu pula dengan seseorang yang memiliki sikap negatif, sehingga cenderung tidak melakukan SADARI (Jaya *et al.*, 2023).

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang positif dengan perilaku SADARI. Semakin tinggi pendidikan seorang individu, semakin besar kemungkinannya dalam melakukan SADARI. Hal ini dikarenakan pemahaman mengenai informasi SADARI lebih mudah diterima.

2. Faktor Pendukung atau pemungkin (*enabling factor*)

Faktor pendukung 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 hal-hal yang memfasilitasi terjadinya perilaku sehat individu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, faktor pendukung ketersediaan tenaga kesehatan, sarana dan prasarana masyarakat sekitar telah cukup memadai untuk memfasilitasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sehingga promosi kesehatan pada remaja perlu untuk tetap dilakukan dengan kolaborasi tenaga kesehatan setempat.

3. Faktor Penguat atau pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor penguat adalah faktor yang muncul ketika suatu perilaku telah ada pada diri seseorang. Faktor ini sebagai penguat perilaku seseorang sehingga perilaku yang telah ada tidaklah mudah untuk hilang. Faktor ini terdiri atas suami, teman, keluarga dan petugas kesehatan.

Petugas kesehatan memiliki peran untuk melakukan promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang (masyarakat) sehingga dapat memengaruhi perilaku untuk pemeriksaan payudara sendiri. Dukungan keluarga juga termasuk dalam penguat seseorang. Dukungan keluarga yang kurang, akan turut memengaruhi membuat seseorang tidak melakukan perilaku SADARI.

3. Deteksi Dini Kanker Payudara

a. Kanker Payudara

Kanker merupakan penyakit yang tidak menular, dimana penderita mengalami pertumbuhan sel-sel yang tidak normal secara terus-menerus dan tidak terkendali sehingga dapat merusak jaringan sekitarnya dan dapat berkembang pada jaringan tubuh yang lain. Kanker juga dapat disebut sebagai tumor ganas. Hal ini berarti sel kanker yang muncul merusak sel-sel sehat disekitarnya dan menyebar secara cepat, mendesak sel sehat dan mengambil nutrisinya (Nehwa, 2022).

Kanker Payudara (*Carcinoma Mammae*) adalah jenis penyakit yang muncul pada jaringan payudara. Penyakit kanker payudara terjadi ketika sel – sel payudara kehilangan kendali dari mekanisme pertumbuhan yang normal sehingga mengakibatkan pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tak terkendali. Kanker payudara termasuk jenis kanker yang seringkali didiagnosis pada wanita dan berkemungkinan juga menyerang pria. Kanker payudara dapat berkembang tanpa adanya gejala timbul yang jelas dan sebagian besar kasusnya terdeteksi melalui pemeriksaan kesehatan rutin (Marthasari *et al.*, 2022).

b. Etiologi

Belum diketahui apa penyebab pasti dari setiap kasus kanker payudara. Namun, dapat dilihat bahwa faktor risiko kanker payudara sangat banyak. Misalnya, faktor risiko yang berhubungan dengan gaya hidup seperti jenis makanan yang kita konsumsi dan seberapa banyak kita

berolahraga, dapat meningkatkan peluang terkena kanker payudara. Meskipun begitu, belum diketahui secara pasti bagaimana faktor risiko ini dapat menyebabkan sel normal menjadi kanker. Selain itu, hormon tampaknya juga memainkan peran dalam banyak kasus kanker payudara, tetapi belum sepenuhnya dipahami bagaimana hal ini terjadi.

Diantaranya, gejala klinis yang dapat digunakan sebagai indikator awal kanker payudara adalah:

- 1) Seseorang mengeluh tentang adanya benjolan disekitar payudara
- 2) Payudara mengalami perubahan bentuk dan ukuran
- 3) *Discharge* atau sekret keluar dari puting susu
- 4) Kulit payudara dapat mengalami perubahan warna atau rasa, mirip dengan kulit jeruk.

Beberapa gejala lain yang kemungkinan bisa diidentifikasi adalah:

- 1) Dalam ketiak terdapat benjolan atau massa.
- 2) Cairan yang tidak normal keluar dari puting susu biasanya memiliki warna yang tidak biasa, seperti berdarah, berwarna kuning hingga hijau, bahkan mungkin juga mengandung nanah.
- 3) Perubahan pada warna atau tekstur kulit pada payudara, puting susu, maupun areola (daerah berwarna coklat tua di sekeliling puting susu) tetap perlu diperhatikan.
- 4) Kemerahan tampak pada payudara.
- 5) Kulit disekitar puting susu bersisik, menandakan adanya masalah kesehatan yang perlu diperhatikan.

- 6) Puting susu tertarik ke dalam atau membuat terasa gatal.
 - 7) Pembengkakan salah satu payudara atau nyeri payudara.
 - 8) Pada stadium lanjut, bisa timbul penurunan berat badan, nyeri tulang, pembengkakan lengan atau ulserasi kulit.
- c. Faktor Risiko Kanker Payudara

Beberapa faktor risiko terjadinya kanker payudara yaitu: (Nehwa, 2022):

1) Usia

Seperti pada banyak jenis kanker, insiden menurut usia naik sejalan dengan bertambahnya usia. Berdasarkan data *National Breast and Ovarian Cancer* Australia menunjukkan bahwa perempuan dengan usia kurang dari 40 tahun berisiko untuk terkena kanker payudara sebesar satu per 200 penduduk dan risiko ini akan meningkat tajam seiring dengan bertambahnya usia (≥ 40 tahun) yaitu 1 per 10 penduduk.

Dibandingkan perempuan yang lebih tua, remaja dan perempuan dewasa memiliki kecenderungan gen kanker keluarga dan tumor payudara yang lebih besar. Kecenderungan kasus kanker payudara dapat dialami oleh remaja putri berusia 15 – 24 tahun. Hal ini dikarenakan remaja memiliki banyak ragam gaya hidup, perilaku, dan pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi (Aprina *et al.*, 2022).

2) Keluarga / aspek genetik (*family history*)

Risiko untuk menjadi kanker lebih tinggi pada wanita yang ibunya atau saudara perempuan kandungnya memiliki kanker payudara (*family degree relative*), terutama apabila ini terjadi pada wanita sebelum menopause. Peningkatan angka kejadian juga ada pada pria dengan fenotipik sindrom Klinefelter. Selain itu, risiko kanker payudara juga meningkat pada beberapa anggota kerabat/saudara (baik dari keluarga ayah atau ibu) yang memiliki riwayat kanker endometrium, ovarium dan kolorektal (Kemenkes, 2018).

3) Hormonal

Pertumbuhan kanker payudara sering dipengaruhi oleh perubahan keseimbangan hormon. Kadar hormon yang tinggi selama masa reproduktif wanita, terutama jika tidak diselingi perubahan hormonal kehamilan, tampaknya meningkatkan peluang tumbuhnya sel-sel yang secara genetik telah mengalami kerusakan dan menyebabkan kanker. Risiko kanker payudara cenderung lebih tinggi dengan adanya faktor hormonal.

Penggunaan hormon seringkali dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Penggunaan estrogen selama >8-10 tahun telah terbukti dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Apabila seorang wanita mengalami kehamilan pertama pada usia >35 tahun,

risiko kanker payudara dapat meningkat sebanyak 1,5 – 4x lipat dibandingkan dengan usia 20 hingga 34 tahun (Nehwa, 2022).

4) Riwayat menstruasi

Semakin dini *menarche* semakin besar risiko terkena kanker payudara (<11tahun). Risiko terkena kanker payudara juga akan lebih meningkat pada wanita yang mengalami menopause terlambat yaitu pada usia lebih dari 55 tahun. Secara anatomi dan fungsional, payudara akan mengalami atrofi dengan bertambahnya umur, kurang dari 25% kanker payudara terjadi pada masa sebelum menopause sehingga diperkirakan awal terjadinya tumor terjadi jauh sebelum terjadinya perubahan klinis.

5) Bahan kimia dan Pemakaian Alkohol

Beberapa peneliti telah menyebutkan pemaparan bahan kimia yang menyerupai esterogen (pada pestisida dan produk industri lainnya misalnya formalin) meningkatkan risiko kanker payudara (Masruroh *et al.*, 2021). Selain itu, pemakaian alkohol lebih dari satu sampai lima gelas perhari bisa meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Hal ini disebabkan oleh kemampuan alkohol yang dapat meningkatkan produksi esterogen dan mengurangi penghilangan esterogen dalam tubuh wanita.

d. Pencegahan

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer dilakukan sebagai langkah pertama untuk menghindari diri dari setiap faktor yang dapat menimbulkan kanker payudara. Pemberian penyuluhan mengenai kanker payudara perlu dilakukan secara aktif, terutama untuk memberikan informasi mengenai faktor risiko dan cara melaksanakan pola hidup sehat dengan menghindari makanan berlemak dan *ultra processed food*, meningkatkan konsumsi buah dan sayur serta rajin melakukan aktivitas fisik (Olahraga)(Antari *et al.*, 2022).

2. Pencegahan Sekunder

Deteksi dini dan pengobatan segera termasuk dalam pencegahan sekunder. Terdapat dua komponen deteksi dini sebagai pencegahan:

- a. Penapisan (*screening*), tindakan pemeriksaan atau tes sederhana dan mudah yang dilakukan pada populasi masyarakat sehat dengan tujuan membedakan setiap individu yang mungkin sakit atau berisiko terkena penyakit diantara yang sehat. Upaya penapisan dianggap efektif apabila tes dapat mencakup seluruh atau hamper keseluruhan populasi yang menjadi sasaran (Marthasari *et al.*, 2022).
- b. Penemuan dini (*early diagnosis*), upaya sistematis pemeriksaan pada masyarakat yang telah merasakan gejala. Kunci keberhasilan penemuan dini adalah edukasi untuk

meningkatkan kesadaran mengenai tanda-tanda awal terjadinya kanker di antara petugas kesehatan, kader masyarakat, maupun masyarakat secara umum. Salah satu bentuk peningkatan kesadaran masyarakat mengenai gejala dan tanda kanker adalah pemberian edukasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Program Pemeriksaan Payudara Klinis oleh tenaga kesehatan dan Pemeriksaan Payudara Sendiri sebagai kegiatan deteksi dini kanker payudara dapat berhasil apabila dihubungkan dengan pengobatan yang adekuat, terjangkau dan aman (Maghfiroh *et al.*, 2023).

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier difokuskan kepada individu yang telah positif terdiagnosis memiliki kanker payudara. Penanganan sesuai dengan stadium kanker dapat mengurangi kecacatan dan meningkatkan harapan hidup dari individu. Pencegahan tersier memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas hidup individu, mencegah komplikasi penyakit dan melanjutkan pengobatan (Kemenkes, 2018).

4. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

a. Pengertian SADARI

SADARI singkatan dari pemeriksaan payudara sendiri, yaitu kegiatan untuk dapat menemukan adanya benjolan abnormal.

Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. *American Cancer Society* dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan SADARI walaupun tidak dijumpai keluhan apapun. Dengan melakukan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 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.

Pemeriksaan Payudara Sendiri dianggap sebagai cara penting dalam mendeteksi kanker payudara, sekitar 75 – 85% benjolan di payudara penderita ditemukan saat melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Program SADARI menjadi langkah preventif untuk mendeteksi kanker payudara secara dini. Walaupun telah direkomendasikan sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara, praktik rutin SADARI setiap bulan masih jarang dilakukan (Jaya *et al.*, 2023).

SADARI 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.

b. Tujuan SADARI

Adapun SADARI bertujuan sebagai berikut (Lestari *et al.*, 2018; Maghfiroh *et al.*, 2023):

- 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 kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan oleh seluruh wanita yang telah mendapatkan menstruasi (wanita usia produktif mulai remaja hingga menopause), khususnya wanita yang memiliki riwayat kanker pada keluarga, mendapat *menarche* dini, menopause terlambat, melahirkan anak pertama usia >35 tahun, perokok, memakai hormonal berkepanjangan, belum menikah dan tidak menyusui yang juga berisiko terkena kanker payudara.

c. Manfaat SADARI

Deteksi dini merupakan langkah awal yang sangat penting untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian karena penyakit kanker tersebut (Marthasari *et al.*, 2022). Deteksi dini bermanfaat untuk meningkatkan kemungkinan harapan hidup pada wanita penderita

kanker payudara. Hampir 85% gangguan atau benjolan ditemukan oleh penderita sendiri melalui pemeriksaan dengan benar.

SADARI adalah metode termudah, tercepat, termurah, dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini kanker payudara. Pemeriksaan payudara berguna untuk memastikan bahwa payudara seseorang masih normal. Bila ada kelainan seperti infeksi, tumor, atau kanker dapat ditemukan lebih awal. Kanker payudara yang diobati pada stadium dini kemungkinan sembuh mendekati 95%.

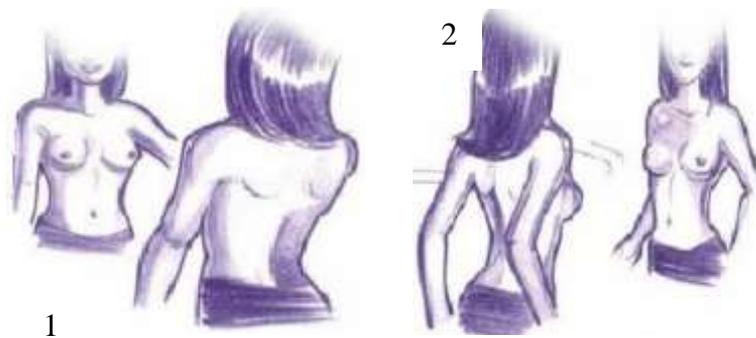
d. Cara melakukan SADARI

Salah satu cara deteksi dini kanker payudara yaitu dengan melakukan pemeriksaan sendiri atau SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan setiap bulan secara teratur. Bagi wanita masa reproduksi, pemeriksaan dilakukan 7-10 hari setelah haid berhenti dengan pola pemeriksaan tertentu. Bagi wanita yang telah memasuki masa menopause, pemeriksaan SADARI sebaiknya dilakukan pada tanggal tertentu di setiap bulannya.

Pemeriksaan Payudara Sendiri sebaiknya dilakukan dengan durasi 10-15 menit menggunakan jari-jari tangan untuk meraba seluruh permukaan payudara hingga kearah ketiak. Semakin sering dan rutin seseorang melakukan SADARI, memudahkan dalam mengenal kondisi normal payudaranya sehingga semakin mudah untuk menemukan adanya benjolan pada payudara. Apabila terdapat benjolan segera

dikonsultasikan kepada dokter. Yayasan Kanker Indonesia menyebutkan langkah-langkah SADARI adalah (Antari *et al.*, 2022):

- a) Melihat perubahan payudara di depan cermin secara jelas
1. Langkah pertama, amati perubahan bentuk dan ukuran payudara (apakah simetris atau tidak), perubahan puting susu, serta kulit payudara dengan posisi berdiri tegak di depan cermin dan kedua lengan lurus kebawah di samping badan.



Gambar 1. Posisi SADARI depan cermin dan mengamati bentuk payudara

2. Langkah kedua, angkat kedua tangan di atas kepala, untuk melihat adanya retraksi kulit (bagian payudara tertarik kedalam), inflamasi (peradangan), pembengkakan, kemerahan yang disertai rasa nyeri atau perlekatan tumor terhadap otot.



Gambar 2. Posisi SADARI Tahap 2

3. Langkah ketiga, ulangi gerakan kedua dengan letakkan tangan di pinggang, kemudian tegangkan otot -otot dada.



Gambar 3. Posisi SADARI Tahap 3

- b) Melihat perubahan payudara dengan berdiri ataupun berbaring
 1. Langkah pertama, angkat lengan kiri ke belakang kepala, dilakukan secara berdiri ataupun posisi berbaring (tiduran). Gunakan telapak tangan kiri dan jari-jari untuk memeriksa benjolan atau penebalan pada payudara kanan (begitupula sebaliknya). Apabila dilakukan posisi berbaring, menghadap ke kiri dengan membengkokkan kedua lutut dan letakkan bantal di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikkan bagian yang akan diperiksa.



Gambar 4. Posisi SADARI Tahap 4

- Langkah kedua dengan metode *vertical strip*, periksa seluruh bagian payudara dari tulang klavikula ke bra-line di bagian bawah, dan dari garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak, tekan dengan lembut dan mantap untuk merasakan adanya benjolan.



Gambar 5. Posisi SADARI Tahap 5

- Langkah ketiga metode *circular*, berawal dari bagian atas payudara, buat putaran yang besar. Bergeraklah ke sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan yang terasa. Buatlah minimal tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan sebanyak 2x, sekali dengan tekanan ringan dan sekali lagi dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola *mammae* menggunakan 3 ujung jari tengah.



Gambar 6. Posisi SADARI Tahap 6

4. Langkah keempat, menekan puting dengan lembut menggunakan ibu jari dan lihat apakah terdapat cairan yang keluar. Lakukan hal ini pada kedua puting secara bergantian.



Gambar 7. Posisi SADARI Tahap 7

5. Langkah kelima, melakukan pemeriksaan di seluruh payudara hingga ke ketiak secara teliti dengan meletakkan tangan kanan di samping. Ulangi langkah-langkah diatas untuk pemeriksaan payudara kanan.



Gambar 8. Posisi SADARI Tahap 8

e. Pedoman Pemeriksaan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menggunakan istilah yang dapat memudahkan seorang perempuan dalam memahami dan

mengingat bahwa terdapat kelainan pada payudara atau tidak. Istilah tersebut antara lain:

1. Apakah terdapat perbedaan bentuk pada payudara?
2. Apakah terdapat kelainan pada kulit payudara, seperti berkerut atau berlesung (seperti kulit jeruk)?
3. Ketika menekan puting, apakah terdapat cairan yang keluar selain ASI (bila sedang menyusui)? Cairan tersebut dijelaskan bagaimana warna, bau, kekentalan dan banyaknya.
4. Apakah terdapat benjolan pada payudara dan sekitarnya hingga ketiak?
5. Apabila terdapat benjolan, bagaimana rasanya benjolan tersebut? Apakah keras, lunak atau berisi cairan?
6. Seberapa besar benjolan tersebut? Apakah benjolan tersebut dapat digerakkan atau menetap?

Berikut merupakan pedoman untuk hasil pemeriksaan payudara sendiri yang dapat dipergunakan untuk melihat dan menilai apakah benjolan tersebut termasuk kanker payudara (Latifatussyarifah *et al.*, 2019).

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Payudara Sendiri (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 dan/atau kemerahan
		Puting normal	Puting masuk kedalam (retraksi)
		Tidak keluar cairan	Keluar cairan selain ASI, cairan berwarna bening, kuning dan berbau
		Tidak ada peradangan	Ada peradangan

2	Perabaan (palpasi)	Tidak teraba benjolan	Teraba benjolan keras Tidak dapat digerakkan Permukaan tidak rata, dan terdapat nyeri tekan
---	--------------------	-----------------------	---

5. Remaja (*Adolescence*)

Adolescence merupakan bahasa latin dari *Adolescere* yang berarti tumbuh. Pada masa remaja terjadi proses kehidupan manusia menuju kematangan fisik dan perkembangan emosional dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja merupakan masa kritis dalam siklus perkembangan seorang manusia, dikarenakan adanya perubahan dalam diri seseorang sebagai persiapan memasuki masa dewasa (Losu *et al.*, 2022).

Kategori mengenai batas usia remaja secara universal tidak memiliki kesepakatan dalam menentukannya. Namun *World Health Organization* (WHO) menetapkan masa remaja usia 10 – 19 tahun (Pebrianti *et al.*, 2022). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) remaja adalah seseorang yang berusia 10 – 24 tahun dan belum menikah (BKKBN, 2023). Tahapan perkembangan untuk masa remaja dimulai dari masa remaja awal usia 10 – 14 tahun (*early adolescent*), masa remaja tengah usia 15 – 17 tahun (*middle adolescent*), dan remaja akhir usia 18 – 21 tahun (*late adolescent*) (Sutopo, 2020). Tahapan perkembangan remaja diikuti dengan pertumbuhan fisik yang secara cepat terjadi menuju kematangan seksual, ditandai dengan adanya perubahan seksual primer dan sekunder.

Perubahan fisik primer remaja putri ditandai dengan mulainya fungsi sistem reproduksi dan kemampuan untuk bereproduksi. Ciri utama

perubahan primer pada perempuan adalah *menarche* (menstruasi pertama). Perubahan fisik sekunder perempuan ditandai dengan pertumbuhan otot dan tulang, payudara dan pinggul membesar, pinggang melebar, kulit semakin halus, dan pertumbuhan rambut pada ketiak, kaki maupun organ kemaluan (pubis). Selain perubahan fisik, pubertas remaja juga melibatkan perubahan emosional dan psikologis yang signifikan (Handayani, 2022).

6. Media Edukasi Visual dan Audio

a. Pengertian Media Visual dan Audio (Video)

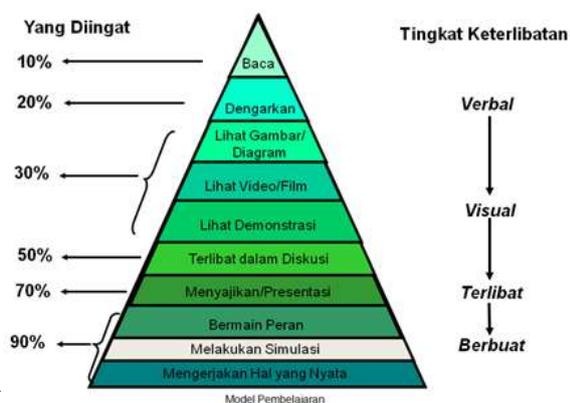
Media diartikan sebagai pengantar antara pengirim informasi yang berguna untuk sumber atau *resources* dan penerima informasi atau *receiver*. Media memiliki peran dalam proses pembelajaran yaitu menjadi jembatan proses penyampaian dan pengiriman pesan dan informasi sehingga menjadi lebih efektif. Pemanfaatan media audio visual adalah pemanfaatan jenis media yang menggabungkan unsur suara dan gambar, melibatkan kedua hal dengan memanfaatkan indera pendengaran dan penglihatan (telinga dan mata).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, definisi video adalah rekaman gambar bergerak atau program televisi, atau dengan kata lain video adalah tayangan visual bergerak yang disertai dengan elemen suara sehingga menghasilkan suatu tayangan yang dinamis dan menarik (Arikuntoro, 2019). Video termasuk dalam kategori media audiovisual yang memiliki keunggulan mampu menampilkan objek secara berulang-

ulang sehingga dapat merangsang pembentukan sikap, memicu pemikiran dan memicu diskusi.

Dalam usaha peningkatan atau memaksimalkan mutu proses belajar-mengajar, media visual audio menjadi sarana yang esensial, sehingga dapat memfasilitasi pemahaman dan memperkuat memori. Hal tersebut dilakukan untuk memastikan bahwa peran media pembelajaran dimanfaatkan secara optimal demi mencapai tujuan pembelajaran (Makalalag *et al.*, 2021; Karimian *et al.*, 2022).

Menurut Teori Edgar Dale, penggunaan media/bahasa/sarana belajar sering menggunakan prinsip kerucut pengalaman yang mendorong penggunaan media sebagai alat yang memiliki pengaruh dalam dunia pendidikan. Teori ini dapat mengubah tingkah laku peserta didik/sasaran belajar sebagai hasil proses pembelajaran. Promosi kesehatan seperti penyuluhan memerlukan media karena pesan yang disampaikan dapat dibuat lebih menarik dan mudah dipahami. Oleh karenanya sasaran dapat mempelajari pesan tersebut hingga mampu untuk menerapkan perilaku yang positif.



Gambar 9. Kerucut Pengalaman Teori *Edgar Dale's*. (Wibawa *et al.*, 2021).

Efektivitas media terhadap penerimaan pemahaman sasaran dan perbedaan kemampuan daya ingat seseorang dipengaruhi oleh kapasitas kognitif untuk merekam dan mengembalikan sensasi, kesan serta ide-ide. Sebelum suatu informasi dijadikan ingatan, diperlukan beberapa proses yang perlu dilalui, seperti: (Musdalifah, 2020)

1. Penyingkapan informasi (*encoding*), informasi diterima dan diubah menjadi sinyal yang dapat diolah oleh otak.
2. Penyimpanan (*storage*), informasi dipertahankan untuk jangka waktu tertentu. Sebagai contoh, komputer menerima informasi dan dapat disimpan baik dalam waktu singkat maupun untuk jangka waktu yang lebih lama.
3. Mengingat kembali (*retrieval*), informasi yang telah disimpan dapat diakses kembali untuk penggunaan ulang. Proses penyimpanan data ini terdiri dari memori sensorik, memori jangka pendek dan memori jangka panjang.

- a. Memori sensorik (*Sensory memory*)

Menyimpan informasi yang terbatas jumlahnya dalam waktu yang sangat singkat.

- b. Memori jangka pendek (*short term memory/STM*)

Kapasitas memori jangka pendek jauh lebih kecil dibandingkan kapasitas memori jangka panjang sehingga memiliki keterbatasan kapasitas penyimpanan dan diimbangi dengan terbatasnya kapasitas pemrosesan, *Short term memory*

berperan penting dalam pemrosesan memori. Metode *Brown Peterson* menjelaskan bahwa manusia memiliki kemampuan yang sangat terbatas dalam menyimpan informasi dalam penyimpanan sementara, dan informasi cenderung cepat hilang apabila tidak ada kesempatan untuk mengulanginya (Van Houdt *et al.*, 2020), sehingga diartikan, proses memori berlangsung selama beberapa tahun, dan STM hanya tersedia untuk jangka waktu yang singkat dan sering.

Banyak strategi yang dapat dipergunakan dalam membantu seseorang memanfaatkan sebaik mungkin kapasitas terbatas dalam memori jangka pendeknya. Beberapa caranya seperti melibatkan penggunaan akronim untuk memudahkan mengingat informasi, membagi informasi menjadi bagian yang lebih kecil (*chunking*), mencatat informasi secara tertulis dan melatih informasi secara mental.

c. Memori jangka panjang (*long term memory/LTM*)

Memori jangka panjang merupakan tempat tersimpannya ingatan berbagai hal dan memiliki sifat saling berhubungan. Memori jangka panjang berfungsi sebagai *hard drive* yang menyimpan pengalaman masa lalu di wilayah selubung otak (*korteks serebral*). LTM merupakan memori yang sepenuhnya dikodekan dan disimpan pada otak dan mampu mentransfer informasi dari memori jangka pendek dengan

mengasosiasikan informasi penting dengan pengetahuan awal yang telah dipelajarinya.

Kapasitas daya ingat dalam memori jangka panjang yakni paling sebentar 24 jam pertama edukasi, sehingga untuk dapat memastikan bahwa informasi yang di transfer ke dalam memori dapat dilakukan beberapa hal berikut ini:

1) Latihan soal

Menjawab pertanyaan dari materi yang telah dipaparkan dapat membantu memperkuat jejak ingatan seseorang.

2) Pemberian jarak dalam sesi edukasi

Memberikan edukasi dalam sesi waktu yang berbeda dapat membantu mengurangi kemungkinan lupanya informasi. Pada prinsipnya, untuk ditransfer ke memori jangka panjang belajar secara teratur dalam waktu sebentar lebih efektif untuk dipindahkan ke dalam memori jangka panjang dibandingkan belajar dengan waktu yang lama.

3) Ulasan harian dan mingguan

Prinsip instruksi *Roscenshine* yang pertama dan kesepuluh menyoroti terkait pentingnya keberulangan peninjauan informasi. Cara tersebut dapat membantu meningkatkan kemungkinan bahwa informasi terhubung

dengan baik dan tertanam dalam memori jangka panjang seseorang (Song *et al.*, 2020).

7. Media Video Animasi Interaktif untuk Pemeriksaan Payudara Sendiri

a. Pengertian video animasi

Animasi merupakan pergerakan sebuah objek atau gambar sehingga dapat berubah posisi. Selain pergerakan, objek juga dapat mengalami perubahan bentuk dan warna serta dapat menyampaikan informasi dengan nyata dan jelas. Animasi dapat berupa film atau video singkat. Secara garis besar, animasi sebagai sebuah tayangan yang memanfaatkan permainan dari perbedaan gerakan dari beberapa gambar yang telah ada sehingga membentuk suatu ilusi gerakan yang dinamis dan nyata sehingga mendapatkan gerakan alami.

Video animasi adalah jenis video yang terdiri dari sejumlah gambar komputer yang diubah menjadi gambar – gambar bergerak, digunakan untuk menggambarkan peristiwa atau kejadian melalui program video pembelajaran. Tujuannya adalah untuk menyederhanakan visualisasi proses yang kompleks dengan pengoptimalan teknologi dalam pengembangan visualisasi gambar dan penciptaan animasi dalam format video.

b. Kelebihan dan Kekurangan

Keuntungan dalam penggunaan media video animasi yaitu menarik perhatian dan perasaan senang siswa, penggunaan bahasa yang

mudah dipahami, adanya keterlibatan untuk melakukan atau mengerjakan sesuai arahan video dan memudahkan dalam memahami materi sehingga mampu meningkatkan pengetahuan siswa.

Penggunaan media edukasi video dalam kampanye kesehatan telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Video sebagai alat edukasi memberikan keuntungan dalam menyampaikan informasi secara visual dan auditori, sehingga lebih mudah dipahami. Edukasi berbasis video, baik yang bersifat instruksional maupun interaktif, dapat menarik perhatian audiens dan meningkatkan keterlibatan. Menurut Ruco et al (Ruco *et al.*, 2021), intervensi berbasis media sosial dan video dapat meningkatkan perilaku kesehatan, termasuk deteksi dini kanker payudara (Naimah *et al.*, 2021).

Kekurangan dalam penggunaan media video animasi yaitu proses pembuatan animasi menggunakan *software* yang memerlukan alat khusus, penyimpanan dan memori yang relatif besar, memerlukan keahlian khusus dan penyusunan materi yang dapat disampaikan dalam video animasi terbatas.

c. Media Video Animasi Ajakan untuk Waspada Kanker Payudara

Penggunaan teknologi video pada remaja dapat membantu meningkatkan pemahaman mengenai suatu materi mengenai pemeriksaan payudara sendiri sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Video yang ditampilkan menjelaskan tentang penyakit

Kanker Payudara yang menjadi penyakit nomor 1 penyebab kematian perempuan sehingga diperlukan langkah pemeriksaan payudara sendiri sebagai upaya preventif.

Keuntungan pemberian edukasi melalui video animasi interaktif pada remaja adalah mampu meningkatkan ketertarikan remaja untuk menyimak, mencoba menjawab (adanya interaksi) dan memahami mengenai materi yang diberikan. Edukasi melalui video dapat meningkatkan pemahaman dari informasi yang disampaikan dan telah dikemas dengan sebaik mungkin sehingga remaja dapat mempertahankan fokus perhatian dengan suasana yang menyenangkan.

d. Media Video Animasi Mari SADARI SADANIS

Video berjudul “Mari SADARI SADANIS” adalah video animasi yang menampilkan seorang wanita diculik oleh piring terbang (*Unidentified Flying Object* (UFO)) dan dihadapkan pada layar proyektor besar pada suatu ruangan. Video jenis ini memberikan kesan bahwa orang pertama (wanita) dijelaskan secara langsung oleh alien kanker yang muncul pada layar proyektor, sehingga seolah-olah penonton turut andil diberikan penjelasan dalam video tersebut. Video ini dikombinasikan dengan gerakan, audio dan visualisasi untuk mendapatkan perhatian fokus penonton.

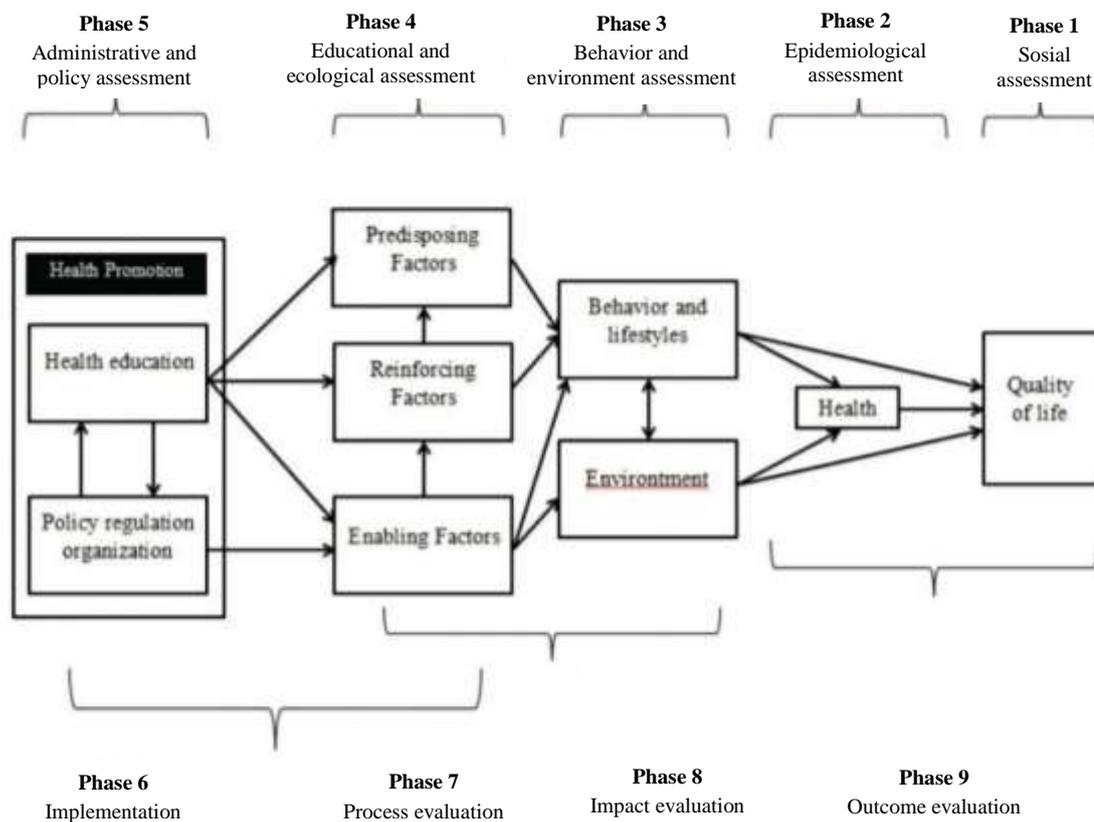
Kelebihan video ini diantaranya memudahkan dalam penyerapan memori ingatan dikarenakan adanya contoh animasi. Pernyataan ini

sesuai dengan pernyataan *Computer Technology Research* (CTR) yang menyatakan bahwa seseorang hanya mampu mengingat 20% dari yang dilihat dan 30% dari yang didengar. Tetapi orang dapat mengingat 50% dari yang dilihat dan didengar. Video menjadi alat (*tools*) yang dapat digunakan dalam proses pengajaran dan pembelajaran dalam menyajikan informasi.

Pembuatan video animasi memerlukan pengalaman dan perangkat yang memadai dalam prosesnya. Video animasi *Mari SADARI SADANIS* dilengkapi dengan suara latar, *backsound*, *background* suasana, ilustrasi untuk visualisasi dan alur yang berjalan *sekuensial* (berurutan) sehingga menampilkan animasi yang dapat membuat penonton untuk ikut mencoba memahaminya. Kekurangan video ini yaitu memerlukan *scrip* yang tepat dan terstruktur, penggambaran animasi yang memerlukan skill gambar dan waktu yang lama untuk pembuatan scene nya.

B. Kerangka Teori atau Landasan Teori

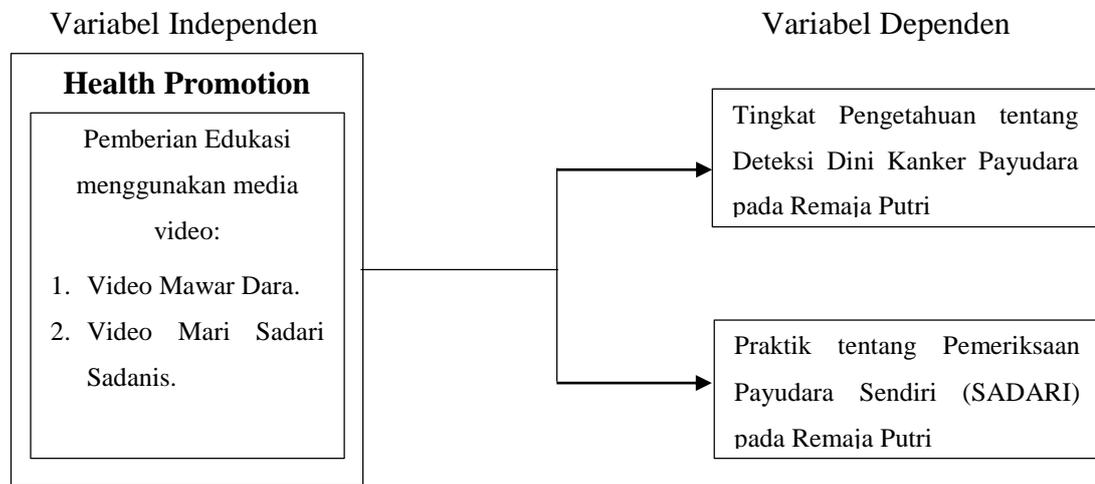
PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing and Enabling Constructs in Educational Diagnosis and Evaluation*).



PROCEED (*Policy, Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development*)

Gambar 10. Kerangka Teori Precede-Proceed Green and Kreuter
 Sumber : (Green, 1991; Sutisna Sulaeman). (Green, 1991) (Porter, 2016)

C. Kerangka Konsep



Gambar 11. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu penggunaan video Mawar Dara efektif terhadap peningkatan pengetahuan dan praktik mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada remaja putri di SMAN 7 Yogyakarta dengan video interaktif lebih tinggi daripada video statis.