

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan disajikan beberapa konsep dasar yang menjadi landasan dalam melakukan penelitian yang meliputi: 1. Konsep Teori Edukasi, 2. Konsep Teori Pengetahuan, 3. Konsep Teori Kanker Payudara, 4. Konsep Teori SADARI, 5. Konsep Teori Remaja, 6. Konsep Teori Remaja Putri.

2.1 Konsep Teori Edukasi

2.1.1 Definisi Edukasi

Edukasi merupakan cara yang diterapkan untuk menyampaikan informasi atau materi pembelajaran kepada individu atau kelompok, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku kesehatan mereka. Dalam Pendidikan kesehatan, pemanfaatan media edukasi sangat krusial karena memudahkan penyampaian informasi, sehingga materi lebih gampang dimengerti oleh audiens yang dituju. Disamping itu, media Pendidikan juga mampu meningkatkan ketertarikan untuk belajar, memperjelas informasi, dan membantu individu dalam mengingat data dengan lebih baik. Karena itu, media edukasi sering dimanfaatkan dalam promosi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai berbagai isu kesehatan. Melalui pemanfaatan media yang sesuai, proses Pendidikan dapat menjadi lebih efisien dan dapat mendorong perubahan perilaku kesehatan, baik untuk individu maupun kelompok (Raodah, 2022).

2.1.2 Tujuan Edukasi

Tujuan utama dari kegiatan edukasi adalah untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan agar mereka dapat membuat keputusan yang tepat terkait pemeliharaan dan peningkatan kesehatan mereka. Melalui edukasi, masyarakat tidak hanya mendapatkan informasi kesehatan tetapi juga diharapkan mampu mengubah sikap dan perilaku menjadi lebih positif dalam upaya pencegahan penyakit. Edukasi bertujuan untuk meningkatkan keterampilan individu dalam mengidentifikasi masalah kesehatan di sekitarnya dan melakukan tindakan yang sesuai untuk mencegah serta menyelesaikan masalah tersebut.

Selain itu, edukasi kesehatan juga bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan yang baik, baik untuk diri sendiri maupun lingkungan. Dengan edukasi yang terencana dan berkelanjutan, diharapkan masyarakat semakin memahami berbagai informasi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan mencegah terjadinya penyakit. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 mengenai kesehatan menyebutkan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk memberikan akses informasi, edukasi, dan fasilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan dan menjaga tingkat kesehatan seoptimal mungkin. Karena itu, edukasi menjadi strategi krusial dalam promosi kesehatan untuk membangun masyarakat yang lebih sehat dengan tingkat kesadaran yang lebih tinggi tentang pentingnya kesehatan (Raodah, 2022).

2.1.3 Media Edukasi

Media edukasi merupakan sarana yang dipakai untuk menyampaikan informasi atau pesan kesehatan kepada individu atau kelompok supaya lebih mudah dimengerti. Pemanfaatan media dalam proses kegiatan edukasi dapat mendukung peningkatan perhatian, minat, dan pemahaman audiens yang dituju terhadap materi yang disampaikan. Dalam edukasi kesehatan, media edukasi dapat hadir dalam berbagai format, menyesuaikan dengan karakteristik audiens yang dituju dan tujuan Pendidikan kesehatan.

Beberapa macam media edukasi yang sering digunakan dalam promosi kesehatan menurut, antara lain sebagai berikut:

1. Media Cetak

Media cetak merupakan edukasi yang disajikan dalam bentuk tulisan atau gambar yang dicetak. Contoh cetak yang sering digunakan dalam kegiatan edukasi antara lain leaflet, brosur, booklet, poster, dan buku panduan. Media ini banyak digunakan karena mudah dibuat, mudah dibawa, dan dapat dibaca kembali oleh sasaran kapan saja.

2. Media Visual.

Media visual adalah media yang menggunakan unsur penglihatan untuk menyampaikan pesan atau informasi. Media ini biasanya berupa PowerPoint, Leaflet, gambar, poster, diagram, grafik, atau infografis yang bertujuan untuk memperjelas materi yang disampaikan sehingga lebih mudah dipahami oleh sasaran.

3. Media Audio.

Media audio merupakan media yang menyampaikan pesan melalui unsur suara, seperti radio, rekaman suara, atau podcast. Media ini dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat secara luas tanpa harus menggunakan media tulisan.

4. Media Audiovisual.

Media audiovisual merupakan media yang menggabungkan unsur suara dan gambar dalam penyampaian informasi. Contohnya adalah video edukasi, film pendek, atau animasi kesehatan. Media ini dinilai lebih menarik karena melibatkan lebih dari satu indera sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan daya ingat sasaran terhadap materi yang diberikan.

5. Media Digital atau Media Sosial.

Perkembangan teknologi informasi menyebabkan media edukasi juga dapat disampaikan melalui media digital seperti website, aplikasi kesehatan secara lebih luas dan cepat serta dapat menjangkau berbagai kelompok masyarakat.

2.1.4 Pengaruh Media Edukasi

Media edukasi merupakan alat bantu yang digunakan dalam proses penyampaian informasi atau pesan kesehatan kepada sasaran agar pesan yang disampaikan lebih mudah dipahami dan diterima. Penggunaan media dalam kegiatan edukasi kesehatan memiliki peran penting karena dapat membantu meningkatkan pemahaman, menarik perhatian, serta

mempermudah individu dalam menerima informasi yang diberikan. Media edukasi dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan. Penyampaian informasi yang menggunakan media yang menarik seperti gambar, video, leaflet, atau presentasi dapat membantu peserta edukasi memahami materi dengan lebih jelas dibandingkan dengan penyampaian informasi secara lisan saja.

Selain itu, penggunaan media edukasi juga dapat meningkatkan minat belajar serta partisipasi peserta dalam proses edukasi. Media yang tepat mampu merangsang indera penglihatan dan pendengaran sehingga informasi yang diberikan lebih mudah diingat. Dengan demikian, penggunaan media edukasi yang efektif dapat meningkatkan keberhasilan program pendidikan kesehatan dan membantu masyarakat dalam mengadopsi perilaku hidup sehat.

2.2 Konsep Teori Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merujuk pada keadaan dimana seseorang memiliki pemahaman tentang suatu hal. Pengetahuan tidak pernah terlepas dari si pengenal dan objek yang dikenali, beserta kesadaran tentang apa yang sedang dipelajari. Oleh sebab itu, pengetahuan senantiasa memerlukan subjek yang memiliki kesadaran untuk memahami suatu hal dan objek yang menjadi fokus perhatian. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa

pengetahuan merupakan hasil dari pemahaman manusia terhadap sesuatu, atau semua usaha manusia untuk memahami objek tertentu

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Windi Chusniah Rachmawati, 2019).

2.2.2 Faktor-Faktor Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut (Windayanti et al., 2023)

1. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha sepanjang hidup untuk mengembangkan karakter dan kemampuan, baik di lingkungan sekolah maupun di luar itu. Pendidikan berpengaruh pada metode seseorang dalam belajar; semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin gampang bagi individu untuk menerima informasi

2. Informasi atau media massa

Informasi yang didapat dari pendidikan formal maupun non-formal bisa memberikan efek langsung, berpotensi menimbulkan perubahan atau peningkatan pemahaman. Sebagai sarana komunikasi, berbagai jenis media sosial dan media digital, seperti YouTube, TikTok, Facebook, Instagram, serta platform internet lainnya, juga berperan

dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Peran utama mereka dalam menyebarkan informasi adalah untuk mengungkapkan pesan-pesan sugestif, yang dapat memengaruhi sudut pandang, sikap, dan pendapat individu mengenai suatu topik.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan yang dijalani oleh manusia tanpa memikirkan apakah hal tersebut benar atau keliru. Dengan cara ini, seseorang dapat meraih peningkatan pengetahuan meskipun tanpa melakukan tindakan, kondisi ekonomi seseorang juga berpengaruh pada aksesibilitas fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status social ekonomi akan berpengaruh pada pengetahuan individu.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi cara pengetahuan diterima oleh orang dilingkungan itu. Ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik atau non timbal balik, yang kemudian diyakini sebagai pengetahuan oleh setiap individu

5. Pengalaman

Pengalaman adalah cara untuk mendapatkan pengetahuan yang sesungguhnya dengan mengulangi apa yang telah dipelajari dalam menyelesaikan masalah yang lalu.

6. Usia

Usia berpengaruh terhadap pemahaman dan kapasitas berpikir individu. Seiring dengan bertambahnya usia, pemahaman dan daya

piker mereka semakin berkembang, sehingga memperluas pengetahuan yang mereka miliki.

2.2.3 Tingkatan Pengetahuan

Menurut teori yang dikemukakan oleh (Irmayani et al., 2025), pengetahuan seseorang memiliki beberapa tingkatan yang menunjukkan kemampuan kognitif dari yang paling sederhana hingga paling kompleks. Tingkatan pengetahuan tersebut sering digunakan dalam penelitian kesehatan dan pendidikan untuk menilai sejauh mana individu memahami suatu informasi. Adapun tingkatan pengetahuan tersebut meliputi:

1. Tahu (Know)

Merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar, yaitu kemampuan seseorang untuk mengenali dan mengingat kembali suatu fakta, istilah, konsep, atau informasi yang telah diterima sebelumnya. Pada tingkat ini, individu belum mampu menginterpretasikan informasi secara mendalam, melainkan hanya sebatas mengetahui.

2. Memahami (Comprehension)

Pada tingkat ini, individu tidak hanya mengetahui suatu informasi, tetapi juga mampu menjelaskan kembali dengan kata-katanya sendiri, menafsirkan, atau memberi contoh dari informasi tersebut. Pemahaman menunjukkan bahwa informasi telah diproses secara kognitif.

3. Aplikasi (Application)

Tingkatan aplikasi menunjukkan kemampuan individu dalam menggunakan atau menerapkan pengetahuan yang dimiliki ke dalam

situasi nyata atau kondisi tertentu. Pada tahap ini, pengetahuan sudah bersifat fungsional dan dapat digunakan untuk memecahkan masalah.

4. Analisis (Analysis)

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu informasi ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil serta memahami hubungan antarbagian tersebut. Individu mampu membedakan, mengelompokkan, dan mengaitkan konsep yang relevan.

5. Sintesis (Synthesis)

Pada tingkat sintesis, individu mampu mengombinasikan berbagai informasi atau konsep yang telah dipelajari menjadi suatu bentuk atau gagasan baru yang lebih bermakna. Kemampuan ini mencerminkan proses berpikir kreatif dan integratif.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan tingkat pengetahuan tertinggi, yaitu kemampuan individu dalam membuat penilaian, pertimbangan, atau keputusan terhadap suatu informasi berdasarkan kriteria atau standar tertentu. Pada tahap ini, individu mampu memberikan alasan atau justifikasi yang logis dan sistematis.

2.2.4 Kategori Pengetahuan

Pengetahuan seseorang selanjutnya dapat dikategorikan berdasarkan skor atau hasil pengukuran yang diperoleh dari instrumen penelitian. Menurut (Dewita & Batubara, 2020), kategori pengetahuan dibagi menjadi tiga, yaitu:

1. Pengetahuan Baik

Pengetahuan dikategorikan baik apabila responden mampu menjawab sebagian besar pertanyaan dengan benar, yang menunjukkan penguasaan informasi secara optimal. Umumnya, kategori baik ditetapkan apabila nilai yang diperoleh $\geq 76\%$ dari skor maksimal.

2. Pengetahuan Cukup

Pengetahuan dikategorikan cukup apabila responden memiliki pemahaman yang memadai, namun belum sepenuhnya menguasai materi yang diukur. Kategori ini biasanya berada pada rentang skor 56–75% dari skor maksimal.

3. Pengetahuan Kurang.

Pengetahuan dikategorikan kurang apabila responden hanya mampu menjawab sebagian kecil pertanyaan dengan benar, sehingga menunjukkan keterbatasan dalam memahami informasi yang diukur. Kategori ini umumnya ditetapkan pada skor $\leq 55\%$ dari skor maksimal.

2.3 Konsep Teori SADARI

2.3.1 Pengertian SADARI

SADARI adalah teknik pemeriksaan payudara mandiri untuk menemukan kanker payudara secepatnya bagi setiap wanita dalam usia subur. Pemeriksaan ini mudah dilakukan karena hanya perlu mengamati dan meraba payudara sendiri dengan tangan. Setiap wanita diharapkan dapat mengidentifikasi perubahan yang berbentuk abnormal pada ukuran, tekstur, dan bentuk payudara. John Hopkins Medical Center menyarankan agar

melakukan SADARI setidaknya sebulan sekali, yaitu 7-10 hari setelah haid selesai. SADARI harus dilakukan seawal mungkin saat memasuki usia dewasa. Setiap wanita yang telah melewati masa pubertas harus menyadari adanya perubahan pada payudara mereka. Risiko kanker payudara semakin tinggi seiring bertambahnya usia. Minimnya pemahaman masyarakat tentang kanker payudara berdampak pada rendahnya kesadaran untuk melakukan deteksi awal. Perempuan, baik yang dewasa maupun remaja, masih kurang informasi dan merasa tidak nyaman melakukan SADARI, sehingga hanya sedikit yang melaksanakannya (Nurlaili & Pertiwi, 2024).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bisa dilakukan oleh remaja putri yang sudah mengalami perubahan fisik serta perkembangan seks sekunder. SADARI adalah metode yang efektif dan efisien. Pemeriksaan yang dilakukan sederhana, hemat biaya, tidak memerlukan biaya dan dapat dilakukan sendiri untuk mendeteksi adanya benjolan atau kelainan pada payudara. Sasaran utama Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah mendeteksi kanker pada tahap awal agar pengobatannya lebih efektif. Sayangnya, minat remaja putri untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) masih rendah dan belum banyak yang termotivasi untuk melaksanakannya (Halimatussa'adiah et al., 2024).

2.3.2 Tujuan SADARI

Menurut (Halimatussa'adiah et al., 2024) pemeriksaan SADARI bertujuan:

1. Sebagai langkah untuk mendeteksi kanker payudara secara awal.

SADARI dilakukan guna membantu wanita menyadari adanya perubahan atau kelainan pada payudara sejak dini, sehingga pemeriksaan lebih lanjut dapat segera dilakukan oleh tenaga kesehatan.

2. Mencegah keterlambatan penemuan kanker payudara.

Dengan SADARI, kelainan pada payudara dapat dikenali lebih awal sehingga mengurangi resiko keterlambatan diagnosis yang sering terjadi akibat kurangnya deteksi dini.

3. Meningkatkan kesadaran dan kepedulian perempuan terhadap kesehatan payudara.

Pemeriksaan SADARI bertujuan menumbuhkan sikap peduli dan tanggung jawab perempuan terhadap kondisi payudaranya sendiri melalui kebiasaan pemeriksaan rutin.

4. Membentuk perilaku pemeriksaan payudara secara mandiri dan berkelanjutan.

SADARI diarahkan agar perempuan terbiasa melakukan pemeriksaan payudara secara mandiri sebagai bagian dari perilaku hidup sehat.

5. Sebagai bagian dari Pendidikan kesehatan reproduksi perempuan.

SADARI berfungsi sebagai media pendidikan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan tindakan perempuan dalam menjaga kesehatan reproduksi, terutama kesehatan payudara

2.3.3 Waktu Pemeriksaan SADARI

Waktu pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) berperan penting untuk mencapai hasil pemeriksaan yang terbaik. Menurut penelitian

(Windayanti et al., 2023), SADARI disarankan dilakukan secara rutin setiap bulan, yaitu pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah menstruasi selesai. Selama periode itu, kadar hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh cenderung berkurang, sehingga kondisi payudara menjadi lebih lembut, tidak membengkak, dan tidak terasa sakit. Kondisi ini mempermudah wanita untuk merasakan dan mengidentifikasi adanya benjolan, penebalan, atau perubahan abnormal pada payudara

Sementara itu, bagi perempuan yang sudah tidak mengalami menstruasi, seperti pada kondisi menopause, SADARI tetap dapat dilakukan secara teratur dengan memilih satu tanggal yang sama pada setiap bulannya. Pemilihan waktu yang konsisten ini bertujuan agar pemeriksaan dapat menjadi kebiasaan rutin dan memudahkan perempuan dalam membandingkan kondisi payudaranya dari waktu ke waktu. Dengan melakukan SADARI pada waktu yang tepat dan secara teratur, diharapkan deteksi dini terhadap kelainan payudara, termasuk kanker payudara dapat dilakukan lebih efektif dan risiko keterlambatan diagnosis dapat diminimalkan.

2.3.4 Manfaat Pemeriksaan SADARI

Menurut (Windayanti et al., 2023) manfaat pemeriksaan SADARI adalah:

1. Sebagai Upaya Deteksi Dini Payudara.

SADARI bermanfaat untuk mendeteksi adanya benjolan atau kelainan pada payudara sejak dini, sehingga kemungkinan kanker payudara dapat diketahui sebelum memasuki stadium lanjut.

2. Menurunkan Angka Kematian Akibat Kanker Payudara.

Kanker yang ditemukan pada stadium awal memiliki peluang kesembuhan yang lebih tinggi karena penanganan dapat dilakukan lebih cepat dan lebih efektif.

3. Mencegah Keterlambatan Diagnosis.

SADARI membantu mengurangi keterlambatan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan, yang selama ini menjadi penyebab utama kanker payudara di temukan pada stadium lanjut di Indonesia.

4. Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Kesehatan Payudara.

Pelaksanaan SADARI disertai edukasi kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan perempuan, khususnya remaja putri, mengenai pentingnya menjaga dan memeriksa kesehatan payudara secara mandiri.

5. Mendorong Perilaku Preventif terhadap Kanker Payudara.

SADARI merupakan metode yang mudah, murah, dan dapat dilakukan sendiri, sehingga mendorong perempuan untuk berperan aktif dalam pencegahan kanker payudara melalui perilaku deteksi dini.

2.3.5 Sasaran SADARI

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan salah satu metode deteksi dini kanker payudara yang ditujukan kepada perempuan pada berbagai kelompok usia, terutama remaja putri usia 13-20 tahun dan wanita usia subur 30-50 tahun.

1. Remaja Putri Usia 13-20 tahun.

Kelompok usia remaja menjadi sasaran penting karena pada rentang usia tersebut terjadi perubahan hormonal yang berkaitan dengan masa pubertas dan perkembangan jaringan payudara. Pada fase ini, remaja perlu mulai dikenalkan untuk mengenali kondisi tubuhnya sendiri, termasuk memahami bentuk dan kondisi normal payudara, sehingga mampu menyadari apabila terjadi perubahan sejak dini (Windayanti et al., 2023).

2. Wanita Usia Subur 30-50 tahun.

Wanita usia subur pada usia 30-50 tahun termasuk kelompok dengan resiko yang lebih tinggi terhadap terjadinya kanker payudara. Pada rentang usia ini, perempuan telah mengalami paparan hormon estrogen dalam jangka waktu yang lebih lama, serta memiliki faktor resiko lain seperti riwayat kehamilan, menyusui, pola hidup, dan faktor genetik. Oleh karena itu, pemeriksaan SADARI secara rutin pada kelompok usia ini menjadi penting untuk mendeteksi adanya kelainan payudara sejak stadium awal, sehingga penanganan dapat dilakukan lebih cepat dan peluang kesembuhan menjadi lebih besar (Budi & Indah Christiana, 2023).

2.3.6 Prosedur Pemeriksaan SADARI

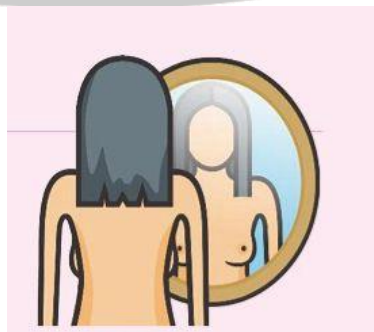
Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah metode untuk deteksi awal kanker payudara yang dapat dilakukan perempuan secara mandiri dengan mengamati dan meraba payudara secara sistematis guna

menemukan perubahan yang tidak lazim pada payudara. SADARI bertujuan untuk mendeteksi lebih awal adanya perubahan pada payudara, seperti pergeseran bentuk, ukuran, kulit, atau kemunculan benjolan yang tidak biasa, sehingga jika terjadi kelainan, perempuan dapat segera berdiskusi dengan tenaga medis untuk pemeriksaan lebih lanjut (Hapsari et al., 2023).

Adapun langkah-langkah pemeriksaan SADARI sebagai berikut (Andinata et al., 2024):

1. Langkah Pertama.

Langkah awal, lakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), sebaiknya dilakukan saat duduk atau berdiri di depan cermin, dengan kedua lengan lurus ke bawah. Pada tahap ini, periksa kedua payudara untuk menemukan adanya perubahan atau kelainan, seperti perbedaan bentuk, perubahan warna seperti kemerahan, iritasi, pembengkakan, kerutan, kulit yang tampak menyerupai kulit jeruk, dan puting yang tenggelam



Gambar 2. 1 Langkah Pertama Berdiri Menghadap Cermin
(Andinata et al., 2024)

2. Langkah Kedua.

Setelah menyelesaikan tahap pertama, langkah berikutnya adalah pemeriksaan dengan mengangkat kedua lengan ke atas untuk melihat adanya kelainan pada payudara yang berada di bagian bawah. Angkat kedua tangan lurus ke atas kepala, kemudian amati apakah ada kelainan seperti payudara yang tidak seimbang, perbedaan warna seperti merah, iritasi, pembengkakan, kerutan pada kulit payudara, kulit payudara yang mirip kulit jeruk, dan puting susu yang tenggelam ke dalam.



Gambar 2. 2 Langkah Kedua Mengangkat Kedua Lengan Ke Atas
(Andinata et al., 2024)

3. Langkah Ketiga.

Setelah menyelesaikan langkah pertama dan kedua, kemudian dilakukan pemeriksaan dengan menempatkan kedua tangan di pinggang. Dalam posisi ini, diharapkan otot dada berkontraksi agar dapat dinilai apakah terdapat kelainan pada payudara di area dasar payudara. Kedua tangan dapat ditempatkan di pinggang dan kemudian diperhatikan apakah terdapat kelainan seperti ketidak seimbangan payudara, perbedaan warna seperti kemerahan, iritasi, pembengkakan,

kerutan pada kulit payudara, kulit payudara yang mirip kulit jeruk, serta puting yang tenggelam ke dalam



Gambar 2. 3 Langkah Ketiga Mengecakkan Kedua Tangan Di Pinggang
(Sumber: Andinata et al., 2024)

4. Langkah Keempat.

Pada langkah ini, pemeriksaan akan dilakukan dengan meraba payudara sendiri, menggunakan tangan kanan untuk memeriksa payudara kiri, dan sebaliknya. Gabungkan jari-jari, lalu raih payudara dengan gerakan melingkar searah jarum jam, hingga mencapai puting. Setelah itu, dilakukan tekanan pada puting untuk mengecek apakah ada cairan yang keluar



Gambar 2. 4 Langkah Keempat Meraba Payudara Sendiri
(Sumber: Andinata et al., 2024)

5. Langkah Kelima.

Pada tahap akhir ini, bertujuan untuk memeriksa adanya abnormalitas pada kelenjar getah bening di ketiak, sekitar tulang selangka, dan di bawah leher. Angkat lengan dan letakkan telapak tangan di bawah kepala, periksa area ketiak secara perlahan untuk melihat apakah ada benjolan atau anomali lainnya. Setelah itu, tempatkan jari-jari di area bawah leher dan tulang selangka. Terapkan langkah ini pada sisi yang lainnya.



Gambar 2. 5 langkah kelima meraba adanya kelainan pada kelenjar getah bening
(Sumber: Andinata et al., 2024)

2.3.7 Hasil Pemeriksaan SADARI

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah teknik untuk mendeteksi secara awal kanker payudara yang bisa dilakukan wanita secara mandiri guna mengidentifikasi perubahan atau keanehan pada payudara. Dengan melakukan SADARI secara teratur, seseorang dapat memahami kondisi payudara yang normal sehingga lebih mudah untuk menemukan perubahan yang mencurigakan. Deteksi awal melalui SADARI sangat

penting karena sebagian besar kelainan payudara pertama kali diketahui oleh penderita itu sendiri (Indarsita & Azizah, 2025).

1. Hasil Pemeriksaan Normal

Hasil pemeriksaan SADARI dikatakan normal apabila tidak ditemukan perubahan atau kelainan pada payudara. Beberapa kondisi payudara yang termasuk normal antara lain:

- a. Tidak ditemukan benjolan pada payudara maupun ketiak.
- b. Bentuk dan ukuran payudara relatif simetris dan tidak mengalami perubahan mendadak.
- c. Kulit payudara halus, tidak berkerut, dan tidak berubah warna.
- d. Puting susu tidak tertarik ke dalam dan tidak mengeluarkan cairan abnormal.
- e. Tidak terdapat pembengkakan atau nyeri yang menetap pada payudara.

Apabila hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi normal, maka dianjurkan untuk tetap melakukan SADARI secara rutin setiap bulan sebagai upaya deteksi dini kanker payudara (Windayanti et al., 2023).

2. Hasil Pemeriksaan Tidak Normal

Hasil pemeriksaan SADARI dikatakan tidak normal apabila ditemukan perubahan atau kelainan pada payudara, antara lain:

- a. Teraba benjolan pada payudara atau di daerah ketiak.
- b. Terjadi perubahan ukuran atau bentuk payudara.
- c. Kulit payudara tampak kemerahan, menebal, atau seperti kulit jeruk.

- d. Puting susu tertarik ke dalam atau keluar cairan yang tidak normal seperti darah atau cairan kekuningan.
- e. Terdapat luka pada payudara yang tidak sembuh.

Kelainan tersebut dapat menjadi tanda awal adanya gangguan pada payudara termasuk kemungkinan kanker payudara sehingga perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut (Endras Amirta Hanum, 2025) .

3. Rencana Tindakan Jika Ditemukan Kelainan

Jika pada saat melakukan SADARI ditemukan kelainan pada payudara, maka langkah yang harus dilakukan adalah:

- a. Segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan seperti dokter atau bidan.
- b. Melakukan pemeriksaan lanjutan seperti Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) oleh tenaga kesehatan.
- c. Jika diperlukan dilakukan pemeriksaan penunjang seperti USG payudara atau mammografi.
- d. Apabila terdapat kecurigaan keganasan, dapat dilakukan pemeriksaan biopsi untuk memastikan diagnosis.

Tindakan ini penting agar kelainan pada payudara dapat segera diketahui dan ditangani secara tepat sehingga dapat mencegah perkembangan kanker payudara ke stadium lanjut (Endras Amirta Hanum, 2025).

2.4 Konsep Teori Kanker Payudara

2.4.1 Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara merupakan penyakit kanker ganas yang berasal dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang secara tidak terkendali

sehingga dapat menyebar ke jaringan atau organ di sekitar payudara atau bahkan ke bagian tubuh lainnya. Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berasal dari sel-sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang pada payudara, tidak termasuk kulitnya (Hesti Kurniasih, 2021).

2.4.2 Tanda dan Gejala

Benjolan di payudara merupakan tanda dan gejala yang paling sering ditemukan, sedangkan tanda dan gejala kanker payudara lanjut meliputi kulit yang kendur, puting yang retraksi atau mengalami deviasi, nyeri saat ditekan, serta puting yang berdarah. Pengerasan atau luka pada payudara adalah indikasi lanjut dari kanker payudara. Jika benjolan telah menyebar dan telah mengeras, kelenjar getah bening di aksila membengkak, dan/atau benjolan supraklavikula terasa di leher. Metastasis yang luas mencakup gejala dan tanda seperti penurunan berat badan atau anoreksia, nyeri di punggung bawah, bahu, pinggang atau panggul, gangguan pencernaan, pusing, penglihatan kabur, serta sakit kepala (Sitindaon & Nasution, 2024)

2.4.3 Faktor Resiko

Menurut (Suparna Ketut, 2022) Kanker payudara adalah penyakit multifaktorial yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, yaitu:

1. Usia

Bertambahnya usia adalah salah satu faktor risiko utama untuk kanker payudara. Semakin tua seseorang, maka kemungkinan terkena kanker payudara akan semakin tinggi. Sebagian besar kanker payudara yang terdeteksi terjadi setelah masa menopause

2. Genetik dan Riwayat Keluarga.

Genetik dan latar belakang keluarga adalah faktor risiko utama terjadinya kanker payudara. Ini berhubungan dengan perubahan genetik, yaitu mutasi pada gen proto-onkogen (HER2) serta gen supresor tumor (BRAC1 dan BRAC2) di epitel payudara. Mutasi ini membuat sel dapat bereproduksi terus-menerus tanpa pengendalian, yang mengakibatkan kanker.

3. Riwayat Reproduksi dan Hormonal

Riwayat reproduksi dan hormonal juga menjadi faktor risiko signifikan karena terkait dengan paparan hormon estrogen yang berperan dalam proliferasi sel-sel payudara. Riwayat reproduksi dan hormonal yang berisiko mencakup: menarche sebelum usia 12 tahun, menopause setelah 55 tahun, kehamilan pertama di atas 35 tahun, tidak menyusui, serta penggunaan kontrasepsi hormonal lebih dari 5 tahun.

4. Gaya Hidup.

Gaya hidup adalah faktor yang berkaitan erat dengan berbagai penyakit. Gaya hidup menetap berhubungan dengan kanker payudara karena dapat mengakibatkan akumulasi lemak yang merupakan jaringan untuk produksi sekunder hormon estrogen. Selain gaya hidup yang tidak aktif, konsumsi alkohol dan merokok juga dapat meningkatkan kemungkinan terkena kanker payudara. Alkohol bisa mengganggu metabolisme estrogen di hati, sedangkan asap rokok mengandung karsinogen yang menyebabkan peningkatan proliferasi sel payudara.

2.4.4 Tingkatan (Stadium)

Stadium kanker digunakan untuk menunjukkan seberapa jauh sel kanker telah merusak jaringan payudara dan menyebar ke bagian lain dari tubuh. Penentuan stadium umumnya dilakukan menggunakan sistem TNM (Tumor, Node, Metastasis) yang direkomendasikan oleh American Joint Committee on Cancer (AJCC) dan Union for International Cancer Control (UICC) (Suparna Ketut, 2022)

a. Stadium 0

Tahap ini juga disebut sebagai karsinoma in situ, yaitu tahap paling awal dari sel kanker yang tetap di tempat asalnya dan belum menyebar ke jaringan di sekitarnya.

b. Stadium I

Pada tahap pertama ini, kanker telah mulai bersifat invasif namun masih berukuran kecil dan belum menyebar ke kelenjar getah bening maupun organ lainnya.

c. Stadium II

Pada fase ini, sel kanker mulai berkembang, ukuran tumor lebih besar dibandingkan stadium I, sel kanker telah mulai menyebar ke beberapa kelenjar getah bening di sekitar payudara, tetapi belum menjangkau jaringan tubuh yang jauh.

d. Stadium III

Stadium III dikenal sebagai tahap lanjut lokal, di mana tumor telah membesar dan menyebar ke kelenjar getah bening yang jauh, tetapi

belum menyebar ke organ-organ lain. Stadium ini sering memperlihatkan keterlibatan jaringan payudara yang lebih luas.

e. Stadium IV

Stadium ini merupakan tahap paling lanjut, di mana sel kanker telah menyebar ke organ lain, yang biasanya disebut metastasis, seperti paru-paru, tulang, hati, atau otak. Situasi ini sering memerlukan terapi sistemik yang lain.

2.4.5 Diagnosis

Untuk memastikan adanya kanker payudara, diperlukan proses diagnosis yang sistematis dan akurat, yang dilakukan melalui kombinasi pemeriksaan klinis, pemeriksaan penunjang

1. Pemeriksaan Fisik

Saat melakukan pemeriksaan fisik, perlu diingat bahwa payudara merupakan organ yang sangat pribadi, sehingga area pemeriksaan harus menjaga kerahasiaan. Selama pemeriksaan, pasien mungkin diminta untuk berada dalam posisi duduk tegak atau berbaring. Selanjutnya, bentuk kedua payudara, warna kulit, penarikan puting, adanya perubahan warna seperti kulit jeruk, luka atau ulkus, serta keberadaan benjolan diperiksa. Selanjutnya, area payudara diperiksa untuk mengevaluasi bentuk, ukuran, konsistensi, dan permukaan benjolan, serta untuk mengetahui apakah benjolan itu terhubung dengan kulit atau dinding dada. Pemeriksaan puting perlu dilakukan untuk mengecek apakah ada keluaran cairan dan apakah cairan tersebut darah. Pemeriksaan

juga dilakukan di wilayah ketiak dan supraklavikular untuk mengecek adanya metastasis pada kelenjar getah bening (Suparna Ketut, 2022)

2. Pemeriksaan Penunjang

Berbagai pemeriksaan tambahan yang bisa digunakan untuk memastikan diagnosis kanker payudara meliputi mammografi, ultrasonografi (USG), magnetic resonance imaging (MRI), dan biopsi patologi anatomi (Aviana et al., 2019)

a. Mammografi

Mammografi merupakan pemeriksaan menggunakan sinar-X yang digunakan untuk deteksi dan diagnosis kanker payudara. Mammografi memiliki sensitivitas yang tinggi pada pasien berusia di atas 40 tahun, tetapi kurang sensitif dan berisiko radiasi untuk pasien di bawah 40 tahun (Suparna Ketut, 2022). Terdapat dua tipe mammografi: skrining dan diagnostik. Skrining mammografi dilakukan pada wanita yang tidak menunjukkan gejala, sementara mammografi diagnostik dilakukan pada wanita yang mengalami gejala (misalnya, adanya benjolan di payudara atau keluarnya cairan dari puting yang terdeteksi saat pemeriksaan mandiri atau kelainan yang ditemukan selama skrining mammografi) (Gunawan, 2021).

b. Ultrasonografi (USG)

Ultrasonografi biasanya digunakan untuk mendukung evaluasi klinis terhadap lesi yang mencurigakan yang ditemukan pada mammografi atau pemeriksaan fisik. Sebagai alat penyaring,

ultrasonografi terbatas oleh berbagai faktor, khususnya ketidakmampuan mendeteksi mikrokalsifikasi dan spesifisitas yang rendah (Gunawan, 2021). Ultrasonografi (USG) merupakan metode diagnostik yang memanfaatkan gelombang suara yang cukup aman, terjangkau, dan mudah diakses. Pemeriksaan ini aman untuk mengukur ukuran lesi dan dapat mengidentifikasi apakah lesi tersebut kistik atau solid. Pemeriksaan ini tergantung pada operator, memerlukan ahli radiologi berpengalaman, yaitu individu yang mengendalikan alat tersebut (Suparna Ketut, 2022).

c. Magnetic Resonance Imaging (MRI).

Magnetic Resonance Imaging (MRI) memanfaatkan gelombang magnet. MRI sangat sesuai untuk pasien muda serta mereka dengan risiko tinggi kanker payudara karena memberikan hasil yang peka terhadap tumor kecil. Namun, MRI belum sering diterapkan karena harganya yang mahal dan waktu yang dibutuhkan cukup lama (Suparna Ketut, 2022).

d. Biopsi patologi anatomi.

Biopsi anatomi patologis merupakan metode utama untuk mengevaluasi adanya kanker payudara. Biopsi dapat dengan jelas membedakan tumor jinak dari ganas melalui temuan sitologi yang dianalisis di bawah mikroskop. Hasil biopsi dapat menunjukkan sumber dan jenis sel yang diambil (Aviana et al., 2019).

2.4.6 Pencegahan

Walaupun tidak ada metode yang dijamin dapat mencegah kanker payudara, ada beberapa tindakan yang bias dilakukan untuk menurunkan resiko:

1. Jaga pola hidup sehat, seperti mempertahankan berat badan ideal, mengonsumsi makanan bernutrisi, serta menjauhi alkohol dan rokok.
2. Melakukan olahraga secara rutin, minimal 150 menit setiap minggu.
3. Jauhi kontak dengan bahan berbahaya, seperti pencemaran udara dan bahan kimia yang terdapat dalam produk sehari-hari.
4. Lakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin (SADARI).
5. Lakukan pemeriksaan payudara secara berkala (dr. Kardinah, Sp.Rad(K), dr. Shanty Gultom, 2024).

2.4.7 Pengobatan

Tahapan pengobatan kanker payudara dapat bervariasi tergantung pada karakteristik tumor, stadium kanker, faktor individu pasien, dan rencana perawatan yang ditentukan oleh tim medis. Tahapan umum dalam pengobatan kanker payudara:

1. Diagnosis (pemeriksaan klinis, ultrasonografi, mamografi, dan biopsi).
2. Pembedahan (lumpektomi, mastektomi, dan rekonstruksi payudara bila diperlukan).
3. Terapi adjuvan: terapi tambahan setelah pembedahan untuk membunuh sel-sel kanker yang mungkin tersisa atau untuk mencegah kanker kembali. Ini meliputi kemoterapi, radioterapi, terapi hormonal, dan terapi target.

4. Perawatan neoadjuvant: untuk mengurangi ukuran tumor atau memperbaiki kondisi kanker sebelum pembedahan.
5. Perawatan paliatif: untuk mengontrol gejala, mengurangi rasa sakit, dan meningkatkan kualitas hidup pasien stadium lanjut (dr. Kardinah, Sp.Rad(K), dr. Shanty Gultom, 2024).

2.5 Konsep Teori Remaja

2.5.1 Definisi Remaja

Remaja Masa remaja merupakan fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja adalah individu yang berusia antara 10 hingga 19 tahun, sedangkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai orang berusia 10 sampai 24 tahun yang belum menikah. Sementara itu, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 menyatakan bahwa remaja adalah individu yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Pada tahap ini, remaja mengalami kemajuan pesat bersamaan dengan meningkatnya rasa ingin tahunya, sehingga memerlukan perhatian dan arahan yang sesuai agar proses pertumbuhan serta perkembangan fisik, mental, dan sosial dapat berlangsung dengan optimal (Puspita et al., 2021).

Masa remaja diartikan sebagai fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang ditandai oleh berbagai perubahan signifikan, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Pada fase ini, organ reproduksi

mengalami perkembangan, seperti munculnya menstruasi pada perempuan dan ejakulasi malam pada laki-laki. Karena itu, masa remaja dipandang sebagai fase krusial bagi pertumbuhan dan perkembangan, termasuk pembentukan perilaku yang sehat serta persiapan menuju kedewasaan. (Dewi et al., 2024).

2.5.2 Fase-fase Remaja

Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh (Tasya Alifia Izzani et al., 2024) masa remaja dimaknai sebagai fase peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang ditandai oleh beragam perubahan fisik, psikologis, dan emosional. Dalam studi ini, masa remaja dibagi menjadi tiga tahap utama: remaja awal, remaja pertengahan, dan remaja akhir.

1. Fase Remaja Awal

Fase remaja awal berlangsung pada rentang usia sekitar 10-14 tahun. Fase ini sering disebut sebagai awal pubertas. Pada tahap ini, perubahan fisik mulai muncul secara nyata dan sering kali terjadi cukup cepat. Ciri utama fase ini antara lain, tubuh mengalami perubahan biologis, seperti pertumbuhan tinggi badan, perubahan suara, serta mulai berkembangnya organ reproduksi, emosi cenderung tidak stabil, mudah marah, mudah tersinggung, dan suasana hati sering berubah. Remaja mulai canggung dengan tubuhnya sendiri, muncul rasa kurang percaya diri, mulai tertarik pada lawan jenis, dan sering merasa gelisah.

Pada fase ini, remaja sebenarnya sedang belajar mengenali dirinya, tetapi belum mampu mengendalikan emosi dengan baik. Karena itu, fase

remaja awal sering disebut sebagai masa kritis dalam perkembangan kepribadian.

2. Fase Remaja Madya/Pertengahan.

Fase remaja pertengahan berlangsung pada usia rentang 14-17 tahun. Fase ini merupakan tahap yang paling kompleks dalam perkembangan remaja. Perubahan fisik masih berlangsung, tetapi mulai diikuti oleh perubahan psikologis dan social yang lebih dalam. Karakteristik fase ini meliputi, remaja mulai mencari pengakuan social, muncul konflik batin karena adanya pertentangan antara keinginan pribadi dan tuntutan lingkungan, rasa ingin mencoba hal-hal baru sangat besar.

Remaja usia 14–17 tahun termasuk dalam fase remaja pertengahan yang ditandai dengan meningkatnya rasa ingin tahu, kemampuan berpikir abstrak, serta ketertarikan terhadap berbagai informasi yang berkaitan dengan kesehatan diri. Pada usia tersebut remaja juga mulai memiliki kesadaran terhadap perubahan fisik yang terjadi pada tubuhnya, termasuk perubahan pada organ reproduksi dan payudara. Oleh karena itu, remaja pada kelompok usia ini lebih mudah menerima informasi kesehatan yang diberikan melalui kegiatan edukasi dan pendidikan kesehatan.

3. Fase Remaja Akhir.

Fase remaja akhir ini berlangsung pada rentang usia 17-20 tahun. Fase ini disebut sebagai ambang masa dewasa. Secara hukum dan social

remaja mulai dipandang hamper dewasa. Ciri fase ini antara lain, perubahan fisik hamper mencapai kematangan, struktur tubuh dan reproduksi relative stabil, emosi mulai terkendali disbanding fase sebelumnya, mulai memikirkan masa depan seperti Pendidikan, pekerjaan, dan peran sosial.

Pada fase ini, remaja mulai berusaha menunjukkan citra sebagai orang dewasa. Hal ini, kadang terlihat dari perilaku yang dianggap “dewasa”, seperti cara berpakaian, gaya bicara, hingga sikap sosial. Namun, tidak jarang juga muncul perilaku beresiko karena remaja ingin diakui sebagai bagian dari dunia orang dewasa.

2.5.3 Ciri-Ciri Masa Remaja

Masa remaja merupakan periode peralihan yang dicirikan oleh perubahan yang berarti dan cepat dalam berbagai bidang kehidupan. Masa ini sering dikenal sebagai masa transisi karena remaja mengalami perkembangan fisik dan emosional yang cepat, serta usaha untuk menemukan identitas diri. Sebagai akibatnya, pemahaman mendalam mengenai ciri-ciri perkembangan remaja sangat krusial untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan remaja secara optimal. Ciri-ciri perkembangan masa remaja menurut (Tasya Alifia Izzani et al., 2024) yaitu:

1. Fase Remaja Sebagai Periode Yang Penting.

Masa remaja dianggap sebagai tahap krusial karena merupakan fase yang ditandai dengan transformasi fisik dan psikologis yang cepat serta berpengaruh jangka panjang pada kehidupan seseorang. Pertumbuhan

fisik yang cepat, seperti perkembangan fisik dan kematangan seksual, berlangsung bersamaan dengan kemajuan mental dan emosional yang penting. Ini memaksa remaja untuk menyesuaikan diri dan membentuk sikap, nilai, serta minat baru yang sudah ada sejak mereka kecil. Maka dari itu, masa remaja adalah tahap krusial yang menentukan arah perkembangan karakter di masa dewasa

2. Masa Remaja Sebagai Periode Peralihan.

Masa remaja merupakan fase peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Transisi ini tidak bersifat terputus, tetapi berlangsung secara berkelanjutan, di mana pengalaman dan pola perilaku masa kanak-kanak tetap memengaruhi perilaku remaja. Pada tahap ini, status remaja menjadi kabur, karena mereka tidak lagi dilihat sebagai anak-anak tetapi juga belum sepenuhnya diakui sebagai orang dewasa. Keadaan ini seringkali menyebabkan kebingungan peran, tetapi juga memberikan kesempatan bagi remaja untuk mencoba berbagai gaya hidup, nilai-nilai, dan pola perilaku sebelum menentukan identitas mereka

3. Masa Remaja Sebagai Periode Perubahan.

Masa remaja dikenali sebagai tahap transformasi akibat perubahan cepat dan signifikan yang berlangsung dalam berbagai dimensi kehidupan, terutama dalam segi fisik, emosional, dan perilaku. Transformasi fisik yang cepat di awal masa remaja biasanya disertai oleh perubahan emosional yang mendalam, seperti peningkatan perasaan dan ketidakstabilan emosi. Selain itu, pergeseran minat dan

fungsi sosial menghasilkan tantangan baru yang harus dihadapi oleh kaum remaja. Nilai-nilai yang dulunya dianggap penting di masa kecil juga mulai berevolusi seiring dengan perkembangan pemikiran mereka. Remaja sering menunjukkan kebingungan, menginginkan kebebasan tetapi juga khawatir dengan tanggung jawab yang menyertai.

4. Masa Remaja Sebagai Usia Bermasalah.

Masa remaja kerap disebut sebagai periode yang dipenuhi masalah karena banyak remaja mengalami kesulitan dalam menghadapi tantangan hidup. Salah satu penyebabnya adalah minimnya pengalaman dalam menyelesaikan masalah sendiri, karena masalah di masa kecil biasanya diatasi oleh orang tua atau guru. Sebaliknya, para remaja merasa sudah mandiri dan cenderung menolak dukungan dari orang dewasa. Sebagai hasilnya, ketidakmampuan dalam menangani masalah dengan baik sering kali mengakibatkan konflik, stres, dan kesulitan beradaptasi.

5. Masa Remaja Sebagai Masa Mencari Identitas.

Masa remaja merupakan tahap pencarian jati diri, saat remaja berusaha mengenali diri mereka, posisi mereka dalam masyarakat, serta apa yang akan terjadi di masa depan. Anak muda mulai menggugat nilai-nilai, kepercayaan, dan makna hidup mereka. Tahap ini mencakup penelusuran fungsi dan dedikasi sebelum identitas yang konsisten terbentuk. Identitas diri yang kuat membantu remaja untuk menjadi

mandiri, percaya diri, dan mampu berfungsi secara efektif dalam kehidupan sosial.

6. Masa Remaja Sebagai Usia Yang Menimbulkan Ketakutan.

Masa remaja kerap dilihat dengan cara negatif oleh masyarakat, contohnya, sebagai periode pemberontakan dan tindakan menyimpang. Pandangan ini menimbulkan ketakutan di antara orang dewasa saat harus membimbing remaja dan dapat berpengaruh pada citra diri mereka. Pandangan buruk ini sering kali memperbesar jarak antara remaja dan orang tua mereka, menjadikan mereka tidak mau mencari bantuan saat menghadapi masalah

7. Masa Remaja Sebagai Masa Tidak Realistis.

Di masa remaja, orang cenderung mempunyai persepsi yang tidak realistis mengenai diri mereka dan sekitaran mereka. Pemuda sering menetapkan target yang sangat tinggi dan melihat kehidupan berdasarkan harapan mereka, bukan fakta. Pandangan yang tidak rasional ini dapat menimbulkan kekecewaan, kemarahan, serta emosi yang berlebihan saat harapan tidak terwujud.

8. Masa Remaja Sebagai Ambang Masa Dewasa.

Masa remaja sering kali disebut sebagai peralihan menuju kedewasaan karena pada tahap ini remaja mulai menunjukkan tanda-tanda kedewasaan. Usaha ini sering ditunjukkan melalui tindakan yang terkait dengan orang dewasa, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, atau terlibat dalam perilaku berisiko lainnya. Tingkah laku ini diartikan

oleh remaja sebagai tanda kedewasaan, walaupun belum mencerminkan kedewasaan psikologis yang sejati

2.5.4 Tugas Perkembangan Pada Masa Remaja

Menurut penelitian (Tasya Alifia Izzani et al., 2024), Tugas perkembangan di masa remaja merupakan serangkaian tuntutan yang harus dipenuhi individu untuk meraih kematangan pribadi dan sosial yang optimal. Keberhasilan dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangan ini akan menghasilkan kebahagiaan dan kesiapan untuk tahap kehidupan berikutnya, sementara kegagalan dapat mengakibatkan masalah penyesuaian di masa dewasa. Berbagai tugas perkembangan mencakup:

1. **Menerima Kondisi Fisik dan Perubahan Tubuh.**

Remaja dituntut untuk mampu menerima kondisi fisiknya sendiri, termasuk berbagai perubahan tubuh yang terjadi selama pubertas. Penerimaan terhadap bentuk tubuh dan kemampuan diri menjadi dasar penting bagi pembentukan kepercayaan diri dan konsep diri yang positif.

2. **Mencapai Kemandirian Emosional.**

Salah satu tugas penting bagi remaja adalah meraih kemandirian emosional dari orang tua atau sosok otoritas lainnya. Remaja mulai mengembangkan kemampuan untuk mengelola emosi, membuat pilihan secara mandiri, dan menjadi lebih mandiri dari orang tua dalam hal dukungan emosional, meskipun mereka tetap membutuhkan petunjuk dan arahan

3. Mengembangkan Hubungan Sosial dengan Teman Sebaya.

Di masa remaja, interaksi dengan teman sebaya menjadi sangat krusial. Remaja diharapkan untuk membangun hubungan sosial yang lebih dewasa, baik dengan teman sebaya maupun dengan lawan jenis. Kemampuan untuk berinteraksi dengan baik dan berkolaborasi dalam kelompok adalah bagian dari tugas perkembangan sosial bagi remaja.

4. Menemukan dan Membentuk Identitas Diri.

Remaja diharapkan mampu menemukan model atau figure yang dapat dijadikan acuan dalam pembentukan identitas pribadinya. Proses ini mencakup eksplorasi nilai, minat, dan tujuan hidup hingga terbentuk identitas diri yang stabil dan realistis.

5. Mengembangkan Kepercayaan Diri dan Pengendalian Diri.

Tugas perkembangan lainnya adalah menerima diri sendiri serta memperkuat kemampuan pengendalian diri (self-control) berdasarkan nilai, norma, dan prinsip hidup yang diyakini. Hal ini penting agar remaja mampu mengontrol perilaku dan emosi dalam menghadapi berbagai situasi kehidupan.

2.6 Konsep Teori Remaja Putri

2.6.1 Definisi Remaja Putri

Masa remaja merupakan fase peralihan dari masa anak-anak menuju dewasa, yang ditandai oleh berbagai perubahan fisik, mental, dan sosial. Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), masa remaja

berlangsung antara usia 10 hingga 19 tahun dan merupakan fase perkembangan yang ditandai oleh kematangan reproduksi serta perubahan hormonal yang signifikan. Pada remaja putri, salah satu indikator utama memasuki fase remaja adalah dimulainya menstruasi (menarche), yang menandakan bahwa sistem reproduksi mulai berkembang menuju kesiapan. Remaja Putri juga mengalami beragam perubahan fisik yang penting, seperti pertumbuhan payudara, perubahan bentuk tubuh, dan perkembangan organ reproduksi. Perubahan-perubahan ini adalah bagian dari proses pubertas yang wajar, yang berlangsung sebagai fase pertumbuhan menuju kedewasaan. Selain perubahan fisik, remaja perempuan juga mengalami kemajuan psikologis dan sosial yang mempengaruhi cara berpikir, sikap, dan tindakan mereka dalam menjaga kesehatan. (Febrina, 2020).

2.6.2 Ciri-ciri Masa Remaja Putri

Masa remaja merupakan fase peralihan dari anak-anak menuju dewasa, ditandai oleh berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Pada masa ini, pubertas berlangsung, mengakibatkan pertumbuhan yang lebih cepat dan timbulnya ciri seksual sekunder pada anak muda. Perubahan ini mencakup perkembangan payudara, pertumbuhan rambut di ketiak dan area genital, perubahan bentuk tubuh, serta dimulainya menstruasi (menarche) pada wanita. Selain perubahan fisik, remaja perempuan juga mengalami perubahan emosional dan sosial seperti perubahan perasaan, meningkatnya keinginan untuk berinteraksi dengan teman-teman sebaya, serta awal

pembentukan identitas diri. Perubahan-perubahan ini merupakan aspek dari proses pertumbuhan menuju kematangan (Putri et al., 2024).

Secara umum ciri-ciri masa remaja putri meliputi:

1. Perubahan Fisik, seperti pertumbuhan payudara, munculnya rambut ketiak dan kemaluan, serta terjadinya menstruasi pertama.
2. Perubahan psikologis, seperti emosi yang lebih sensitif dan mulai mencari jati diri.
3. Perubahan sosial, yaitu meningkatnya hubungan dengan teman sebaya dan lingkungan sosial.
4. Perkembangan kognitif, yaitu kemampuan berpikir yang semakin logis dan kritis

2.6.3 Perkembangan Fisik Remaja Putri

Perkembangan fisik pada remaja perempuan berlangsung selama pubertas, fase pertumbuhan dan transformasi cepat dalam kehidupan manusia. Masa remaja merupakan peralihan dari anak-anak ke dewasa, ditandai oleh berbagai perubahan fisik, mental, intelektual, dan sosial. Pubertas merupakan fase krusial dalam kehidupan, ditandai oleh pertumbuhan cepat dan perubahan signifikan pada tubuh anak muda. Pada gadis remaja, perubahan fisik terutama berkaitan dengan perkembangan fungsi reproduksi, yang dipengaruhi oleh hormon estrogen. Perubahan ini mencakup perkembangan organ reproduksi serta munculnya ciri-ciri seksual sekunder, yang menandakan bahwa tubuh remaja mulai mencapai kematangan biologis. Perubahan fisik ini umumnya berlangsung pelan dan

dapat berbeda-beda antar individu akibat pengaruh faktor genetik, nutrisi, lingkungan, serta kondisi kesehatan (Putri et al., 2024).

Perubahan fisik pada masa pubertas remaja putri dapat digambarkan melalui beberapa tahap perkembangan yang dikenal sebagai tahap perkembangan pubertas. Tahapan perubahan masa pubertas menurut (Putri et al., 2024), yaitu:

1. Pertumbuhan payudara, yang merupakan salah satu tanda awal pubertas pada remaja putri akibat peningkatan hormone estrogen. Pada tahap ini payudara mulai membesar dan jaringan kelenjar susu mulai berkembang.
2. Perubahan bentuk dan ukuran payudara, di mana payudara menjadi lebih menonjol dan mengalami perkembangan jaringan lemak serta kelenjar susu.
3. Perubahan pada puting dan areola, yaitu puting menjadi lebih menonjol dan zona areola (daerah di sekitar puting) terlihat lebih gelap
4. Munculnya rasa sensitif atau nyeri ringan pada payudara, yang biasanya terjadi karena proses pertumbuhan jaringan payudara selama masa pubertas.
5. Mulainya menstruasi pertama (menarche) yang menandakan bahwa organ reproduksi telah mulai matang dan dipengaruhi oleh perubahan hormon dalam tubuh.

2.6.4 Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Fisik Remaja Putri

Perkembangan fisik pada masa remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam maupun luar individu. Faktor-faktor ini berkontribusi pada seberapa cepat atau lambat pertumbuhan serta kematangan fisik seorang remaja berlangsung, terutama selama fase pubertas (Putri et al., 2024).

1. Faktor Genetik (Keturunan)

Faktor genetik ialah salah satu faktor kunci yang memengaruhi pertumbuhan fisik remaja. Ciri-ciri fisik seperti tinggi badan, bentuk tubuh, dan usia pubertas sangat dipengaruhi oleh faktor genetik yang diturunkan dari orang tua.

2. Faktor Hormon

Perubahan fisik selama masa remaja sangat dipengaruhi oleh hormon yang dihasilkan tubuh, terutama estrogen dan progesteron pada perempuan. Hormon-hormon ini berfungsi dalam memicu pertumbuhan organ reproduksi dan timbulnya ciri seksual sekunder

3. Faktor Nutrisi

Kecukupan dan keseimbangan asupan nutrisi sangat krusial untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan fisik remaja. Kekurangan gizi bisa mengakibatkan pertumbuhan terhambat, sedangkan nutrisi yang baik mendukung perkembangan tubuh secara optimal.

4. Faktor Lingkungan

Lingkungan di mana remaja tumbuh dan berkembang turut berpengaruh pada perkembangan fisiknya. Kualitas perkembangan remaja dapat dipengaruhi oleh lingkungan yang sehat, status sosial ekonomi keluarga, dan akses ke layanan kesehatan

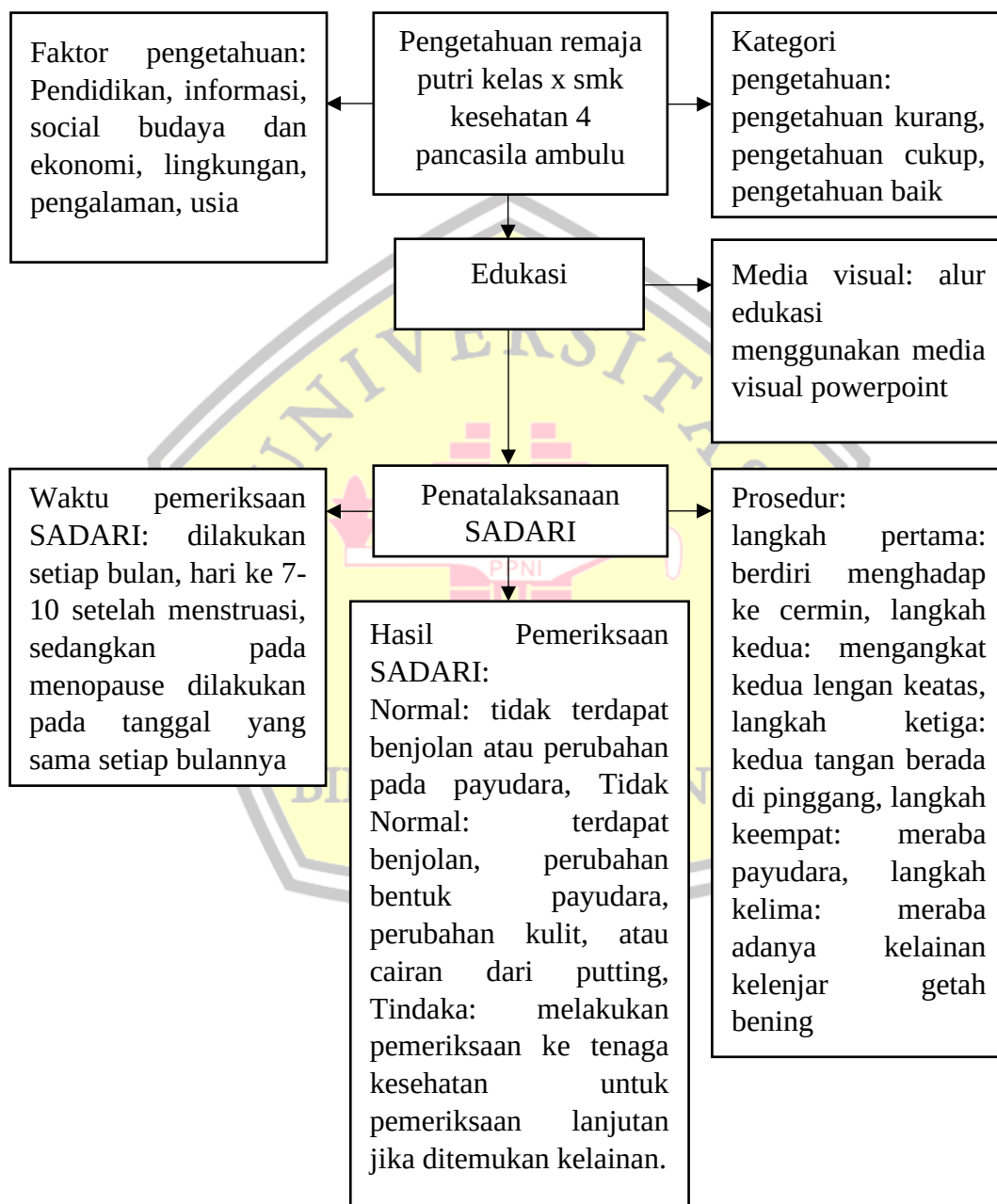
5. Faktor Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dan olahraga juga mempengaruhi perkembangan fisik remaja. Aktivitas yang cukup dapat membantu pertumbuhan tulang dan otot sehingga mendukung perkembangan tubuh yang sehat.



2.7 Kerangka Teori

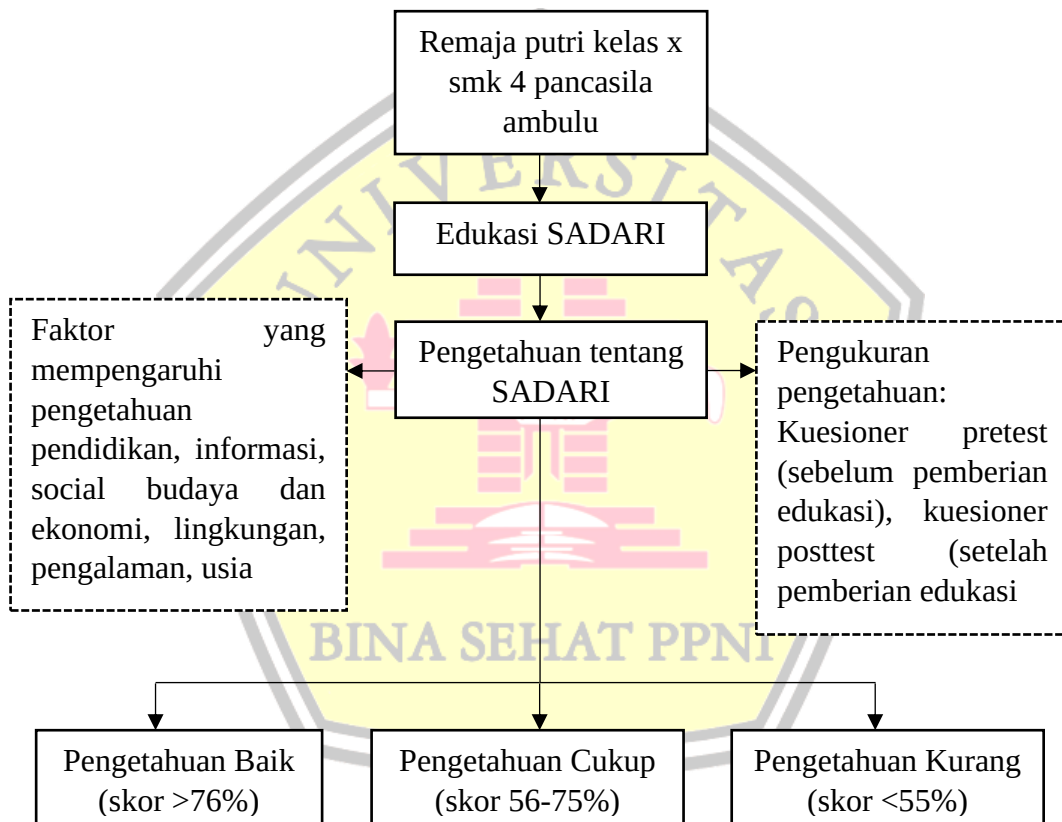
Kerangka teori merupakan kumpulan konsep, definisi, dan proposisi yang disusun secara sistematis untuk menjelaskan hubungan antarvariabel dalam penelitian (Hardani, S.Pd. Et al., 2020).



Gambar 2. 6 Kerangka Teori Pengaruh Edukasi tentang SADARI terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara

2.8 Kerangka Konsep

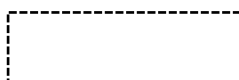
Kerangka konsep adalah alur logika kita dalam menjelaskan hubungan antara variable-variabel penelitian secara sistematis, yang disusun berdasarkan teori-teori yang sudah ada untuk nantinya dipakai sebagai dasar dalam menentukan jawaban sementara atau hipotesis (Sugiyono, 2023).



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak Diteliti

Gambar 2. 7 Kerangka Konsep Pengaruh Edukasi tentang SADARI terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara

2.9 Hipotesis

Hipotesis merupakan respons sementara terhadap suatu masalah penelitian, yang kebenarannya masih harus dibuktikan melalui pengumpulan dan analisis data empiris. Hipotesis disusun berdasarkan landasan teoretis dan temuan penelitian sebelumnya (Sugiyono, 2023).

H1: Terdapat Pengaruh Edukasi Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMK Kesehatan 4 Pancasila Ambulu.

H0: Tidak Terdapat Pengaruh Edukasi Tentang Sadari Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Remaja Putri Di SMK Kesehatan 4 Pancasila Ambulu.

