

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit tidak menular mengalami peningkatan karena perubahan gaya hidup masyarakat seperti pola konsumsi yang lebih mementingkan makanan berlemak, kurang serat, maupun proses (seperti di awetkan, diasinkan dan diasap). Kanker adalah salah satu penyakit tidak menular yang bisa menyerang jaringan dalam berbagai organ tubuh, termasuk organ reproduksi wanita yang terdiri dari payudara, rahim, indung telur dan vagina.

Kanker payudara adalah kanker yang paling umum terjadi pada wanita baik di negara maju ataupun negara berkembang. Diperkirakan di seluruh dunia lebih dari 508.000 perempuan meninggal pada tahun 2011 akibat kanker payudara. Meskipun kanker payudara dianggap sebagai penyakit yang sering terjadi di negara maju, hampir 50% dari kasus kanker payudara dan 58% kematian terjadi di negara-negara berkembang. Tingkat insiden sangat bervariasi di seluruh dunia. Dari 19,3 per 100.000 perempuan di Afrika Timur ke 89,7 per 100.000 perempuan di Eropa Barat. Di sebagian besar daerah mengembangkan tingkat insiden di bawah 40 per 100.000 perempuan.

Menurut WHO 8-9% wanita yang mengalami kanker payudara hal ini menjadikan kanker payudara sebagai jenis kanker yang paling banyak ditemui pada wanita. Setiap tahun lebih dari 250.000 atau setiap jam terdapat 28 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Eropa dan kurang lebih 175.000 atau setiap jam terdapat 19 kasus baru kanker payudara terdiagnosa di Amerika Serikat. Selain itu

menurut NCI (*National Cancer Institute*) terdapat perkiraan kasus baru 232.340 wanita dan 2.240 pria sedangkan kasus kematian akibat kanker payudara sejumlah 39.620 wanita dan 410 pria (1).

Di Indonesia angka kejadian kanker payudara ini sulit diperkirakan. Hal ini terjadi karena hingga saat ini belum ada lembaga registrasi bertaraf rasional yang memiliki data lengkap dan akurat dan dapat digunakan sebagai acuan. Tahun 1995 terdapat 100 penderita kanker baru untuk setiap 100.000 penduduk pertahunnya. Prevalensi penderita kanker meningkat dari tahun ketahun akibat peningkatan angka harapan hidup, sosial ekonomi serta perubahan pola penyakit.. Gambaran peningkatan angka proporsi kejadian di Indonesia tercermin pada survei kesehatan rumah tangga yang dari tahun ketahun menunjukkan kenaikan yang dapat diperlihatkan secara berturut-turut (2).

Sumatera Utara melaporkan penderita yang berobat pada stadium dini hanya berkisar 20-30%. Sedangkan penderita yang datang pada stadium lanjut sebanyak 70%. Menurut data di Divisi Bedah Onkologi RSUP H. Adam Malik Medan, terdapat 1.427 penderita kanker payudara pada kurun waktu 2011-2013. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri. SADARI perlu dilakukan ketika seorang wanita telah mencapai masa pubertas (remaja) dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya.

Beberapa cara deteksi dini kanker payudara antara lain, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Mammografi, USG, Biopsi tanpa pembedahan, pemeriksaan klinis payudara oleh dokter. Masalah utama terjadinya kanker

payudara adalah ketidakteraturan dan jarang sekali dilakukan SADARI dengan benar. Pemasyarakatan kegiatan SADARI bagi semua wanita dimulai sejak usia subur, sebab 85% kelainan di payudara justru ditemukan pertama kali dikenali oleh penderita bila tidak dilakukan penapisan massal. SADARI sebaiknya dilakukan setiap kali selesai menstruasi (hari ke-10 dari awal menstruasi), pemeriksaan dilakukan setiap bulan sejak umur 20 tahun. Menurut Mikail (2011), SADARI sangat efektif sampai dengan 90% dalam mendeteksi kanker payudara termasuk pada wanita usia subur (3).

Pengetahuan masyarakat mengenai tanda dan gejala kanker terutama kanker payudara sangatlah minim, sering tidak disadari oleh penderita bahwa ia sedang menderita kanker payudara. Karena gejala pada stadium dini sering tidak tampak. Kanker yang sudah mulai menyebar ke kelenjar getah bening dan menyebabkan timbulnya benjolan, masih juga kurang mendapat perhatian. Bila penderita mengerti bahwa penyakit itu bukan penyakit biasa, sering kali penderita takut memeriksakan diri karena takut dioperasi, sehingga pemeriksaan kanker payudara secara dini terlambat untuk dilakukan. Kurangnya edukasi kanker payudara sejak remaja dapat dikaitkan sebagai penyebab penderita kanker payudara terlambat dalam mendeteksi dan menangani kanker payudara secara dini.

Keterlambatan penderita kanker payudara dalam melakukan pemeriksaan kanker payudara dapat terjadi karena berbagai faktor, diantaranya adalah faktor sosial ekonomi, faktor pendidikan atau ketidaktahuan, faktor psikologik, kurangnya informasi tentang penyakit dan cara pencegahannya, dan kurangnya

kesadaran masyarakat dalam mencegah kanker sedini mungkin. Dimana faktor – faktor tersebut dapat menimbulkan ketakutan yang tidak beralasan, hal tersebut disebabkan pendapat masyarakat secara umum yang menyatakan bahwa kanker tidak dapat diobati dan selalu dihubungkan dengan kematian. Deteksi dini kanker ialah usaha untuk mengidentifikasi penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan tes, pemeriksaan atau prosedur tertentu yang dapat digunakan secara cepat untuk membedakan orang–orang yang kelihatannya sehat, benar–benar sehat dengan tampak sehat tetapi sesungguhnya menderita kelainan.

SADARI merupakan salah satu cara untuk mendeteksi dini kanker payudara. SADARI adalah suatu teknik pemeriksaan dimana seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri dengan melihat dan merasakan dengan jari untuk mendeteksi apakah ada benjolan atau tidak pada payudaranya. Setiap wanita dengan usia lebih dari 20 tahun, dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulannya, karena wanita yang melakukan SADARI sesuai anjuran akan menemukan penyakit payudara lebih dini, dan kematian akibat kanker payudara dapat dihindari atau ditunda dengan diagnosis dini dan terapi yang cepat (4).

Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan setelah hari ke-5 sampai hari ke-7 sesudah menstruasi, dimana jaringan payudara saat densitasnya lebih rendah. Pada pasien yang tergolong dalam risiko tinggi disarankan untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri saat pertengahan siklus menstruasi. Pemeriksaan payudara sendiri terdiri atas dua bagian yang meliputi inspeksi atau palpasi.

Dengan berdiri di depan kaca, payudara diinspeksi sambil dalam posisi berdiri sambil tangan disamping, sambil kedua telapak tangan menekan satu sama lain, dan sambil kedua tangan berada pada pinggang. Bentuk payudara asimetris, adanya massa, dan kulit yang retraksi dapat terdeteksi dengan manuver ini. Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. *AmericanCancerSociety* dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan agar dilakukan SADARI walaupun tidak dijumpai keluhan apapun. Dengan melakukan deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 25-30%. Dengan melakukan deteksi dini seperti SADARI diperlukan minat dan kesadaran akan pentingnya kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup serta menjaga kualitas untuk lebih baik.

Kanker payudara pada dasarnya dapat dideteksi sendiri oleh penderitanya melalui pemeriksaan rutin pada payudaranya. Salah satu cara untuk mendeteksi kelainan serta kemungkinan timbulnya kanker payudara adalah periksa payudara sendiri (SADARI). Pemerintah telah mencanangkan sadari sebagai program nasional pada tanggal 21 april 2008. Program SADARI adalah salah satu upaya penanganan terhadap penyakit kanker payudara secara dini. Dengan melakukan SADARI angka kematian akibat kanker payudara dapat diturunkan hingga 20%. Namun dibalik keberhasilan program tersebut, nyatanya masih banyak perempuan yang belum memahami apa sebenarnya SADARI dan bagaimana prakteknya untuk dapat mendeteksi kelainan pada payudara. Hanya sekitar 25-30% perempuan yang melakukan SADARI, hal tersebut menjadi salah satu faktor

penyebab masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat kanker payudara bukan hanya di Indonesia tetapi juga didunia (3).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Khairir Rizani dkk pada tahun 2014 yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan niat mahasiswi dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) diPoltekkes kemenkes banjarmasin tahun 2014”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 43,4% mahasiswi memiliki perilaku kurang dalam melakukan SADARI, 80% mahasiswi memiliki pengetahuan baik dan 92,8% mahasiswi memiliki niat positif dalam melakukan SADARI. Terdapat hubungan pengetahuan mahasiswi tentang SADARI dengan perilaku mahasiswi dalam melakukan SADARI dengan $p\ value = 0,001$ dan terdapat hubungan niat mahasiswi melakukan SADARI dengan perilaku mahasiswi dalam melakukan SADARI dengan $p\ value = 0,032(5)$.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurul Aeni dan Diyah Sri Yuhandini pada tahun 2018 yang berjudul “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan SADARI di Kelas XI di SMA Negeri 1 Sumber pada tahun 2018.” Percobaan semua ini menggunakan desain penelitian *pretest-posttest*. Sampel sebagai subyek penelitian dikumpulkan melalui teknik *purposive sampling* untuk 60 siswa perempuan yang dibagi menjadi dua kelompok, demonstrasi dan kelompok video dengan 30 siswa di masing-masing kelompok. Informasi tersebut dieksplorasi menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Paired T-test* dan *independent T-test*. Nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah kelompok pertama diberi intervensi video masing-masing adalah 65,17 dan 76,50 sedangkan kelompok kedua masing-

masing adalah 61,50 dan 67,50. Media dalam bentuk video dan metode demonstrasi terbukti meningkatkan pengetahuan remaja tentang BSE sebelum dan sesudah intervensi dengan tidak ada perbedaan signifikan pada peningkatan pengetahuan antara kedua kelompok(6).

Surve awal pada tanggal 28 agustus 2018 dilakukan peneliti dengan cara wawancara di SMA Mardi lestari medan kepada 10 siswi, dari wawancara tersebut didapatkan hasil 8(80%) diantaranya belum mengetahui tentang apa itu SADARI dan tujuan SADARI. Sementara 2(20%) sudah mengetahui apa itu SADARI dan tujuan SADARI.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas,penelitian ingin mengetahui Apakah ada Pengaruh Penyuluhan Sadari dengan Tingkat Pengetahuan Pada Siswa Kelas X – XI IPA dan IPS SMAMardi Lestari Medan Tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengaruh Sadari terhadap pengetahuan siswi Kelas X-XI IPA dan IPS di SMA sebelum diberikan penyuluhan.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengaruh Sadari terhadap pengetahuan siswi Kelas X-XI IPA dan IPS di SMA sesudah diberikan penyuluhan.

3. Untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Sadari dengan Tingkat Pengetahuan Pada Siswa Kelas X-XI IPA dan IPS di SMA Mardi Lestari Medan Tahun 2018

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk menambah ilmu kesehatan yang berkaitan dengan perubahan pengetahuan dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Selain ini juga dapat dijadikan sebagai acuan penelitian yang akan datang.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi suatu pengalaman berharga bagi peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapat serta menambah wawasan pengetahuan.

2. Manfaat Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat ,dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi dalam pemeriksaan payudara sendiri(SADARI).

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian digunakan sebagai bahan referensi diperpustakaan Institut Kesehatan Helvetia Medan dan juga sebagai bahan bacaan yang bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengetahuan dalam proses belajar mengajar.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk mendapatkan wawasan dan pengetahuan dalam melakukan penelitian selanjutnya serta melakukan pengembangan penelitian yang lebih lebih luas mengenai SADARI.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian Harnianti (2016) “Studi perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu”. Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (95,2%), tingkat sikap yang baik (98.8%) tetapi memiliki tindakan yang kurang sebesar (37.3%), dan juga memiliki hasil dukungan keluarga yang mendukung sebesar (80,7%), serta sumber informasi yang banyak sebesar (84,3%). Disarankan kepada dinas kesehatan, dinas pendidikan, yayasan kanker Indonesia dan tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan sosialisasi tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) agar masyarakat khususnya remaja putri dapat menerapkan SADARI dengan rutin dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah kanker payudara (7).

Hasil penelitian Yenni Puspita Sari (2014) “Determinan Perilaku Sadari Remaja Putri dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara di SMK Negeri 8 Medan”. Setelah dilakukan analisis Multivariat dengan uji *regresi logistik*, ternyata sumber informasi paling dominan memengaruhi tindakan SADARI dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. hubungan yang signifikan antara banyaknya sumber informasi yang diperoleh oleh responden dengan tindakan deteksi dini di SMK Negeri 8 Medan (8).

Hasil penelitian Akhmad Mahyuni (2012) “Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

di SMA Negeri 3 Banjarbaru” Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* didapatkan $p = 0,182 > \alpha = 0,1$ berarti tidak ada hubungan antara tingkatpengetahuan terhadap sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri di SMAN 3 Banjarbaru tahun 2012 dengan tingkat kemaknaan sebesar 90% dengan nilai $\alpha = 0,1$ yang artinya dengan nilai tersebut diharapkan kemungkinan kegagalan dalam penelitian ini sebesar 10% sehingga didapatkan tingkat kepercayaan yang tinggi(9).

Hasil Penelitian Cristra F Sinaga, Tri Ardayani (2016) ”Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentangdeteksi dini kanker payudara melalui periksa payudara sendiridi SMA Pasundan 8 Bandung Tahun 2016.” Instrumen Penelitian Yang digunakan adalah kuesioner. Analisis uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hubungan pengetahuan dan sikap memiliki $p\ value = 0,003$. ada hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang deteksi dini kanker payudara melalui SADARI di SMA Pasundan 8 tahun 2016(10).

Jurnal kesehatan(2017) “Perbedaan metode demonstrasi terhadap pemeriksaan sadari pada Siswi Kelas XI di SMA Muhammadiyah 1 Metro” Hasil penelitian ini rata-rata kSeterampilan siswi dalam melakukan SADARI di SMA Muhammadiyah 1 Metro sebelum dilakukan demonstrasi (*pretest*) adalah sebesar 46,59 dengan standar deviasi 10,140, sedangkan rata-rata keterampilan siswi dalam melakukan SADARI di SMA Muhammadiyah 1 Metro sesudah demonstrasi (*posttest*) adalah sebesar 67,09 dengan standar deviasi 10,726. Uji statistik yang digunakan untuk menguji 2 sampel dari kelompok yang sama adalah Uji *ttes dependent*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan

ketrampilan siswi dalam melakukan pemeriksaan SADARI dengan t hitung sebesar -9.106 (p value = 0,000). Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui metode demonstrasi tentang ketrampilan praktik SADARI berpengaruh terhadap ketrampilan praktik SADARI di SMA Muhammadiyah 1 Metro(11).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Pengetian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

SADARI atau pemeriksaan payudara sendiri (*Breast Self Examination/BSE*) adalah pilihan cara pencegahan kanker payudara yang baik dilakukan, khususnya mulai usia 20-an wanita harus mengetahui manfaat dan keterbatasan SADARI. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seseorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khususnya untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara(12).

2.2.2. Payudara

Payudara merupakan organ tubuh yang dimiliki oleh setiap mamalia, termasuk manusia. Pria dan wanita sama-sama memiliki organ tubuh yang satu ini, perbedaannya payudara betina dan wanita memiliki kelenjar susu yang dipersiapkan tubuh untuk memberi makanan anak-anak yang dilahirkan nanti. Fungsi utama dari kelenjar susu adalah menyuplai nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam bentuk air susu, proses pemberian air susu ini dinamakan menyusui.

Payudara adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, diatas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi baik, payudara memegang peranan penting dalam kebiasaan seksual manusia

2.2.3. Tujuan Pemeriksaan Sadari

Tujuan dari pemeriksaan payudara sendiri adalah mendeteksi dini apabila terdapat benjolan pada payudara terutama yang dicurigai ganas, sehingga dapat menurunkan angka kematian. Meskipun angka kejadian kanker payudara rendah pada wanita muda, namun sangat penting untuk diajarkan SADARI semasa muda agar terbiasa melakukannya di kala tua. Wanita premenopause (belum memasuki masa menopause) sebaiknya melakukan SADARI setiap bulan, 1 minggu setelah siklus menstruasinya selesai(13).

2.2.4. Cara Melakukan Sadari dan Langkah-Langkahnya

Cara melakukan sadari adalah sebagai berikut:

1. Berdiri didepan cermin, perhatikan payudara dalam keadaan normal,ukuran payudara kiri dan kanan agak sedikit beda.Perhatikan perubahan perbedaan ukuran antara payudara kiri dan kanan dan perubahan pada puting susu (misalnya tertarik kedalam)atau keluarnya cairan dari puting susu,perhatikan apakah kulit puting susu berkerut.
2. Masih berdiri didepan cermin,kedua telapak tangan diletakkan dibelakang kepala dan kedua tangan ditarik kebelakang atau angkat kedua tangan keatas,dengan posisi ini maka akan lebih mudah untuk menemukan perubahan kecil akibat kanker.Perhatiakn perubahan bentuk atau kontur payudara,terutama pada payudara bagian bawah.

3. Kedua tangan diletakkan dipinggang dan badan agak condong kearah cermin,tekan bahu dan siku kearah depan.Perhatikan perubahan ukurandan kontur payudara.
4. Angkat lengan kiri,dengan 3 atau 4 jari tangan kanan,telusuri payudara kiri,gerakan jari-jari tangan secara memutar (membentuk lingkaran kecil) disekeliling payudara, mulai dari tepi luar payudara lalu bergerak kearah puting susutekan secaraperlahan rasakan setiap benjolan atau masa dibawah kulit,lakukan hal yang sama terhadap payudara kanan dengancara mengangkat lengan kanan dan memmeriksanya dengan tangan kiri ,perhatikan juga daerah antara kedua payudara dan ketiak.
5. Tekan puting susu perlahan,perhatikan apakah keluar cairan dan puting susu, lakukan hal ini secara bergantian pada payudara kiri dan kanan.
6. Berbaring terlentang dengan bantal diletakkan dibawah bahu kiri dan lengan kiri ditarik keatas.Telusuri payudara kiri dengan menggunakan jari-jari tangan kanan.Dengan posisi seperti ini,payudara akan mendatar dan memudahkan pemeriksaan,lakukan hal yang sama pada payudara kanan dengan meletakkan bantal dibawah bahu kanan dan angkat lengan kanan,penelusuran payudara dilakukan oleh jari-jari tangan(14).

2.3. Kanker Payudara

2.3.1. Defenisi Kanker Payudara

Kanker payudara atau istilah medisnya carsinoma mammae adalah penyebab pembunuh nomor dua bagi kaum wanita Indonesia setelah kanker rahim. Kanker payudara terjadi karena terganggunya sistem pertumbuhan sel didalam jaringan payudara. Payudara tersusun atas kelenjar susu, jaringan lemak, kantung penghasil

susu dan kelenjar getah bening. Sel abnormal bisa tumbuh di tempat bagian tersebut, dan mengakibatkan kerusakan yang lambat yang lambat tetapi pasti menyerang payudara(15).

Menurut Soebachman kanker adalah keganasan yang bermula dari sel-sel payudara, kanker ini menyerang jaringan lemak. Terjadi karena adanya pertumbuhan abnormal sel pada kelenjar payudara. Namun, pertumbuhan kanker payudara jauh lebih lambat dibandingkan dengan jenis kanker lainnya. Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan panjang payudara serta sering menyebabkan kematian pada wanita(12).

2.3.2. Gejala Dan Tanda Kanker Payudara

Terdapat kecenderungan gejala yang umum terjadi pada kanker payudara, antara lain terdapat benjolan pada payudara yang dapat dikenali dengan melakukan perabaan dengan sedikit tekanan. Pada beberapa kasus benjolan ini terasa nyeri, tetapi ada juga yang tidak. Hal ini dipengaruhi oleh tahap atau stadium sel kankernya. Bentuk dan ukuran payudara mengalami perubahan biasanya menjadi sedikit bengkak,, bentuknya tidak lagi simetris dan menunjukkan kelainan warna, benjolan ini juga akan muncul dibawah ketiak. Gejala berikutnya adalah keluarnya cairan dari puting susu mengeluarkan cairan selain ASI, bisa dipastikan itu adalah tanda-tanda bahaya yang harus segera ditangani. Ciri fisik lainnya adalah perubahan kondisi kulit payudara, misalnya berubah menjadi tebal, kasar dan bersisik (15).

Beberapa gejala kanker payudara yang dapat terasa dan terlihat cukup jelas, antara lain:

1. Munculnya Benjolan pada Payudara

Banyak wanita mungkin merasakan munculnya benjolan pada payudaranya. Dalam banyak kasus benjolan jangan terlalu dikawatirkan, jika benjolan terasa lunak serta terasa diseluruh payudara dan juga payudara disebelahnya, mungkin hal tersebut hanya jaringan payudara normal. Benjolan dipayudara atau ketiak yang muncul setelah siklus menstruasi seringkali menjadi gejala awal kanker payudara yang paling jelas. Benjolan yang berhubungan dengan kanker payudara biasanya tidak menimbulkan rasa sakit, meskipun kadang-kadang dapat menyebabkan sensasi tujan pada beberapa penderita. Jika benjolan terasa keras atau tidak terasa dipayudara sebelah, kemungkinan hal tersebut adalah tanda dari kanker payudara atau tumor jinak (*benign breast condition*, misalnya kista atau *fibroadenoma*). Segera temui dokter apabila :

- 1) Menemukan benjolan atau perubahan yang terasa berbeda dengan bagian disekitarnya.
- 2) Menemukan benjolan atau perubahan yang terasa berbeda dengan payudara sebelah
- 3) Merasakan sesuatu pada payudara yang berbeda dari yang biasanya.

2. Munculnya Benjolan Diketiak (aksila)

Kadang-kadang benjolan kecil dan keras muncul diketiak dan bisa menjadi tanda bahwa kanker payudara telah menyebar hingga kelenjar getah bening. Benjolan ini terasa lunak, tetapi sering kali terasa menyakitkan.

3. Perubahan Bentuk dan Ukuran Payudara

Bentuk dan ukuran salah satu payudara mungkin terlihat berubah, bisa lebih kecil atau lebih besar daripada payudara sebelahnya, bisa juga terlihat turun.

4. Keluarnya Cairan dan Puting (*Nipple Discharge*)

Jika puting susu ditekan, secara umum bereaksi dengan mengeluarkan cairan.

Apabila cairan keluar tanpa menekan puting susu, terjadi hanya pada salah satu payudara disertai darah atau nanah berwarna kuning sampai kehijauan, mungkin itu merupakan tanda kanker payudara.

5. Perubahan Pada Puting Susu

Puting susu terasa seperti terbakar, gatal, dan muncul luka yang sulit/lama sembuh. Selain itu puting terlihat tertarik masuk ke dalam (retraksi), berubah bantuan atau posisi, memerah atau berkerak. Kerak, bisul atau sisik pada puting susu mungkin merupakan tanda dari beberapa jenis kanker payudara yang jarang terjadi.

6. Kulit Payudara Berkerut

Muncul kerut-kerutan seperti jeruk perut pada kulit payudara. Selain itu kulit payudara terlihat memerah dan terasa panas.

7. Tanda-tanda Kanker Payudara Telah Menyebar

Pada stadium lanjut bisa timbul tanda-tanda gejala yang menunjukkan bahwa kanker telah tumbuh membesar atau menyebar ke bagian lain dari tubuh lainnya. Tanda-tanda yang muncul seperti nyeri tulang, pembengkakan lengan atau luka pada kulit, penumpukan cairan disekitar paru-paru, mual, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, penyakit kuning, sesak nafas atau

penglihatan ganda. Segera hubungi dokter, klinik atau rumah sakit terdekat apabila merasakan tanda-tanda tersebut.

Gejala dari kanker payudara adalah sebagai berikut:

- a. Gejala berawal dari sebuah benjolan dibawah kulit yang dirasakan berbeda dari jaringan payudara disekitarnya, benjolan tersebut tidak menimbulkan nyeri dan biasanya memiliki pinggiran yang tidak teratur.
- b. Pada stadium awal jika didorong oleh jari tangan benjolan tersebut bisa digerakkan dengan mudah
- c. Pada kanker stadium lanjut biasanya benjolan telah melekat pada dinding dada atau kulit disekitarnya, kadang membengkak dan menjadi busuk dikulit payudara dan selanjutnya kulit mengkerut seperti kulit jeruk.

2.3.3. Pencegahan Kanker

Berikut beberapa langkah pencegahan yang harus kita lakukan

1. Pahami Keadaan Diri Anda

Kenali payudara anda dan gunakan tips "SADARI" (periksa payudara sendiri) secara rutin agar anda selalu dapat mengenali apabila terdapat sedikit saja ketiak beresan pada payudara anda bermasalah, jangan takut berkonsultasi dengan dokter. Anda juga perlu melakukan screening dengan bermacam metode yang ada, terutama apabila terdapat riwayat keluarga yang mengidap kanker payudara.

2. Mengatur Usia Reproduksi

Wanita memiliki resiko lebih tinggi untuk terjangkit sel kanker apabila ia menjalin proses reproduksi diluar usia prima (20-30 tahun). Jika anda belum

menikah, pastikan anda menikah dan melakukan hubungan seksual pertama setelah anda berusia 20 tahun, dan hamil sebelum anda berusia 30 tahun.

3. Beriakan ASI Pada Anak Anda

Pemberian ASI pada anak terbukti membantu menjaga alur dan aktivitas normal payudara wanita. Wanita yang melahirkan bayi tetapi tidak mau menyusui lebih berpotensi mengidap kanker payudara daripada wanita yang menyusui bayinya.

4. Menjaga Berat Badan

Berolahraga secara teratur, dan juga berat badan anda agar tetap ideal. Penumpukan lemak tubuh yang berlebihan seperti pada penderita obesitas beresiko sangat tinggi memunculkan sel kanker. Pastikan anda mengonsumsi makanan yang sehat, tidak berlemak tinggi dan melakukan olahraga yang cukup. Olahraga bisa dilakukan dimanapun dan kapanpun tanpa harus menggunakan peralatan tertentu, misalnya anda dapat berlari pagi disekitar lingkungan rumah anda.

5. Hindari Alkohol dan Rokok

Orang yang mengonsumsi alkohol mempunyai resiko tinggi mengidap sel kanker. Alkohol akan berkaitan dengan senyawa–senyawa radikal bebas sehingga dapat mempengaruhi kinerja sel tertentu yang berakibat pada munculnya sel kanker.

Sedangkan rokok adalah penghasil zat karsinogenik dan radikal bebas yang sangat reaktif dan berpotensi amat besar untuk memicu kanker. Oleh karena

itu, seseorang harus mengurangi sedikit demi sedikit kebiasaan merokoknya, sebagai salah satu langkah penting dalam mencegah kanker.

6. Diet Makanan Sehat.

Tubuh manusia tersusun dari sel dan sel tersusun atas unsur-unsur dan senyawa organik. Pertumbuhan tubuh kita ditopang oleh asupan gizi dari makanan dan minuman yang kita telan. Demikian besar fungsi makanan bagi tubuh kita. Para ahli juga telah menemukan bahwa tidak kecil pada kontribusi makanan dan minuman dalam memicu kelainan sel yang berujung pada penderita kanker. Sebaiknya anda bisa mengidentifikasi makanan apa saja yang dapat meningkatkan resiko terserang kanker, dan makanan apa saja yang dapat mendukung pencegahan kanker. Beberapa makanan yang dinyatakan berbahaya bagi tubuh adalah gorengan, apalagi makanan yang digoreng dengan minyak goreng bekas. Gorengan yang sudah dingin juga tidak sehat. Selain itu juga makanan yang mengandung bahan pengawet dan penyedap rasa.

7. Menghindari Stress

Stres dapat memicu aktivitas sel otak dan kinerja hormon, stres memang belum dinyatakan sebagai sumber atau pemicu penyakit tertentu tetapi stres dapat melemahkan kekebalan tubuh sehingga orang yang stres rentan terhadap berbagai penyakit. Jadikan hidup anda sebagai sumber kebahagiaan, selalu bersyukur pada Tuhan atas apa saja yang anda miliki dan alami, cara ini adalah upaya terbaik untuk menjalani hidup anti stres dan selalu berfikir positif.

2.3.4. Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara

Penyebabnya tidak diketahui, tetapi ada beberapa faktor resiko yang menyebabkan seorang wanita menjadi lebih mungkin menderita kanker payudara. Beberapa faktor resiko tersebut tersebut adalah:

1. Umur/Usia

Sekitar 60% kanker payudara terjadi pada wanita berusia diatas 60 tahun. Resiko terbesar ditemukan pada wanita berusia 75 tahun.

2. Pernah Menderita Kanker Payudara

Wanita yang pernah menderita kanker in situ atau kanker invasif memiliki resiko tertinggi untuk menderita kanker payudara. Setelah payudara yang terkena diangkat, maka resiko terjadinya kanker pada payudara yang lain meningkat sebesar 0,5-1%/tahun.

3. Riwayat Keluarga yang Menderita Kanker Payudara

Wanita yang ibu, saudara perempuan atau anaknya menderita kanker memiliki resiko 3 kali lebih besar untuk menderita kanker payudara.

4. Faktor Genetik dan Hormonal

Telah ditemukan 2 varisan gen yang tampaknya berperan dalam terjadinya kanker payudara, yaitu BRCA1 dan BRCA2. Jika seorang wanita memiliki salah satu dari gen tersebut, resiko kemungkinan menderita kanker payudara sangat besar. Gen lainnya yang juga berperan dalam terjadinya kanker payudara sangat besar. Gen lainnya yang juga berperan dalam terjadinya kanker payudara adalah p53, BARD1, dan Noey2. Kenyataan ini menimbulkan dugaan bahwa kanker payudara disebabkan oleh pertumbuhan

sel yang secara genetik mengalami kerusakan. Faktor hormonal juga berperan penting karena hormonal merupakan pemicu pertumbuhan sel, kadar hormon yang tinggi selama masa reproduktif (terutama jika tidak diselingi oleh perubahan hormonal karena kehamilan), tampaknya meningkatkan peluang pertumbuhan sel-sel yang secara genetik telah mengalami kerusakan sehingga menyebabkan munculnya kanker.

5. Pernah Menderita Penyakit Payudara non-Kanker

Resiko wanita yang pernah menderita kanker payudara lebih tinggi dibandingkan wanita yang pernah menderita penyakit payudara non-kanker yang hanya menyebabkan bertambahnya jumlah saluran air susu yang terjadi kelainan struktur jaringan payudara (hiperplasia atipik)

6. Menarche (Menstruasi Pertama)

Sebelum usia 12 tahun, menopause setelah usia 55 tahun kehamilan pertama setelah usia 30 tahun atau belum pernah hamil. Semakin dini menarche, semakin besar resiko untuk menderita kanker payudara. Demikian pula halnya dengan menopause atau pun kehamilan pertama. Semakin lambat menopause dan kehamilan pertama, semakin besar resiko untuk menderita kanker payudara.

7. Pemakaian Pil KB Terapi Suntik Ekstrogen

Penggunaan pil KB sedikit meningkat resiko terjadinya kanker payudara, yang tergantung pada usia, lamanya pemakaian dan faktor lainnya. Belum diketahui berapa lama efek pil KB tetap ada setelah pemakaian dihentikan. Terapi

suntik ekstrojen yang dijalani selama lebih 5 tahun juga meningkatkan resiko kanker payudara.

8. Obesitas Pasca Manopause

Beberapa penelitian menyebutkan, obesitas sebagai faktor resiko kanker payudara kemungkinan akibat dari tingginya kadar ekstrojen.

9. Pemakaian Alkohol

Pemakaian alkohol lebih dari 1-2 gelas/hari bisa meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara.

10. Bahan Kimia

Beberapa penelitian menyebutkan, pemaparan bahan kimia yang menyerupai ekstrojen (terdapat didalam peptisida dan produk industri lainnya) bisa meningkatkan terjadinya kanker payudara.

11. DES (dietilstilbestrol)

Wanita yang mengkonsumsi DES untuk mencegah keguguran, memiliki resiko tinggi untuk menderita kanker payudara.

12. Penyinaran

Pemaparan terhadap penyinaran (terutama pada dada) pada masa kanak-kanak bisa meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara.

13. Faktor Resiko Lainnya

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kanker rahim, ovarium dan kanker usus besar serta adanya riwayat kanker dalam keluarga bisa meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara(14).

2.3.5. Siapa Yang Perlu Melakukan Sadari

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan oleh siapapun setelah wanita berusia 20 tahun. Para ahli kesehatan dan juga para pengingat *Breast Cancer Awareness* sangat menyarankan agar wanita melakukan pemeriksaan payudara sendiri, karena merekalah yang paling mengenal struktur payudara, maka mudahlah untuk menyadarinya. Saat yang paling tepat untuk melakukan pemeriksaan ini adalah pada hari ke 5-7 setelah menstruasi, saat payudara tidak mengeras, membesar, atau nyeri lagi. Bagi wanita yang telah memasuki menopause atau tidak menstruasi lagi, SADARI dapat dilakukan kapan saja, lakukan pemeriksaan ini satu bulan sekali, setiap awal atau akhir bulan (12).

2.4. Penyuluhan

2.4.1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan merupakan suatu proses belajar untuk mengembangkan pengertian yang benar dan sikap yang positif dari individu atau kelompok terhadap kesehatan yang bersangkutan mempunyai cara hidup sehat sebagai bagian dari cara hidupnya sehari-hari atas kesadaran dan kemauannya sendiri (16).

Sementara itu menurut Maulana penyuluhan diartikan sebagai hubungan timbal balik antara dua individu (penyuluhan dan klien) untuk mencapai pengertian tentang diri sendiri dalam hubungan dengan masalah-masalah yang dihadapi pada waktu yang akan datang (12).

2.4.2. Perencanaan Penyuluhan Kesehatan

Dalam tugas dan kehidupan sehari-hari, istilah perencanaan sudah sering didengar. Secara sederhana, perencanaan adalah serangkaian kegiatan yang ditandai dengan penerangan keputusan yang dibuat kedalam tindakan-tindakan. Segi penyuluhan suatu program yang telah mulai dibuat dan dikembangkan sejak dari perencanaan program itu sendiri. Perencanaan penyuluhan merupakan kegiatan tim (kegiatan bersama) yang melibatkan pimpinan dan pelaksanaan program yang ditunjang, petugas pelatih (training) dan penelitian, petugas penyuluhan dan kalau bisa masyarakat. Sifat dan derajat keterlibatan dan tingkah administrasi tempat perencanaan berlangsung. Perencanaan penyuluhan didasarkan pada pengetahuan yang cukup tentang masalah kesehatan yang akan ditanggulangi, program menjadi sasaran, sarana yang diperlukan dapat dimanfaatkan, perencanaan, dan penyuluhan. Adapun prakondisi untuk mencapai perencanaan penyuluhan kesehatan yang baik adalah sebagai berikut:

- 1) Para pimpinan program dan pelaksanaan program memiliki kesamaan pengertian yang benar dan sikap yang positif terhadap penyuluhan.
- 2) Dukungan kebijakan yang positif dari para pimpinan.
- 3) Tersedianya biaya.
- 4) Unit-unit penyuluhan berfungsi dengan baik.

Selain itu, rencana yang dihasilkan hendaknya sesuai dengan kebutuhan program, didukung kebijaksanaan yang ada, praktis dan dapat dilaksanakan sesuai situasi setempat (17).

2.4.3. Langkah-Langkah Perencanaan Penyuluhan

Langkah-langkah perencanaan penyuluhan kesehatan meliputi:

1. Mengenal masalah, masyarakat dan wilayah .

Langkah pertama yang dilakukan adalah mengumpulkan data atau keterangan lain yang diperlukan untuk kepentingan perencanaan. Langkah tersebut tersendiri atas tiga bagian yaitu:

- 1) Mengenal Masalah
- 2) Mengenal Masyarakat
- 3) Mengenal Wilayah

2. Menentukan Prioritas

Prioritas dalam penyuluhan harus sejalan dengan prioritas masalah yang ditentukan oleh program yang ditunjang, penentuan prioritas didasarkan pada beratnya dampak dari masalah tersebut sehingga perlu diprioritaskan penanggulangannya, pertimbangan politis, dan sumber daya yang ada.

3. Menentukan Tujuan Penyuluhan

Tujuan jangka panjang adalah status kesehatan yang optimal, tujuan jangka menengah adalah perilaku sehat, dan tujuan jangka pendek adalah ciptanya pengertian, sikap dan norma.

4. Menentukan Sasaran Penyuluhan

Sasaran program dan sasaran penyuluhan tidaklah selalu sama. dalam penyuluhan, yang dimaksud sasaran adalah individu atau kelompok yang akan diberi penyuluhan.

5. Menentukan Isi penyuluhan

Isi harus dituangkan kedalam bahasa yang mudah dipahami oleh sasaran dengan sarana yang mereka miliki, atau terjangkau oleh sasaran. Dalam menyusun isi penyuluhan, harus ditemukan keuntungan jika sasaran melaksanakan apa yang dianjurkan dalam penyuluhan tersebut dan perlu dipahami dasar-dasar komunikasi.

6. Menentukan Metode Penyuluhan

Metode atau cara bergantung aspek atau tujuan akan yang akan dicapai, apakah aspek pengertian, sikap, atau ketrampilan. Jika tujuan yang akan dicapai adalah aspek pengertian, pesan cukup disampaikan dengan lisan atau disampaikan melalui tulisan. Jika tujuan mengembangkan sikap positif, sasaran perlu menyelesaikan kejadian tersebut, baik melihat langsung, melalui film, slide, maupun photo.

7. Memilih Alat Peraga atau Media Penyuluhan

Setelah menentukan metode, selanjutnya tentukan media apa yang akan digunakan untuk menunjang pendekatan tadi, misalnya, poster, leaflet atau media lain.

- 1) Menyusun rencana penilaian (evaluasi)
- 2) Menyusun rencana kerja atau rencana pelaksanaan (17).

2.5. Remaja

2.5.1. Pengertian Remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa pubertas menuju masa dewasa. Selama periode ini, mereka akan banyak mengalami perubahan baik secara fisik, psikologi ataupun sosial (18). Remaja sebagai periode transisi antara masa

anak-anak kemas dewasa atau masa usia belasan tahun, atau jika seseorang menunjukkan tingkah laku tertentu seperti susah diatur, mudah terangsang perasaannya dan sebagainya(19).

2.5.2. Tugas Perkembangan Remaja Pada Umumnya

Menurut Al-mighwar ada 6 kelompok pembagian tugas perkembangan yang berbeda yaitu:

1. Menerima Keadaan Jasmani

Pada periode pra-remaja (periode pubertas), anak tumbuh cepat yang mengarahkannya pada bentuk orang dewasa. Pertumbuhan ini diiringi juga oleh perkembangan sikap dan citra diri. Mereka memiliki gambaran diri seolah-olah sebagai model pujaannya. Remaja wanita biasanya sering mendambakan wajahnya secantik bintang film pujaannya, Mereka sering membandingkan dirinya dengan teman-teman sebayanya, sehingga akan cemas bila kondisinya tidak seperti model pujaannya atau teman-teman sebayanya. Pada masa remaja, hal itu semakin berkurang, dan mereka mulai menerima kondisi jasmaninya, serta memelihara dan memanfaatkannya seoptimal mungkin.

2. Memperoleh Hubungan Baru dan Lebih Matang dengan Teman Sebaya.

Antara Dua Jenis Kelamin. Kematangan seksual yang dicapai sejak awal masa remaja mendorong remaja untuk menjalin hubungan social, terutama dengan lawan jenis. Mereka ingin mendapat penerimaan dari kelompok teman sebaya lawan jenis ataupun sesama jenis agar merasa dibutuhkan dan dihargai. Kematangan fisik dan psikisnya banyak mempengaruhi penerimaan teman-

teman sekelompok remaja dalam pergaulannya. Tanpa penerimaan teman sebaya, dia akan mengalami berbagai gangguan perkembangan fisikis dan sosial, seperti membentuk geng sendiri yang berperilaku mengganggu orang lain.

3. Menerima kondisi dan belajar hidup sesuai jenis kelamin.

Sejak masa puber, perbedaan fisik antara laki-laki dan wanita tampak jelas lalu berkembang matang pada masa dewasa. Apabila bentuk tubuhnya tidak memuaskan, mereka menyesali diri sebagai laki-laki atau wanita. Padahal, mereka seharusnya menerima kondisinya dengan penuh tanggung jawab. Remaja laki-laki harus bersifat maskulin, lebih banyak memikirkan soal pekerjaan sedangkan remaja wanita harus bersifat feminine, memikirkan pekerjaan yang berkaitan dengan urusan rumah tangga dan pola asuh anak.

4. Mendapatkan kebebasan emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya.

Bebas dari kebergantungan emosional merupakan tugas perkembangan penting yang dihadapi remaja. Apabila tidak memiliki kebebasan emosional, mereka akan menemui berbagai kesukaran dalam masa dewasa. Tidak bisa membuat keputusan sendiri dan bertanggung jawab atas pilihan yang ditempuhnya.

5. Mendapatkan kemandirian berdiri sendiri dalam hal-hal yang akan berkaitan dengan masalah ekonomi.

Tugas lainnya adalah kemandirian berdiri sendiri dalam masalah ekonomi karena kelak mereka akan hidup sebagai orang dewasa. Kemandirian di sini mencakup dua tugas :

- 1) Mencari sumber keuangan atau pemasukan
- 2) Pengelolaan keuangan
- 3) Memperoleh nilai-nilai dan falsafah hidup

Sejumlah penelitian membuktikan bahwa masalah yang berkaitan dengan kehidupan dan falsafah hidup seperti tujuan hidup, perilaku dirinya, keluarganya dan orang lain, serta soal keagamaan menjadi daya tarik tersendiri bagi remaja. Para remaja memang diharapkan memiliki pola pikir, sikap perasaan, dan perilaku yang menuntun dan mewarnai berbagai aspek kehidupannya dalam masa dewasa kelak. Dengan demikian mereka memiliki kepastian diri, tidak mudah bingung, tidak mudah terbawa arus kehidupan yang terus berubah yang pada akhirnya tidak mendapatkan kebahagiaan. Psikolog Al-Mighwar membagi masa remaja atas remaja awal dan akhir. Tugas-tugas perkembangan remaja awal adalah :

- 1) Mampu mengontrol diri sendiri seperti orang dewasa.

Remaja awal diharapkan mampu mengontrol segala perbuatannya. Timbulnya tugas perkembangan ini akibat bertambahnya pekerjaan, baik yang boleh dilakukan atau yang tidak.

- 2) Mendapat Kebebasan

Tugas perkembangan lainnya bagi remaja awal adalah mendapatkan kebebasan. Remaja awal diharapkan belajar dan beralih untuk menentukan pilihan, membuat keputusan dan melaksanakan keputusannya serta berani mempertanggung jawabkannya. Dengan kebebasan ini remaja awal diharapkan tidak lagi bergantung pada orang tua dan orang dewasa lainnya.

3) Bergaul dengan teman-teman lawan jenis.

Rasa simpati, rasa tertarik untuk selalu bersama-sama dengan lawan jenisnya mulai di dasari oleh remaja awal, meskipun mereka masih meragukan apakah lawan jenisnya tertarik kepadanya, merasa malu untuk saling mendekat dan saling bergaul, merasa bimbang pada daya tarik dirinya sendiri bagi lawan jenisnya sehingga tidak sedikit remaja yang tidak mau berpacaran.

4) Memiliki citra diri yang nyata

Remaja awal juga diharapkan mampu menilai kondisi dirinya secara apa adanya. Maksudnya mampu mengukur kelebihan dan kekurangannya serta dapat menerima, memelihara dan memanfaatkannya semaksimal mungkin, dan mampu mengukur apa saja yang disenangi atau tidak disenangi oleh teman-teman sebayanya (18).

2.5.3. Masa Transisi Remaja

Masa remaja merupakan masa yang banyak menarik perhatian karena sifat-sifat khasnya dan peranannya yang menentukan dalam kehidupan individu dalam masyarakat orang dewasa. Masa ini dapat di perinci menjadi beberapa masa, yaitu:

1. Masa pra remaja (remaja awal)

Masa pra remaja biasanya berlangsung dalam waktu relatif singkat. Masa ini ditandai oleh sifat-sifat negatif pada remaja sehingga sering kali masa ini disebut masa negatif dengan berjalannya seperti tidak tenang, kurang suka bekerja, pesimistik, dan sebagainya. Secara garis besar sifat-sifat negatif

tersebut dapat diringkas, yaitu negative dalam prestasi jasmani maupun mental, dan negative dalam sikap sosial baik dalam bentuk menarik diri dalam masyarakat maupun dalam bentuk agresif terhadap masyarakat.

2. Masa remaja (remaja madya)

Pada masa ini mulai tumbuh dalam diri remaja dorongan untuk hidup, kebutuhan akan adanya teman yang dapat memahami dan menolongnya, teman yang dapat turut merasakan suka dan dukanya. Pada masa ini, sebagai masa mencari sesuatu yang dapat dipandang bernilai, pantas dijunjung tinggi dan dipuja-puja sepanjang masa disebut masa merindu puja. Proses terbentuknya pendirian atau pandangan hidup atau cita-cita hidup dapat dipandang sebagai penemuan nilai-nilai kehidupan.

3. Masa akhir remaja

Setelah remaja dapat menentukan pendirian hidupnya, pada dasarnya telah tercapailah masa remaja akhir dan telah memenuhi tugas-tugas perkembangan masa remaja, yaitu yang menemukan pendirian hidup dan masuklah individu kedalam masa remaja (18).

2.5.4. Perubahan Fisik Remaja

Urutan perubahan-perubahan fisik adalah sebagai berikut:

1. Pada anak perempuan:

- 1) Pertumbuhan tulang-tulang (badan menjadi tinggi, anggota-anggota badan menjadi panjang)
- 2) Pertumbuhan payudara
- 3) Tumbuh bulu yang halus berwarna gelap di kemaluan

- 4) Mencapai pertumbuhan ketinggian badan yang maksimum setiap tahunnya
 - 5) Bulu kemaluan menjadi keriting
 - 6) Menstruasi atau haid
 - 7) Tumbuh bulu-bulu ketiak
2. Pada anak laki-laki
- 1) Pertumbuhan tulang-tulang
 - 2) Testis (buah pelir) membesar
 - 3) Tumbuh bulu kemaluan yang halus, lurus, dan berwarna gelap
 - 4) Awal perubahan suara
 - 5) Ejakulasi (keluarnya air mani)
 - 6) Bulu kemaluan menjadi keriting
 - 7) Pertumbuhan tinggi badan badan mencapai tingkat maksimum setiap tahunnya
 - 8) Tumbuh rambut-rambut halus diwajah (kumis, janggut)
 - 9) Tumbuh bulu ketiak
 - 10) Akhir perubahan suara
 - 11) Rambut-rambut diwajah bertambah tebal dan gelap
 - 12) Tumbuh bulu di dada(18)

2.6. Pengetahuan

2.6.1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan didalam pemikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya, pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan,

takyul, dan penerangan-penerangan yang keliru, pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia(20)

2.6.2. Cara Memperoleh Pengetahuan

Berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu cara tradisional atau non ilmiah, yakni tanpa melalui penelitian ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah, yakni melalui proses penelitian dan diuraikan sebagai berikut:

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya perubahan apabila seseorang menghadapi persoalan atau masalah upaya pemecahan dilakukan dengan coba-coba. Bila percobaan pertama gagal, dilakukan percobaan yang kedua dan seterusnya sampai masalah tersebut terpecahkan.

2. Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3. Cara Kekuasaan Otoriter

Dalam kehidupan sehari-hari banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Sumber pengetahuan dapat berupa pemimpin, masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Para pemegang otoritas pada prinsipnya adalah orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh yang mempunyai otoritas tanpa

terlebih dahulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan perasaannya sendiri.

4. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru terbaik demikian bunyi pepatah. pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. pada masa lain apabila dengan carayang digunakan tersebut orang dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat pula menggunakan pengalaman tersebut.

5. Cara Akal Sehat (*Common Sense*)

Akal sehat atau common sense kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan berkembang, para orang tua zaman dahulu menggunakan cara hukuman fisik agar anaknya mau menuruti nasihat orang tuanya.

6. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran dan doa agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

7. Kebenaran secara intuitif

Diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran tanpa melalui proses penalaran atau berfikir.

8. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

9. Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pertanyaan-pertanyaan khusus, pertanyaan-pertanyaan yang bersifat umum. Pengetahuan didapat melalui penarikan kesimpulan terhadap pengalaman-pengalaman empiris.

10. Deduksi

Pembuatan kesimpulan dari pertanyaan umum ke pertanyaan yang khusus. Cara Modern atau Ilmiah. Cara baru atau dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian(21).

2.6.3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Mubarak pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat mempunyai 6 tingkat yaitu;

1. Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajarisebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recal*)sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari.

2. Memahami

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata atau sebenarnya.

4. Analisa (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentukkeseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek (20).

2.6.4. Kategori Pengetahuan

Pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu :

1. Baik

Bila subjek mampu menjawab dengan benar 16-20 soal (76%-100%) dari seluruh pertanyaan

2. Cukup

Bila subjek mampu menjawab dengan benar 15-11 soal (56%-75%) dari seluruh pertanyaan

3. Kurang

Bila subjek mampu menjawab dengan benar <11 soal (<55%) dari seluruh pertanyaan (22).

2.6.5. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang dapat diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaiknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengetahuan dan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan Lingkungan Sekitarnya

Lingkungan sangat berpengaruh dalam membentuk sikap pribadi atas sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru(20).

2.7. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan tentatif (sementara) mengenai kemungkinan hasil dari suatu kemungkinan hasil dari suatu penelitian. hipotesa merupakan jawaban yang sifatnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian (23).

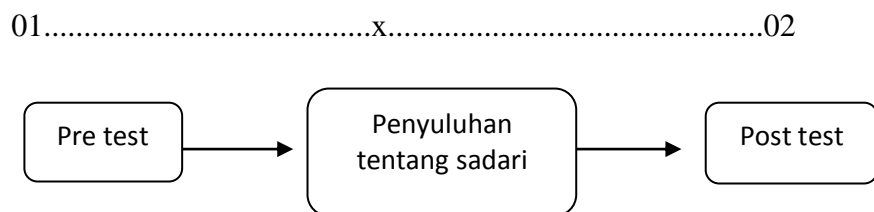
1. Ada hubungan sebelum diberikan penyuluhan dengan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri kelas X-XI IPA dan IPS dalam Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di SMA Mardi Lestari Medan 2018.
2. Ada hubungan sesudah diberikan penyuluhan dengan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri kelas X-XI IPA dan IPS dalam pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Mardi Lestari Medan 2018.
3. Ada pengaruh penyuluhan sadari dengan tingkat pengetahuan pada siswa di SMA Mardi Lestari Medan 2018.

BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah metode *pre-eksprimendengan* desain one group pre-pos test yaitu suatu rancangan penelitian dengan melibatkan dengan dua pengukuran dengan subjek yang sama terhadap suatu perlakuan tertentu. Sebelum menerima perlakuan terlebih dahulu dilakukan pengukuran, kemudian setelah menerima perlakuan, dilakukan pengukuran ulang untuk mengetahui akibat dari pergaulan tersebut(24).

Desain penelitian one group pre-post test dapat digambarkan seperti pada dibawah ini



Gambar 3.1 Desain Penelitian

Keterangan:

- 01 : Mengukur tingkat pengetahuan responden dengan kuesioner
- 02 : Memberikan tindakan berupa penyuluhan tentang sadari
- 03 : Mengukur tingkat pengetahuan responden dengan mengisi kuesioner kembali.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam Penelitian ini adalah SMA Mardi Lestari Kota Medan Tahun 2018 dengan alasan dilakukan penelitian ini dikarenakan masih banyak siswi yang belum mengetahui pentingnya dilakukan pemeriksaan sadari untuk mendeteksi dini kanker payudara.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah periode pelaksanaan penelitian. Waktu penelitian yang diperlukan untuk menyelesaikan penelitian ini adalah Pada bulan Juli – September tahun 2018.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

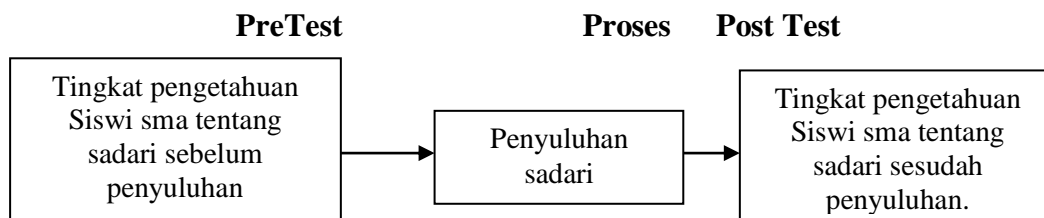
Populasi(universe) adalah keseluruhan unit analisis yang karakteristiknya akan diduga(24). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan siswi kelas X-XI IPA dan IPS SMA Mardi Lestari Medan tahun 2018 yang berjumlah 32 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipandang representatif terhadap populasi. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu semua populasi di jadikan sampel(23). Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah keseluruhan siswi kelas X-XI IPA dan IPSSMA Mardi Lestari Medan dengan jumlah 32 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian berjudul “Pengaruh penyuluhan sadari dengan tingkat pengetahuan pada siswi di SMA Mardi Lestari Medan 2018.” seperti pada gambar di bawah ini :



Gambar 3.2.Kerangka Konsep

3.5. Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang untuk mendefenisikan setiap variabel-variabel yang akan diteliti dan aspek pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel(23). Dalam penelitian ini ada dua variabel Pengaruh Penyuluhan(independent) sedangkan Tingkat Pengetahuan (Dependen).

Penyuluhan Sadari:upaya atau suatu kegiatan yang menyampaikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan siswi kelas X-XI IPA dan IPS tentang sadari.

Tingkat pengetahuan:segala apa yang diketahui siswi kelas X-XI IPA dan IPS tentang sadari.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Tabel 3.1.Aspek pengukuran Variabel Independen dan Variabel Dependen

No	Variabel	Alat ukur	Cara alat dan Ukur	Skala pengukuran	Value	Jenis skala ukur
Variabel X						
1.	Penyuluhan Sadari	Penyuluh	lefeat	-	-	-
Variabel Y						
2.	Tingkat Pengetahuan	Kuesioner 20	Menghitung skor pengetahuan jika menjawab benar=1 Salah=0	76-100% (16-20) 56-75% (11-15) 55% <11	Baik:3 Cukup:2 Kurang:1	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis data

1. Data primer

Pengumpulan data yang dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan responden dengan cara wawancara, pemberian kuesioner dan observasi secara langsung terhadap responden.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil dokumentasi dari pihak lain, misalnya rekam medik, rekapitulasi nilai, data .

3. Data tersier

Data yang diperoleh dari naskah yang sudah dipublikasikan. Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO, SDKI, RISKESDAS,

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner yang dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden.

2. Data sekunder

Data yang diperoleh dari pihak sekolah SMA Mardi Lestari Medan.

3. Data tertier

Yang diperoleh dari berbagai referensi yang valid seperti jurnal dan data

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas ini dilakukan dengan responden yang berbeda, dengan jumlah responden 20 orang. Uji validitas menggunakan *Product Moment Tes*, dengan ketentuan dilakukan validitas apabila r_{hitung} lebih besar dari $r_{tabel}(0,444).(25)$

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas di sma panca budi kota medan tahun 2018

Pertanyaan Pengetahuan Ibu PUS	Koefisien r hitung	Koefisien r tabel	Hasil
Pertanyaan 1	0,643	0,444	Valid
Pertanyaan 2	0,026	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 3	0,768	0,444	Valid
Pertanyaan 4	0,741	0,444	Valid
Pertanyaan 5	0,615	0,444	Valid
Pertanyaan 6	0,542	0,444	Valid
Pertanyaan 7	0,768	0,444	Valid
Pertanyaan 8	0,927	0,444	Valid
Pertanyaan 9	0,076	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 10	0,542	0,444	Valid
Pertanyaan 11	0,578	0,444	Valid
Pertanyaan 12	0,069	0,444	Tidak Valid

Pertanyaan 13	0,142	0,444	Tidak Valid
Pertanyaan 14	0,675	0,444	Valid
Pertanyaan 15	0,615	0,444	Valid
Pertanyaan 16	0,676	0,444	Valid
Pertanyaan 17	0,488	0,444	Valid
Pertanyaan 18	0,465	0,444	Valid
Pertanyaan 19	0,467	0,444	Valid
Pertanyaan 20	0,061	0,444	Tidak Valid

Keterangan :

Dari tabel di atas, kuesioner dikatakan valid apabila koefesien $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan tidak valid apabila koefesien $r_{hitung} < r_{tabel}$. Dari 20 pertanyaan pengetahuan siswi tentang SADARI di ketahui 15 pertanyaan valid karena koefesien $r_{hitung} > 0,444$ dan 5 pertanyaan tidak valid karena koefesien $r_{hitung} < 0,444$.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui uji *Cronbach's Alpha* yang dibandingkan dengan menguji butir soal yang sudah valid secara bersama-sama diukur reliabilitasnya. Untuk mengetahui reliabilitas caranya dengan membandingkan nilai r_{hitung} dengan nilai r_{tabel} . instrumen dikatakan reliabel bila nilai r_{hitung} lebih besar dari nilai r_{tabel} (0,444). (25)

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas di sma panca budi kota medan tahun 2018

Cronbach's Alpha	r Tabel	Status
0,824	0,444	Reliabilitas Tinggi

Keterangan:

Hasil uji reliabilitas kuesioner ini dari 20 soal pengetahuan siswi tentang SADARI menunjukkan reliabilitas tinggi dimana hasil *Crombach's α* ialah 0,824 berarti lebih besar dari r_{tabel} 0,444.

3. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah untuk menentukan derajat konsentrasi dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui uji *Croncbach Alphayang* dibanding dengan tabel r (23).

3.7. Metode Pengolahan data

Teknik pengolahan data pada penelitian ini menggunakan teknik komputerisasi dengan langkah-langkah:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi

2. *Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reltable dan terhindar dari bias.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3,,4.

4. *Masukkan data (Data Entry)*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan penelitian yaitu SPSS.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil tes uji mealui pengisian kuesioner dan dianalisis secara komputerasi dengan perhitungan statistik analitik, atau pengolahan data dapat juga dapat menggunakan jasa komputer. Analisa data dapat dilakukan dengan dua cara yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat, tujuan analisis ini adalah untuk melihatdistribusi frekuensi variabel independen.

3.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian(23).

3.8.2. Analisis Bivariat

Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat, untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y).

Analisa data dilakuka untuk menunjang pembuktian hipotesa dengan menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran

distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel dependen dan independen yang akan diteliti dan diuji berpasangan (*Paired t test*), yang bertujuan untuk mengetahui rata-rata data berpasangan (*Desain Before And After*) atau perbedaan data dua kelompok sampel yang berhubungan satu sama lain. Untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel bebas secara individual (versial) terhadap variabel terikat. Dengan ketentuan :

1. Bila $t_{hitung} > t_{tabel}$: H_0 ditolak dan H_a diterima
2. Bila $t_{hitung} < t_{tabel}$: H_0 diterima dan H_a ditolak

Berdasarkan signifikansi:

1. Jika signifikansi $> 0,05$, maka H_0 diterima
2. Jika signifikansi $< 0,05$, maka H_0 ditolak

Jika data tidak terdistribusi normal maka uji alternatif dari uji berpasangan atau (*Paired t test*) yaitu uji wilcoxon(23).