

3. Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku

Soekidjo Notoatmodjo menyatakan bahwa perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor pertama yaitu lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok atau masyarakat, sedangkan konsep dari Lawrence Green (1980) yang dikutip dari buku (Aliyah Siti Iseu et al., 2023) perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu:

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan dan sistem nilai yang dianut masyarakat.

b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor ini mencakup tersedianya sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat termasuk pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan sebagainya.

c. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor ini meliputi sikap dan perilaku masyarakat, tokoh agama dan perilaku petugas kesehatan, termasuk juga undang-undang, peraturan dari pusat maupun daerah yang terkait dengan kesehatan. juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat.

4. Domain Perilaku

Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom dalam Notoatmojo, 2014 ranah perilaku dikembangkan menjadi 3 tingkatan yaitu:

a. *Cognitive*

Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yakni:

- 1) Merupakan mengingat kembali memori yang sudah ada sebelumnya setelah mengamati suatu objek tertentu. Jika seseorang tahu, maka ia akan mampu untuk menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan kembali objek tersebut.

2) Memahami

Memahami bukan hanya tahu tentang suatu objek saja tetapi dapat menginterpretasikan objek tersebut dengan benar dan dapat menjelaskan kembali dan memberikan contoh serta menyimpulkannya.

3) Aplikasi

Yaitu menerapkan kembali informasi yang sudah didapat sebelumnya di kehidupan nyata atau pada kondisi nyata.

4) Analisis

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang dalam menjabarkan suatu objek ke bagian yang lebih kecil. Jika pengetahuan seseorang sudah sampai di tahap ini maka orang tersebut akan mampu memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) pada objek tersebut.

5) Sintesis

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan suatu bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan hubungan, dengan kata lain merupakan kemampuan untuk menyusun formulasi baru ke dalam formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi

Merupakan kemampuan melakukan penilaian terhadap objek tertentu. Penilaian dilakukan berdasarkan kriteria yang ditemukan sendiri atau berdasarkan norma yang berlaku di masyarakat.

b. Affective

Domain perilaku terbuka melibatkan pengukuran sikap individu, yang berkaitan dengan respons eksplisit mereka terhadap stimulus atau objek tertentu. Mirip dengan pengetahuan, sikap juga memiliki berbagai tingkat intensitas, termasuk:

- 1) Menerima Pemahaman suatu objek melibatkan asimilasi stimulus yang disajikan ke suatu objek.

- 2) Menanggapi diartikan sebagai Bereaksi menunjukkan tindakan memberikan balasan atau respons terhadap objek yang ditemui.
- 3) Menghargai melibatkan menghubungkan nilai positif dengan suatu objek atau stimulus.
- 4) Bertanggung jawab berarti menunjukkan sikap hati-hati ketika mengamati potensi risiko yang terkait dengan tindakan yang telah atau akan dilakukan.

c. *Psychomotor*

Ranah psikomotor seseorang dapat diukur dengan praktik dan sikap belum tentu terwujud dalam Tindakan.

5. Perilaku Kesehatan

Perilaku Kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan Kesehatan (Notoatmojo, 2014). Dalam Widayati, 2019 perilaku kesehatan juga dapat diartikan sebagai seseorang yang melakukan suatu aktivitas dimana seseorang tersebut meyakini bahwa dirinya sehat, dengan tujuan mencegah penyakit atau mendeteksi penyakit (Kasl & Kobb 1966 a: 246 cit. Khoso, Yew dan Mutalib, 2016).

a. Perilaku sehat (*health behavior*)

Perilaku sehat adalah perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya peningkatan atau pertahanan yang dilakukan suatu individu atau kelompok.

b. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit adalah kegiatan atau tindakan mencari kesembuhan atau mengatasi masalah kesehatan yang dialami oleh seseorang yang sakit atau terkena masalah kesehatan oleh individu itu sendiri maupun oleh keluarganya.

c. Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*)

Seseorang yang sedang sakit memiliki peran yang mencakup hak-haknya, dan kewajiban sebagai orang sakit merupakan perilaku peran orang sakit.

6. Cara Pengukuran Perilaku

Variabel perilaku dapat diukur melalui beberapa cara, misal dengan memberikan beberapa pertanyaan atau *list* pertanyaan dikenal juga dengan kuesioner dengan pilihan jawaban.

Perilaku dengan 4 pilihan jawaban:

- a) Selalu
- b) Sering
- c) Kadang-kadang
- d) Tidak pernah

Perilaku dengan 5 pilihan jawaban

- a) Selalu
- b) Sering
- c) Kadang-kadang
- d) Jarang
- e) Tidak pernah

Cara yang lain adalah dengan mengamati perilaku responden. Cara paling umum adalah dengan menggunakan kuesioner yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya.

Hasil pengukuran variabel perilaku dapat berupa total skor atau persen. Apabila sudah ada total skor maka kemudian dapat dikategorikan sama halnya seperti variabel pengetahuan. *Bloom's cut off point* sebagai berikut:

- a) Perilaku tinggi/baik/*good/high knowledge* : skor 80-100%
- b) Perilaku cukup/sedang/*fair/moderate knowledge*: skor 60-79%
- c) Perilaku rendah/kurang/*poor knowledge*: skor <60%

B. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil seseorang tahu terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, telinga, hidung, dan lain-lain) atau hasil dari penginderaan manusia (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan merupakan istilah yang digunakan untuk menyatakan ketika seseorang mengenal tentang sesuatu. Sesuatu yang menjadi

pengetahuannya adalah suatu hal yang mengetahui dan yang ingin diketahui mengenai hal yang ingin diketahui (Widayati, 2019)

Pengetahuan adalah produk dari “mengetahui” dan terwujud setelah individu menghasilkan representasi sikap dari suatu entitas. Bakat kognitif atau epistemologis adalah ranah yang membawa signifikansi dalam konstruksi perilaku individu. Tindakan yang didasarkan pada pengetahuan siap untuk menunjukkan daya tahan yang lebih besar dibandingkan dengan tindakan yang kehilangan pengetahuan menurut Nursalam, 2012 dalam (Widayati, 2019).

2. Domain Pengetahuan

Pada domain kognitif ini, Bloom membagi menjadi 6 tingkatan yang mencakup pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

a. Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan atau *knowledge* merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan *recall*. Beberapa contoh kemampuan mengingat, di antaranya mengingat anatomi jantung, paru-paru, dan lain-lain.

b. Pemahaman

Pemahaman atau *comprehension* diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik. Memahami mencakup beberapa hal, di antaranya menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum peredaran darah besar, fisiologi paru-paru, proses pertukaran oksigen dalam tubuh, dan lain-lain.

c. Aplikasi

Aplikasi atau *application* dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Aplikasi biasanya terkait dengan

dua hal penting, yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan. Contoh mahasiswa perawat menerapkan atau memberikan posisi semi fowler pada pasien yang sedang mengalami sesak napas untuk mengurangi sesak napas atau agar pasien bisa bernapas dengan lebih baik. Hal tersebut dilakukan karena mahasiswa sedang menerapkan teori tentang sistem pernapasan terkait dengan paru- paru, diafragma, dan gravitasi.

d. Analisis

Analisis adalah bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lainnya. Beberapa kata penting yang digunakan dalam analisis, misalnya, membedakan, mengorganisasi, dan mengatribusikan. Contoh membedakan fakta tentang virus penyebab penyakit versus opini, menghubungkan kesimpulan tentang penyakit pasien dengan pernyataan pendukung, dan lain-lain.

e. Sintesis

Sintesis atau pepaduan adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru. Kemampuan analisis dan sintesis merupakan hal penting yang dapat menciptakan inovasi. Misalnya, mahasiswa mampu menyusun beberapa komponen alat dan sistem sehingga mampu menciptakan alat bantu pernapasan bagi pasien yang dirawat di ruang intensif.

f. Evaluasi

Tingkatan kognitif tertinggi menurut Bloom adalah evaluasi atau evaluation. Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Misalnya, mengambil keputusan berdasarkan penilaian dengan kriteria tertentu. Contohnya, seorang dokter mampu memberikan penilaian terhadap kondisi kesehatan pasien yang diperbolehkan pulang, dengan menggunakan beberapa

kriteria, misalnya, hasil laboratorium, rontgen, serta kondisi vital pasien lainnya, seperti tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, dan lain-lain.

3. Indikator Tingkat Pengetahuan

- a. Pengetahuan tentang sakit dan penyakit
 - 1) Penyebab penyakit atau tanda – tanda penyakit
 - 2) Bagaimana cara pengobatan atau kemana mencari pengobatan
 - 3) Bagaimana cara penularannya
 - 4) Bagaimana cara pencegahannya termasuk imunisasi dan sebagainya
- b. Pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat
 - 1) Jenis makanan yang bergizi
 - 2) Manfaat makanan yang bergizi
 - 3) Olahraga
 - 4) Bahaya napa dan minuman keras, termasuk juga
 - 5) Bahaya merokok
 - 6) Pola hidup sehat
 - 7) Istirahat, rekreasi dan sebagainya
- c. Pengetahuan tentang kesehatan lingkungan
 - 1) Manfaat air bersih
 - 2) Pembuangan limbah, pembuangan sampah
 - 3) Akibat polusi udara
 - 4) Pencahayaan dan penerangan bagi rumah sehat, dan sebagainya

4. Tingkatan Pengetahuan

Dalam (Swarjana, 2022), Bloom membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga, yaitu pengetahuan tinggi/baik (*good knowledge*), pengetahuan sedang/cukup (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan kurang/rendah (*poor knowledge*). Dalam klasifikasinya, skor yang dapat digunakan setelah dikonversikan ke persen seperti berikut:

- a. Pengetahuan baik jika skor 80-100%
- b. Pengetahuan cukup jika skor 60-79%

- c. Pengetahuan rendah jika skor < 60%

5. Pengukuran Variabel Pengetahuan

Pengukuran variabel menjadi sangat penting dalam penelitian. Pengukuran variabel dapat dilakukan dengan menggunakan alat ukur. Yang perlu dipahami adalah skala pengukuran variabel pengetahuan berupa numerik maupun kategorik.

- a. Pengetahuan dengan skala numerik

Pengetahuan dengan skala numerik merupakan hasil pengukuran berupa angka. Misalnya total skor pengetahuan berupa angka (1-100%)

- b. Pengetahuan dengan skala kategorial

- 1) Pengetahuan dengan skala ordinal

Pengetahuan skala ordinal dilakukan dengan mengkonversi dari total atau persenan menjadi ordinal.

- a) Pengetahuan tinggi/baik/*good/high knowledge* : skor 80-100%
- b) Pengetahuan cukup/sedang/*fair/moderate knowledge*: skor 60-79%
- c) Pengetahuan rendah/kurang/*poor knowledge*: skor <60%

- 2) Pengetahuan dengan skala nominal

Variabel pengetahuan dapat dinominalkan dengan cara membuat kategori ulang. Misal membagi dua kategori dengan menggunakan *mean* jika data berdistribusi normal dan *median* jika distribusi tidak normal.

- a) Pengetahuan baik/tinggi
- b) Pengetahuan kurang/buruk/rendah

C. Konsep Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap adalah disposisi untuk merespons dengan baik atau tidak baik terhadap suatu objek, orang, institusi, atau peristiwa. *An attitude is a disposition to respond favorably or unfavorably to an object, person, institution, or event* (Ajzen, 2005) dalam (Swarjana, 2022).

Sikap adalah kecenderungan psikologis yang diekspresikan dengan mengevaluasi entitas tertentu dengan beberapa derajat suka atau tidak suka. *Attitude is a psychological tendency that is expressed by evaluating a particular entity with some degree of favor or disfavor* (Albarracín et al., 2014) dalam (Swarjana, 2022).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Terdapat 6 faktor (Luawo Novia Putri, 2021) yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu :

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang pernah dialami akan memberikan pengaruh atau dapat membentuk sikap dari seseorang. Pengalaman pribadi yang terjadi secara terus-menerus atau dialami secara berulang-ulang dapat meninggalkan kesan yang kuat dan mendalam dan susah untuk dilupakan.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, orang lain dapat memengaruhi pembentukan sikap dari seseorang terhadap penilaian suatu stimulus atau objek tertentu. Orang lain yang dianggap penting oleh seseorang cenderung memiliki kesamaan sikap dengannya.

c. Kebudayaan

Setiap daerah memiliki kebudayaannya masing-masing. Sikap yang terbentuk dari diri seseorang secara tidak disadari dipengaruhi oleh kebudayaan yang tumbuh dan berkembang di lingkungannya.

d. Media massa

Media massa mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain yang berisi pesan-pesan sugestif dapat mengarahkan pikiran seseorang untuk menilai sesuatu.

e. Lembaga pendidikan dan Lembaga agama

Lembaga pendidikan dan Lembaga agama memiliki peran yang penting dalam pembentukan sikap seseorang. Kedua Lembaga tersebut membentuk dasar pengertian dan konsep moral dalam diri seseorang.

f. Pengaruh faktor emosional

Sikap yang dimiliki seseorang tidak semuanya ditentukan oleh lingkungan dan pengalaman pribadinya. Terkadang sikap seseorang merupakan bentuk pernyataan emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk pertahanan ego.

3. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (2014), sikap memiliki 4 tingkatan yang berbeda-beda yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima merupakan tingkatan paling rendah. Menerima merupakan keadaan dimana seseorang (subjek) mau menerima dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan.

b. Merespon (*Responding*)

Keadaan dimana seseorang saat diberikan pertanyaan, maka akan memberikan sebuah jawaban atau menanggapi pertanyaan tersebut dan mengerjakannya jika diberikan tugas.

c. Menghargai (*Valuating*)

Keadaan dimana seseorang diberikan suatu masalah, maka akan mengajak orang lain untuk berdiskusi atau mengerjakan masalah tersebut.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Tingkatan sikap yang terakhir yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dan berani menghadapi segala risikonya.

4. Cara Pengukuran Sikap

Dalam penelitian, pengukuran variabel sikap dapat dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan kepada responden. Selanjutnya, responden diberikan kebebasan untuk memberikan respons terhadap pertanyaan atau pernyataan yang diajukan secara tertulis atau

lisan oleh peneliti. Pilihan jawaban umumnya menggunakan skala Likert (Dilorio, 2006) dalam (Swarjana, 2022), seperti berikut ini.

Sangat Setuju (SS)
 Setuju (S)
 Ragu-Ragu (RR)
 Tidak Setuju (TS)
 Sangat Tidak Setuju (STS)

Atau dapat juga menggunakan pilihan lainnya, yaitu:

Sangat Setuju (SS)
 Setuju (S)
 Tidak Setuju (TS)
 Sangat Tidak Setuju (STS)

Atau pilihan berikut ini:

Setuju (S)
 Tidak Setuju (TS)

Penilaian terhadap jawaban atau pilihan responden umumnya dengan memberikan skor dari tiap item pertanyaan atau pernyataan responden. Apabila pernyataan sikap positif maka skor terendah 1 (untuk jawaban STS) dan tertinggi adalah 5 (untuk jawaban SS). Namun, untuk pernyataan negatif, skor yang diberikan adalah sebaliknya, yaitu skor terendah 1 (untuk jawaban SS) dan skor tertinggi 5 (untuk jawaban STS).

Tentang sikap, kita bisa menggunakan *Bloom's Cut off Point*, seperti halnya pengetahuan. Sikap dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu sikap baik (*good attitude*), sikap cukup/sedang (*fair/moderate attitude*), dan sikap rendah/kurang (*poor attitude*). Pembagian lainnya, yaitu sikap baik atau positif (*positive attitude*), sikap cukup atau netral (*neutral attitude*), dan sikap kurang atau negatif (*negative attitude*). Untuk mengklasifikasikannya, kita dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut ini:

- a. Sikap baik/positif jika skor 80-100%.
- b. Sikap cukup/netral jika skor 60-79%.
- c. Sikap kurang/negatif jika skor <60%.

Selain cara tersebut, cara lainnya adalah dengan mengategorikan sikap menjadi dua, yaitu sikap positif dan negatif. Cara mengklasifikasikannya jika:

- a. Data berdistribusi normal menggunakan nilai *median* sebagai *cut off point*
- b. Data sikap berdistribusi tidak normal menggunakan nilai *median*.

D. Konsep Kanker Payudara

1. Definisi Kanker Payudara

Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara (Direktorat Jendral PP & PL, 2013).

Kanker payudara adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau ke bagian tubuh lainnya. Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara (Kurniasih Hesti, 2021).

2. Penyebab Kanker Payudara

Faktor penyebab yang memungkinkan untuk timbulnya kanker payudara antara lain

- a. Mengonsumsi makanan yang mengandung serat lemak berlebih dan protein tinggi, tetapi terlalu banyak. Dengan mengonsumsi makanan tersebut kita akan terpapar karsinogen yang dapat merangsang pertumbuhan sel kanker.
- b. Pada usia muda telah mengonsumsi pil kontrasepsi. Penelitian telah membuktikan jika usia dini (remaja) sudah mengonsumsi oral (pil) sangat berisiko terkena kanker payudara
- c. Keturunan anggota keluarga yang pernah menderita kanker payudara.
- d. Terlalu banyak mengonsumsi alkohol.
- e. Wanita perokok memiliki risiko terbesar terkena kanker payudara karena bahaya senyawa kimia yang berlebihan.

3. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Fase awal kanker payudara adalah asimtomatik (tanpa ada gejala dan tanda) (Rochmawati Lusa et al., 2021).

- a. Adanya benjolan atau penebalan pada payudara merupakan tanda dan gejala yang paling umum
- b. Sedangkan tanda dan gejala tingkat lanjut kanker payudara meliputi kulit cekung
- c. Retraksi atau deviasi puting susu dan nyeri
- d. Nyeri tekan atau rabas khususnya berdarah dari puting.
- e. Kulit tebal dengan pori-pori menonjol sama dengan kulit jeruk dan atau ulserasi pada payudara merupakan tanda lanjut dari penyakit.
- f. Jika ada keterlibatan nodul, mungkin menjadi keras
- g. Pembesaran nodul limfa aksilaris membesar dan atau nodus supraklavikula teraba pada daerah leher.
- h. Metastasis yang luas meliputi gejala dan tanda seperti anoreksia atau berat badan menurun
- i. Nyeri pada bahu, pinggang, punggung bagian bawah atau pelvis
- j. Batu menetap
- k. Gangguan pencernaan
- l. Pusing
- m. Penglihatan kabur dan sakit kepala.

4. Indikasi Kanker Payudara

Pada permulaan penyakit, tidak selalu ada gejala yang jelas. Inilah sebabnya mengapa pemeriksaan payudara sendiri tiap bulan menjadi sangat penting, terutama sepuluh hari setelah haid. Jangan lupa untuk meraba payudara searah jarum jam dengan cermat, agar dapat mendeteksi benjolan atau perubahan apa pun yang mungkin terjadi (Tri Rahmadhanti Adiningrum Nur et al., 2023).

Beberapa tanda atau gejala yang mungkin dialami oleh individu yang mengidap kanker payudara adalah sebagai berikut:

- a. Adanya benjolan atau pengerasan pada payudara yang berbeda dengan jaringan sekitarnya.

- b. Terdapat perdarahan dari puting susu.
- c. Kulit payudara terlihat kemerahan atau memiliki tampilan pori-pori yang menyerupai kulit jeruk.
- d. Payudara mengalami nyeri dan pembengkakan.
- e. Kulit di sekitar puting susu mengalami pengelupasan.
- f. Terdapat perubahan pada kulit payudara, seperti adanya depresi.
- g. Ukuran, bentuk, atau penampilan payudara mengalami perubahan.
- h. Puting susu terlihat ditarik masuk atau ke dalam.
- i. Terdapat benjolan atau pembengkakan di bagian bawah ketiak.

5. Tingkatan atau Klasifikasi Kanker Payudara

- a. Klasifikasi patologi meliputi:
 - 1) Kanker puting payudara
 - 2) Kanker ductus lactiferous
 - 3) Kanker dari lobules
- b. Klasifikasi klinik meliputi 4 stadium, sebagai berikut:
 - 1) Stadium I, merupakan kanker payudara dengan besar sampai 2 cm dan tidak memiliki anak sebar.
 - 2) Stadium II (A dan B), merupakan kanker payudara yang besarnya sampai 2 cm atau lebih dengan memiliki anak sebar di kelenjar ketiak.
 - 3) Stadium III (A, B dan C), merupakan kanker payudara yang besarnya sampai 2 cm atau lebih dengan anak sebar di kelenjar ketiak, infra dan supraklavikular, infiltrasi ke fascia pektoralis atau ke kulit atau kanker payudara yang apert (memecah ke kulit).
 - 4) Stadium IV, merupakan kanker payudara dengan metastasis yang sudah jauh, misalnya ke tengkorak, tulang punggung, paru-paru, hati atau panggul. (Wiknjosastro, 2006) dalam (Rochmawati Lusa et al., 2021).

6. Penanganan Kanker Payudara

Pengobatan penyakit ini tergantung dari jenis kanker yang dimiliki, stadium kanker, ukuran massa, dan kepekaan sel kanker terhadap hormon. Perawatan kanker payudara bisa sangat efektif, mencapai tingkat

kelangsungan hidup 90% atau lebih tinggi, terutama ketika penyakit ini diidentifikasi lebih awal. Dokter akan memilih pengobatan yang paling sesuai untuk kondisi pasien berdasarkan faktor-faktor tersebut (Tri Rahmadhanti Adiningrum Nur et al., 2023) antara lain:

- a. Prosedur bedah, termasuk tindakan pengangkatan kanker atau benjolan (lumpectomy), pengangkatan seluruh payudara (mastectomy), pengangkatan kelenjar getah bening utama (sentinel node biopsy), atau pengangkatan beberapa kelenjar getah bening (axillary lymph node dissection)
- b. Terapi radiasi, mengandalkan sinar X dan proton untuk menghancurkan sel-sel kanker.
- c. Kemoterapi, menggunakan obat-obatan khusus untuk mematikan sel-sel kanker.
- d. Terapi hormon, bertujuan untuk mencegah sel-sel kanker mendapatkan hormon yang diperlukan untuk pertumbuhan mereka.
- e. Terapi biologis, bekerja melalui sistem kekebalan tubuh pasien untuk membantu melawan sel kanker atau mengurangi efek samping dari pengobatan kanker lainnya.
- f. Terapi radiasi menggunakan sinar berenergi tinggi untuk mematikan sel-sel kanker.

7. Pemeriksaan Payudara Sendiri

Pemeriksaan Payudara Sendiri bertujuan untuk menurunkan insidensi kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara itu sendiri. Pencegahan yang paling efektif bagi kejadian penyakit tidak menular adalah promosi kesehatan dan deteksi dini, begitu pula pada kanker payudara. Adapun upaya pencegahan yang dilakukan adalah (Mulyani SN, 2013) dalam (Rochmawati Lusa et al., 2021):

- a. Pencegahan primer

Merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan yang dilakukan untuk orang-orang yang sehat untuk menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor risiko. Pencegahan primer dapat

berupa deteksi dini, SADARI dan juga pola pola hidup sehat untuk mencegah kanker payudara.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan ini dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara. Pada setiap wanita yang normal dan memiliki siklus haid normal, mereka merupakan populasi berisiko kanker payudara. Pencegahan ini dilakukan dengan melakukan deteksi dini berupa skrining melalui mammografi yang diklaim memiliki akurasi 90% tetapi keterpaparan terus-menerus pada mammografi pada wanita yang sehat tidak baik karena merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara, sehingga mammografi dengan pertimbangan.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan ini biasanya diarahkan pada individu yang telah positif mendenita kanker payudara. Penanganan yang tepat penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya dengan tujuan dapat mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita. Pencegahan tersier untuk meningkatnya kualitas hidup penderita dan mencegah komplikasi penyakit serta meneruskan pengobatan.

E. Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)

1. Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Kegiatan ini sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh semua wanita tanpa perlu merasa malu kepada pemeriksa, tidak membutuhkan biaya, dan bagi wanita yang sibuk hanya perlu menyediakan waktunya selama kurang lebih lima menit. Tidak diperlukan waktu khusus, cukup dilakukan saat mandi atau pada saat sedang berbaring. SADARI sebaiknya mulai dilakukan saat seorang wanita telah mengalamimenstruasi. Tingkat sensitivitasnya (kemampuan

untuk mendeteksi kanker payudara) adalah sekitar 20-30% (Nisman, 2011) dalam (Rochmawati Lusa et al., 2021).

2. Tujuan

SADARI bertujuan untuk:

- a. SADARI hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker payudara sehingga dapat terdeteksi pada stadium awal, maka pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.
- b. Menurunkan angka kematian penderita karena kanker payudara.
- c. Untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara sehingga jika terjadi perubahan dapat segera diketahui.
- d. Dapat menemukan tumor/ benjolan payudara pada saat stadium awal, yang digunakan sebagai rujukan melakukan mamografi.
(Rochmawati Lusa et al., 2021).

3. Waktu

Waktu yang paling tepat untuk melakukan SADARI adalah 7 hari sampai 10 hari setelah menstruasi. Pada saat itu kondisi payudara sudah tidak bengkak karena perubahan hormon pada saat menstruasi sehingga payudara terasa lebih lunak (tidak kencang), *The American Cancer Society* menganjurkan wanita untuk melakukan SADARI mulai usia 20 tahun (Andrew, 2009). Waktu terbaik adalah hari terakhir masa haid 7-8 hari setelah haid, karena payudara akan terasa lebih lunak dan longgar sehingga memudahkan perabaan dan waktu 10 menit setiap bulan periksa payudara (Bustan, 2010) dalam (Rochmawati Lusa et al., 2021).

4. Manfaat

Manfaat SADARI menurut (Hasanah, 2016) dalam (Rochmawati Lusa et al., 2021) adalah:

- a. Dapat mendeteksi adanya tumor dalam ukuran kecil.
- b. Dapat mendeteksi adanya kanker payudara stadium dini.
- c. Dapat mencegah penyakit kanker payudara.
- d. Dapat menemukan adanya kelainan pada payudara.
- e. Dapat menurunkan angka kematian wanita akibat kanker payudara.

5. Wanita yang dianjurkan

Menurut Long dalam Nisman (2011), wanita yang dianjurkan melakukan SADARI atau *Breast Self Examination* (BSE) dan saran waktu pelaksanaan SADARI adalah sebagai berikut:

- a. Wanita usia subur: 7-10 hari setelah menstruasi.
- b. Wanita pascamenopause: pada waktu tertentu setiap bulan.
- c. Setiap wanita berusia di atas 20 tahun perlu melakukan pemeriksaan payudara sendiri setiap bulan.
- d. Wanita yang beresiko tinggi sebelum mencapai usia 50 tahun perlu melakukan mamografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 2 tahun.
- e. Wanita yang berusia antara 20-40 tahun: Mammogram awal atau dasar antara usia 35 sampai 40 tahun. Melakukan pengujian payudara pada dokter setiap 3 tahun.
- f. Wanita yang berusia antara 40-49 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap 1-2 tahun.
- g. Wanita yang berusia di atas 50 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap tahun.

6. Langkah-langkah

Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan melihat perubahan dihadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring. Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan melihat perubahan dihadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring.

- a. Melihat perubahan di hadapan cermin.

Lihat pada cermin, bentuk dan keseimbangan bentuk payudara (simetris atau tidak).

Tahap 1.

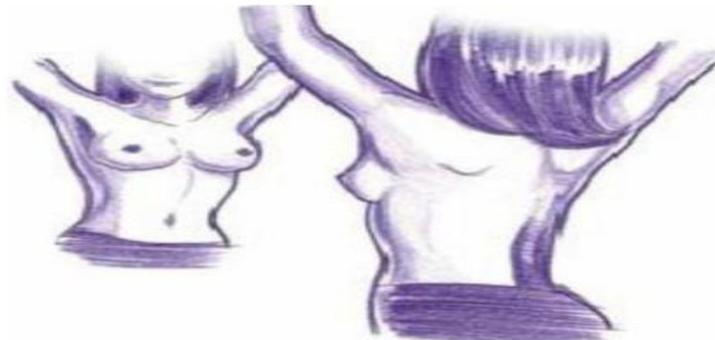


Gambar 2.1

Sumber: (Rochmawati Lusa et al., 2021)

Melihat perubahan bentuk dan besarnya payudara, perubahan puting susu, serta kulit payudara di depan kaca. Sambil berdiri tegak depan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah di samping badan.

Tahap 2

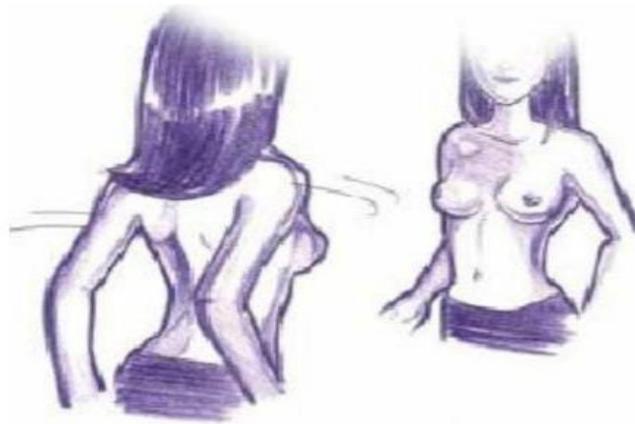


Gambar 2.2

Sumber: (Rochmawati Lusa et al., 2021)

Periksa payudara dengan tangan diangkat di atas kepala. Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia di bawahnya.

Tahap 3



Gambar 2.3

Sumber: (Rochmawati Lusa et al., 2021)

Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan kiri untuk melihat perubahan pada payudara.

Tahap 4



Gambar 2.4

Sumber: (Rochmawati Lusa et al., 2021)

Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang/ tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axilla.

b. Melihat perubahan bentuk payudara dengan berbaring

Tahap 1. Persiapan



Gambar 2.5

Sumber: (Rochmawati Lusa et al., 2021)

Dimulai dari payudara kanan. Berbaring menghadap ke kiri dengan membengkokkan kedua lutut Anda. Letakkan bantal atau handuk mandi yang telah dilipat di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikan bagian yang akan diperiksa. Kemudian letakkan tangan kanan Anda di bawah kepala. Gunakan tangan kiri Anda untuk memeriksa payudara kanan. Gunakan telapak jari-jari Anda untuk memeriksa sembarang benjolan atau penebalan. Periksa payudara Anda dengan menggunakan vertical strip dan circular.

Tahap 2. Pemeriksaan payudara dengan vertical strip



Gambar 2.6

Sumber: (Rochmawati Lusa et al., 2021)

Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara vertical, dari tulang selangka di bagian atas ke bra-line di bagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak Anda. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakkan tangan

Anda perlahan-lahan ke bawah bra line dengan putaran ringan dan tekan kuat di setiap tempat. Di bagian bawah bra line, bergerak kurang lebih 2 cm kekiri dan terus ke arah atas menuju tulang selangka dengan memutar dan menekan. Bergeraklah ke atas dan ke bawah mengikuti pijatan dan meliputi seluruh bagian yang ditunjuk.

Tahap 3. Pemeriksaan payudara dengan cara memutar



Gambar 2.7

Sumber: (Rochmawati Lusa et al., 2021)

Berawal dari bagian atas payudara Anda, buat putaran yang besar. Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan yang luar biasa. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan sebanyak 2 kali. Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae.

Tahap 4. Pemeriksaan cairan di puting payudara.



Gambar 2.8

Sumber: (Rochmawati Lusa et al., 2021)

Menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara Anda untuk melihat adanya cairan abnormal dari puting payudara.

Tahap 5. Memeriksa ketiak



Gambar 2.9

Sumber: (Rochmawati Lusa et al., 2021)

Letakkan tangan kanan Anda ke samping dan rasakan ketiak Anda dengan teliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak.

F. Penelitian Terkait

1. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Nanik Afni Yumaeroh et al., 2023) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur di PMB Afiin Nanik Yumaeroh Bekasi Tahun 2023 dengan menggunakan Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan tehnik korelasional dengan jumlah populasi 183 orang, Berdasarkan hasil penelitian dengan uji Pearson Chi-Square didapatkan nilai P sebesar 0,023 menunjukkan H_0 di tolak dan H_a diterima yang bermakna Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan kanker payudara pada wanita usia Subur Terhadap Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri.
2. Menurut penelitian (Sari Cane Purnama et al., 2021) dengan judul Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Payudara Dengan Tindakan Sadari Wus Di Kecamatan Lawe Bulan Aceh Tenggara berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Kanker Payudara dengan Tindakan Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Lawe Bulan Kabupaten Aceh Tenggara dengan jumlah responden sebanyak 110 responden, maka diperoleh suatu

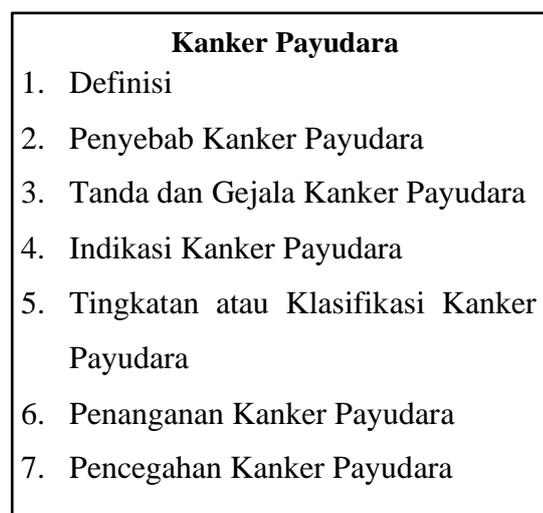
kesimpulan sebagai berikut : Ada hubungan yang sangat signifikan (kuat) antara pengetahuan tentang kanker payudara dan Ada hubungan yang sangat signifikan (kuat) antara sikap wanita usia subur tentang kanker payudara dengan tindakan Sadari pada wanita usia subur.

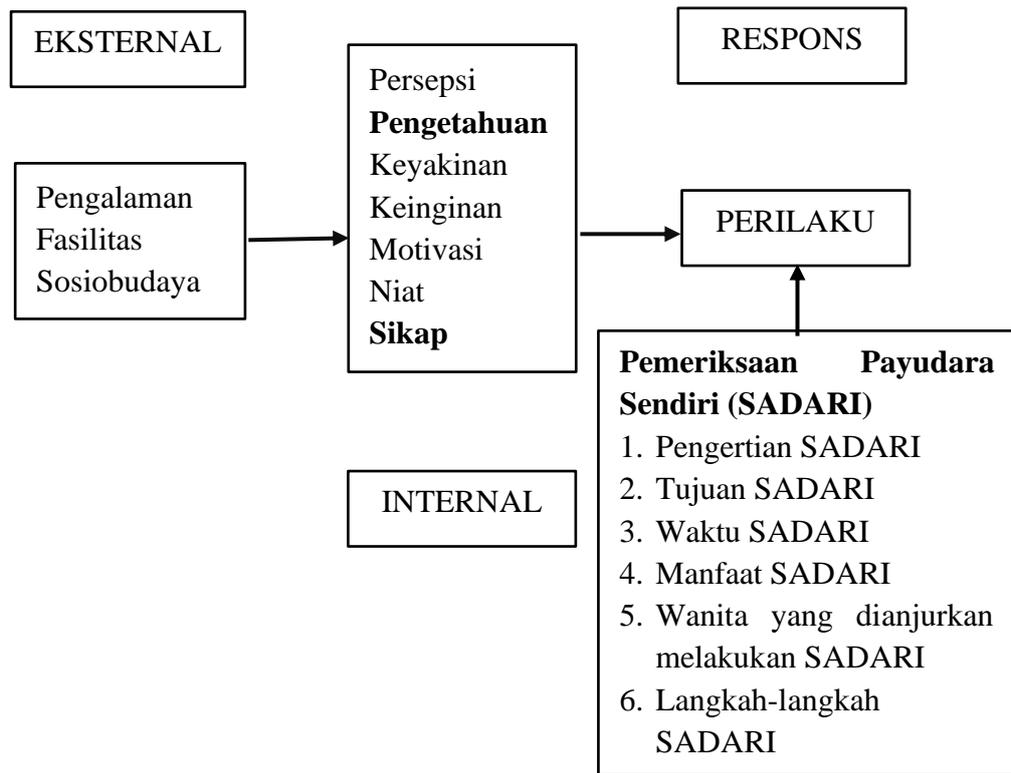
3. Penelitian yang telah dilakukan oleh (Batubara, 2022). Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan desain cross sectional. Pengumpulan data dilakukan sekaligus pada sekumpulan data sekaligus pada satu waktu. Penelitian yang memiliki responden penelitian sebanyak 98 sampel yang memenuhi kriteria inklusi, didapatkan hasil penelitian mengenai "Hubungan tingkat pengetahuan tentang kanker payudara terhadap perilaku SADARI pada mahasiswi FK UMSU Angkatan 2020 sudah cukup. Hal ini ditunjukkan dengan hasil presentasi tingkat pengetahuan tinggi 48,45%, sedang sebanyak 41,24% dan rendah sebanyak 10,31%.
4. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ayuningtyas & Supriyadi, 2023) dengan judul penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan, Motivasi, dan *Behaviour Skill Model* dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada Mahasiswi Keperawatan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto didapatkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) menunjukkan hasil uji chi-square didapatkan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($p < 0,05$), ini menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku SADARI. Pengetahuan yang rendah ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor penguasaan yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.
5. Penelitian terkait yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2023) Hasil analisis statistik dengan uji Chi-square didapatkan nilai $p=0,002 < \alpha=0,05$ maka hipotesis penelitian (H_0) ditolak artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku deteksi dini tumor payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri di Poltekkes Makassar tahun 2022, jika melihat kekuatan hubungan antara variabel tersebut dengan nilai koefisien phi (μ)=(0,681) yang berarti bahwa hubungan antar variabel tersebut cukup kuat yaitu sebesar (68,1%).

6. Penelitian terkait yang dilakukan oleh (Hasnita & Meiriza, 2023) dengan judul Pengaruh Pengetahuan Wanita Usia Subur Terhadap Perilaku Dalam Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) didapatkan hasil bahwa Tingkat Pengetahuan Wanitas Usia Subur (WUS) terhadap Perilaku SADARI di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Koto Tuo Kabupaten Agam berpengaruh secara signifikan dan diperoleh nilai $p = 0,000$ ($\alpha = 0,005$). Sebagian besar (60,0%) responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi ditunjukkan dengan melakukan perilaku SADARI (94,7%).
7. Penelitian terkait yang dilakukan oleh (Tuelah et al., 2020) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Sadari Pada Siswi Kelas 12 Sma Negeri 2 Bitung dari hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki sikap yang positif terhadap tindakan Sadari yaitu sebesar 49 siswi dan yang bersikap negatif sejumlah 89 siswi. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Sartika (2014) di SMA Negeri 1 Rambutan dimana responden yang bersikap negatif sejumlah 107 orang lebih banyak daripada yang bersikap positif yang hanya berjumlah 20 orang sehingga Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan tindakan Sadari.

G. Kerangka Teori

Skema Perilaku



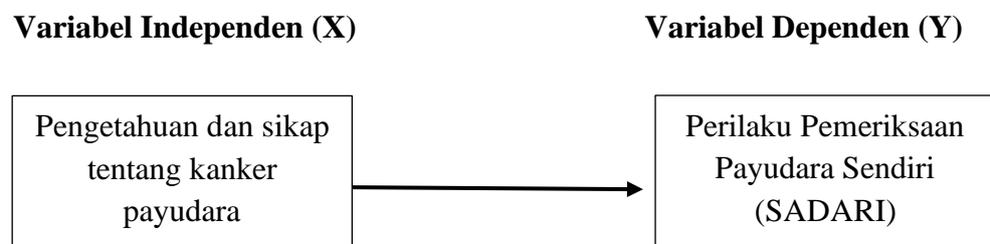


Gambar 2.10 Kerangka Teori

Sumber: (Notoatmodjo Soekidjo, 2014) dimodifikasi dengan teori (Rochmawati Lusa et al., 2021)

H. Kerangka Konsep

Kerangka pemikiran dalam bentuk kerangka konseptual merupakan gambaran kerangka teoritis yang digunakan untuk menjelaskan objek yang diteliti (Pakpahan Andrew Fernando et al., 2021). Berdasarkan tinjauan diatas, maka penulis membuat kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2.11 Kerangka Konsep

I. Hipotesis Penelitian

Para ahli banyak mendefinisikan tentang hipotesis seperti Karlinger mendefinisikan hipotesis merupakan pernyataan dugaan hubungan antara dua atau lebih variabel. Menurut kamus internasional mengemukakan hipotesis sebagai proposisi, kondisi, atau prinsip yang diasumsikan, mungkin tanpa keyakinan, untuk menarik kesimpulan logis dan dengan metode ini bertujuan untuk menguji kesesuaian dengan fakta-fakta yang diketahui untuk ditentukan.

Judul penelitian: Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Kanker Payudara dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri pada Wanita di Puskesmas Way Kandis Tahun 2024

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ho diterima: Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap tentang kanker payudara dengan perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).