

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Perilaku Praktik Pemeriksaan Payudara Sendiri

Pemeriksaan payudara sendiri dilakukan untuk melihat dan melakukan perabaan sendiri terhadap payudara, apakah terdapat benjolan, cairan yang keluar dari payudara bagi wanita yang tidak menyusui, terjadi perubahan warna yang terlihat jelas pada payudara seperti terlihat lebih besar, tidak simetris, terlihat mengilat dan apabila dilakukan perabaan terasa sakit. SADARI sangat di anjurkan oleh seluruh tenaga kesehatan guna mendeteksi secara dini ada kelainan pada payudara. SADARI merupakan program preventif terhadap penyakit kanker payudara. Dimana upaya preventif (pencegahan) lebih utama dari kuratif (pengobatan). Semakin sering wanita melakukan SADARI maka akan semakin lebih mengenali dan akan lebih mudah menyadari jika terjadi perubahan pada payudara.

Promosi kesehatan sebagai pendekatan kesehatan terhadap faktor perilaku kesehatan, maka kegiatannya tidak terlepas dari faktor-faktor yang menentukan perilaku tersebut. Dengan perkataan lain, kegiatan promosi kesehatan harus disesuaikan dengan determinan (faktor yang mempengaruhi perilaku itu sendiri).

Menurut teori Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2010) perilaku kesehatan, kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior cause*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior cause*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor-faktor ini mencakup: pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat,

tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut. Untuk berperilaku kesehatan, misalnya pemeriksaan SADARI diperlukan pengetahuan dan kesadaran para wanita tersebut tentang manfaat SADARI baik bagi kesehatan wanita itu sendiri atau anggota keluarga lainnya. Disamping itu, kadang-kadang kepercayaan, tradisi dan sistem nilai masyarakat juga dapat mendorong atau menghambat para wanita untuk melakukan SADARI. Faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya: air bersih, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan tinja, ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya. Termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta, dan sebagainya. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya : perilaku pemeriksaan payudara sendiri, perempuan yang mau periksa tidak hanya karena dia tahu dan sadar manfaat periksa saja, melainkan para perempuan tersebut dengan mudah harus dapat memperoleh fasilitas atau tempat periksa kondisinya yang dialami baik sehat ataupun sakit. Misalnya : puskesmas, polindes, bidan praktek atau rumah sakit. Fasilitas ini pada haikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor- faktor ini disebut faktor pendukung, atau faktor pemungkin.

3. Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor-faktor penguat adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Seorang ibu hamil tahu manfaat periksa hamil, dan di dekat rumahnya ada Polindes, dekat dengan bidan, tetapi ia tidak mau melakukan periksa

hamil, karena ibu lurah dan tokoh-tokoh lain tidak pernah periksa hamil, namun anaknya tetap sehat. Hal ini berarti, bahwa untuk berperilaku sehat memerlukan contoh dari para tokoh masyarakat. Tidak hanya tokoh masyarakat tetapi juga termasuk orang-orang disekitar kita juga turut mempengaruhi perilaku kita. Termasuk juga di sini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan. Seperti perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), serta kemudahan memperoleh fasilitas untuk melakukan pemeriksaan tersebut, juga dibutuhkan peraturan atau perundang-undangan yang mengharuskan perempuan melakukan SADARI.

Mendukung teori Green diatas, Taylor (2009) mengemukakan bahwa dukungan sosial yang diperoleh bisa berupa dukungan informatif. Dukungan informatif berupa pemberian informasi untuk mengatasi masalah. Aspek informatif terdiri dari pemberian nasehat, pengarahan dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh individu yang bersangkutan, sehingga individu dapat mengatasi masalahnya dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya.

## **B. Pemeriksaan Payudara sendiri (SADARI)**

Payudara sama sensitifnya dengan organ intim wanita lainnya. Jangan menggunakan obat-obatan yang merusak payudara. Jika berniat melakukan perawatan payudara dengan obat-obatan atau teknik-teknik perawatan payudara, sebaiknya berkonsultasi dulu dengan ahlinya.

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 masa tua. wanita premenopause (belum memasuki masa menopause) sebaiknya melakukan sadari setiap bulan, hari ke-3 setelah siklus menstruasinya selesai (Nugroho, 2011).

Kemungkinan timbulnya benjolan pada payudara sebenarnya dapat diketahui secara cepat dengan pemeriksaan SADARI. Sebaiknya pemeriksaan ini dilakukan secara berkala, yaitu satu bulan sekali, ini dimaksudkan agar yang bersangkutan dapat mengantisipasi secara cepat jika ditemukan benjolan pada payudara (Mardiana, 2009).

### 1. Tujuan SADARI

Tujuan dari pemeriksaan payudara sendiri adalah untuk mendeteksi secara dini gejala kanker payudara secara individu (Nurchahyo, 2010). Masih banyak wanita yang belum menyadari pentingnya mereka melakukan pemeriksaan dini terhadap payudaranya. Dalam kenyataan sehari-hari banyak wanita datang ke Dokter setelah mereka menyadari adanya benjolan yang terus membesar dan di biarkan saja. Dengan alasan ekonomi, khawatir harus di operasi. Alasan keuangan yang tidak memadai membuat mereka enggan memeriksakan diri ke Dokter. Namun beberapa wanita yang peduli dengan kesehatan payudaranya memeriksakan payudaranya sejak dini ke dokter atas kesadaran mereka sendiri (Setiati, 2009).

### 2. Waktu melakukan SADARI

Menurut Diananda (2009) waktu melakukan SADARI adalah :

- a. Pemeriksaan payudara sendiri dapat dilakukan pada wanita sejak usia 20 tahun yaitu dapat dilakukan secara teratur sebulan sekali selama 10 menit.
- b. Pemeriksaan payudara sendiri pada wanita yang berumur lebih dari 20 tahun dapat dilakukan setiap tiga bulan sekali.
- c. Pemeriksaan payudara dilakukan pada hari ke-3 setelah menstruasi.

### 3. Cara Melakukan SADARI

Wanita sebaiknya melakukan SADARI dalam posisi duduk atau berdiri menghadap cermin pertama kali dicari asimetris dari kedua payudara, kerutan pada kulit payudara, dan puting yang masuk angkat lengan nya lurus melewati kepala atau lakukan gerakan bertolak pinggang untuk mengkontraksikan otot pektoralis (otot dada) untuk memperjelas kerutan pada kulit sembari duduk atau berdiri, rabalah payudara dengan tangan

sebelahnya selanjutnya sembari tidur, dan kembali meraba payudara dan ketiak terakhir tekan puting untuk melihat apakah ada cairan atau tidak (Nugroho, 2011).

Pemeriksaan Payudara mandiri dapat membantu anda menjadi mandiri terbiasa dengan tubuh anda, jadi anda dapat menemukan perubahan-perubahan yang terjadi, yakni dengan melihat perubahan di hadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring.

Bagian yang dilihat saat melakukan sadari adalah sebagai berikut :

- a. Ukuran, simetris dan posisi
- b. Warna kulit (eritema)
- c. Kontur dan tonjolan
- d. Tekstur kulit licin
- e. Pembuluh darah yang nampak
- f. Luka dan ruam
- g. Puting susu apakah tertarik, atau ada perlekatan sedikit

Jika payudara biasanya memiliki benjolan, harus diketahui berapa banyak benjolan yang teraba dan lokasinya, lihat setiap bulannya apakah terjadi perubahan bentuk atau ukuran pada setiap bulannya, serta bila keluar cairan putih, nanah atau darah pada puting ibu yang tidak menyusui segera menemui petugas kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut. (Depkes RI, 2009)

#### 4. Manfaat SADARI

Menurut Nurcahyono (2010) manfaat SADARI adalah :

- a. Memperbaiki dan meningkatkan peredaran darah.
- b. Relaksasi payudara dan area dada.
- c. Mendeteksi kanker payudara.
- d. Meningkatkan pengeluaran cairan limfe yang akan mencegah timbulnya kanker dan membuang toksin yang tidak bermanfaat dari dalam tubuh.
- e. Mendeteksi lebih dini apakah ada benjolan atau tidak pada payudara.
- f. Mengurangi munculnya guratan dan stretchmark payudara.

## C. Pengetahuan

### 1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari “Tahu” yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Faktor yang Mempengaruhi pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut :

- a. Pengalaman : merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan yang diperoleh dari data diri sendiri atau orang lain.
- b. Pendidikan : Secara formal, tingkat pendidikan seseorang menggambarkan pengetahuan yang dimiliki orang tersebut. Hal ini disebabkan karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan mempermudah dalam menerima informasi yang ada.
- c. Kepercayaan : sikap untuk menerima suatu kenyataan atau pendirian.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

- 1) Tahu (*know*) : mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima ”tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- 2) Memahami (*comprehension*) : kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*application*) : kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

- 4) Analisis (*analysis*) : kemampuan untuk menjabarkan materi suatu obyek kedalam komponen-komponen. Tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) : kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian didalam suatu betuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang telah ada.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) : kemampuan untuk melakukan justifikasi atau Penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas.

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku dari pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Peneliti Roger mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru) di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

- a. *Awarenes*, dimana seseorang tersebut menyadari pengetahuan terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- b. *Interest*, dimana seseorang tersebut mulai tertarik pada stimulus.
- c. *Evaluation*, merupakan suatu keadaan mempertimbangkan terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap seseorang tersebut sudah lebih baik lagi.
- d. *Trial*, dimana seseorang tersebut telah mulai mencoba perilaku baru.
- e. *Adaptation*, dimana seseorang tersebut telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap nya terhadap stimulus.

## 2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2010), pengetahuan yang cukup dalam dominan kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

### a. Tahu (*Know*)

Kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau dirangsang yang telah diterima.

Cara kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi dan mengatakan. Tingkatan ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contohnya adalah mengetahui apa yang dimaksud dengan kegawat daruratan.

### b. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan. Misalnya pada tahap ini dapat menjelaskan secara benar bagaimana prinsip penatalaksanaan kegawat daruratan.

### c. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai pengguna hukum-hukum, rumus, metode, prinsip-prinsip dan sebagainya. Misalnya apabila menemukan korban trauma, mahasiswa sudah mengetahui penatalaksanaan apa yang harus pertama sekali dilakukan.

### d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau sesuatu objek ke dalam sesuatu komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih adak aitannya satu sama lain. Kemampuan analisis

ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya. Contohnya mahasiswa sudah tahu membedakan apa yang harus dilakukan pada setiap langkah-langkah penatalaksanaan kegawat darurat, misalnya dapat membedakan langkah apa yang dilakukan pada tahap *airway* (jalan napas) dengan tahap *breathing* (pernapasan).

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Contohnya dapat merencanakan tahapan penatalaksanaan kegawat darurat sesuai dengan teori yang telah ada dan telah dipelajari.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian-penelitian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang sudah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2010). Misalnya dapat membandingkan keberhasilan dalam penatalaksanaan kegawat darurat antara pasien yang buruk penatalaksanaanya dengan yang baik.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2010):

a. Sosial Ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedangkan ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga. Tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan-kebutuhan lain yang lebih mendesak.

b. Kultur (Budaya, agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang dianut.

c. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Pendidikan itu menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

d. Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa pendidikan yang tinggi maka pengalaman semakin luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak.

#### D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanyalah kondisi internal psikologis yang murni dari individu (*purely psychic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subjektif dan unik pada diri setiap individu (Wawan dan Dewi, 2010).

Sikap adalah konsep yang sangat penting dalam sosiopsikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak dan berprestasi. Sikap merupakan kesiapan tatanan saraf (*neural setting*) sebelum memberikan respon kongkret (Notoatmodjo, 2010).

Maka dari uraian di atas sikap dapat di definisikan sebagai suatu reaksi atau respon seseorang untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus.

## 2. Tingkatan Sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2010) Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yakni:

### a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

### b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang di berikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang di berikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

### c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

### d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah di pilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

## 3. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan bersifat negatif (Wawan dan Dewi, 2010) :

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

#### 4. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap adalah (Wawan dan Dewi, 2010) :

- a. Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk dan di pelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan objeknya. Sifat ini membedakanya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- b. Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- c. Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d. Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- e. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang di miliki orang.

Kimball young (1957:77) menyatakan bahwa ciri-ciri adalah “*An attitude is essentially a form of anticipatory response, a beginning of action which is nor necessary completed. This readines to react moreover, implies some kind of stimulating situation, eisher specifik or general, Also, attitude tend to have stability and persistence*”. Dari yang dipaparkan diatas, sikap itu mempunyai kecenderungan stabil, sekalipun sikap itu dapat mengalami perubahan. Sikap itu dibentuk ataupun dipelajari dalam hubunganya dengan objek-objek tertentu. Berhubungan dengan hal-hal tersebut di atas, maka akan terlihat pentingnya faktor pengalaman dalam rangka pembentukan sikap.

#### 5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap objek sikap antara lain :

a. Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tampa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakat, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya aktual disampaikan secara obyektif cenderung di pengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Anwar, 2005).

## 6. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkayan kalimat yang menyatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang mau di ungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang *favourable*. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap obyek sikap. Pernyataan seperti ini di sebut dengan pernyataan yang tidak *favourable*. Suatu kala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas penyataan *favourable* dan tidak *favourable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali obyek sikap (Anwar, 2005).

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden meelalui koesioner (Notoadmojo, 2003).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil pengukuran sikap yaitu :

- a. Keadaan obyek yang di ukur
- b. Situasi pengukuran
- c. Alat ukur yang digunakan
- d. Penyelenggaraan pengukuran
- e. Pembacaan atau penilaian hasil pengukuran

## 7. Faktor-faktor Perubah Sikap

Perubahan sikap dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu :

- a. Sumber dari pesan
  - 1) Sumber pesan dapat berasal dari : seseorang, kelompok, institut
  - 2) Dua ciri penting dalam sumber pesan :

a) *Kredibilitas*

Semakin percaya dengan orang yang mengirimkan pesan, maka kita akan semakin menyukai untuk dipengaruhi oleh pemberi pesan. Dua aspek penting dalam kredibilitas, yaitu: keahlian dengan kepercayaan saling berkaitan dan kepercayaan. Tingkat kredibilitas berpengaruh terhadap daya persuasif (kredibilitas tinggi: daya persuasif tinggi dan kredibilitas rendah: daya persuasif rendah).

b) Daya tarik

Kredibilitas masih perlu ditambahkan daya tarik agar lebih persuasif. Efektivitas daya tarik dipengaruhi oleh: daya tarik fisik, menyenangkan, kemiripan.

b. Pesan (isi pesan)

Umumnya berupa kata-kata dan simbol-simbol lain yang menyampaikan informasi.

Tiga hal yang berkaitan dengan isi pesan:

1) Usulan

Suatu pernyataan yang kita terima secara tidak kritis, pesan dirancang dengan harapan orang akan percaya, membentuk sikap, dan terhasut dengan apa yang dikatakan tanpa melihat faktanya. Contoh: iklan di TV.

2) Menakuti

Cara lain untuk membujuk adalah dengan menakut-nakuti. Jika terlalu berlebihan maka orang menjadi takut sehingga informasi justru di jauhi.

3) Pesan satu sisi dan dua sisi

Pesan satu sisi paling efektif jika orang dalam keadaan netral atau sudah menyukai suatu pesan. Pesan dua sisi lebih disukai untuk mengubah pandangan yang bertentangan.

c. Penerima pesan

Beberapa ciri penerima pesan :

1) *Influenceability*

Sifat kepribadian seseorang tidak berhubungan dengan mudahnya seseorang untuk dibujuk, meski demikian : anak-anak lebih mudah dipengaruhi dari pada orang dewasa , orang berpendidikan rendah lebih mudah di pengaruhi dari pada yang berpendidikan tinggi.

2) Arah perhatian dan penafsiran

Pesan akan berpengaruh pada penerima, tergantung dari persepsi dan penafsirannya, yang terpenting : pesan yang dikirimkan ke tangan orang pertama, mungkin dapat berbeda jika info sampai ke penerima kedua.

**E. Remaja**

1. Pengertian

Remaja adalah anak berusia 13-25 tahun, dimana usia 13 tahun merupakan batas usia pubertas pada umumnya, yaitu secara biologis sudah mengalami kematangan seksual dan usia 25 tahun adalah usia ketika mereka pada umumnya secara sosial dan psikologis mampu mandiri (Notoadmojo, 2017).

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang dimulai pada saat terjadinya kematangan seksual yaitu usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun, yaitu menjelang masa dewasa muda. Remaja tidak mempunyai tempat yang jelas, yaitu bahwa mereka tidak termasuk golongan anak-anak tetapi juga tidak termasuk golongan dewasa (Soetjiningsih, 2004).

Masa remaja adalah masa transisi antara masa anak dan masa dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologik serta kognitif (Soetjiningsih, 2004).

Menurut Soetjiningsih, (2004) berdasarkan umur kronologis dan berbagai kepentingan, terdapat berbagai definisi tentang remaja, yaitu :

- a. Pada buku-buku pediatri, umumnya mendefinisikan remaja adalah bila seorang anak telah mencapai umur 10-18 tahun untuk anak perempuan dan untuk anak laki-laki 12-20 tahun.
- b. Menurut undang-undang No.4 tahun 1979 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai 21 tahun dan belum menikah.
- c. Menurut undang-undang Perburuhan, anak dianggap remaja apabila telah mencapai umur 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat untuk tinggal.
- d. Menurut UU Perkawinan No.1 tahun 1974, anak dianggap sudah remaja apabila cukup matang untuk menikah, yaitu umur 16 tahun untuk anak perempuan dan 19 tahun untuk anak laki-laki.
- e. Menurut pendidikan nasional anak dianggap remaja bila anak sudah berumur 18 tahun, yang sesuai dengan saat lulus Sekolah Menengah.
- f. Menurut WHO, remaja bila anak telah mencapai umur 10-18 tahun.

Menurut WHO, remaja adalah suatu masa dalam Hurlock (2000), yaitu:

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Individu mengalami perkembangan psikologik dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Terjadi perubahan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

## 2. Batasan Remaja

Menurut Hurlock dalam BKKBN (2006), reproduksi sehat remaja terbagi atas beberapa batasan, yaitu:

- a. Remaja Awal usia 11-13 tahun

Usia 11-13 tahun merupakan tahap remaja awal. Pada masa ini mulai terjadi banyak perubahan, baik fisik atau jasmani maupun rohani yang

tidak disadari oleh mereka. Remaja seringkali mengalami perubahan kejiwaan seperti rasa cemas, rendah diri dan masalah pergaulan. Pada tahap ini remaja perlu mengetahui tentang tumbuh kembang remaja.

b. Remaja Tengah usia 14-18 tahun

Usia 14-18 tahun merupakan tahap lanjut dari remaja awal dan mulai memasuki tahap aktif seksual. Pada tahap ini seharusnya remaja telah mempunyai informasi dan pengetahuan yang benar tentang kesehatan reproduksi yang diperoleh dari sumber yang benar, sehingga mereka bisa menghindari hal-hal yang beresiko pada kehidupannya, seperti hubungan seks, dapat menimbulkan kehamilan, mengetahui jenis perilaku yang beresiko dan akibatnya.

c. Remaja Akhir usia 19-21 tahun

Usia 19-21 tahun merupakan tahap akhir remaja. Kebutuhan pada usia ini adalah persiapan untuk menikah dan menjadi orang tua. Jika kebutuhan ini tidak terpenuhi maka masalah yang timbul adalah kehamilan yang tidak diinginkan, perawatan kehamilan dan persalinan yang kurang baik, terkena penyakit menular seksual dan perawatan yang kurang baik jika menjadi orang tua.

3. Perkembangan Remaja

Secara umum, periode remaja merupakan klimaks dari periode-periode perkembangan sebelumnya. Dalam periode ini apa yang diperoleh dalam masa-masa sebelumnya diuji dan dibuktikan sehingga dalam periode selanjutnya individu telah mempunyai suatu pola pribadi yang lebih mantap. Pertumbuhan fisik dalam periode pubertas terus berlanjut sehingga mencapai kematangan pada akhir periode remaja (Latifah, 2008).

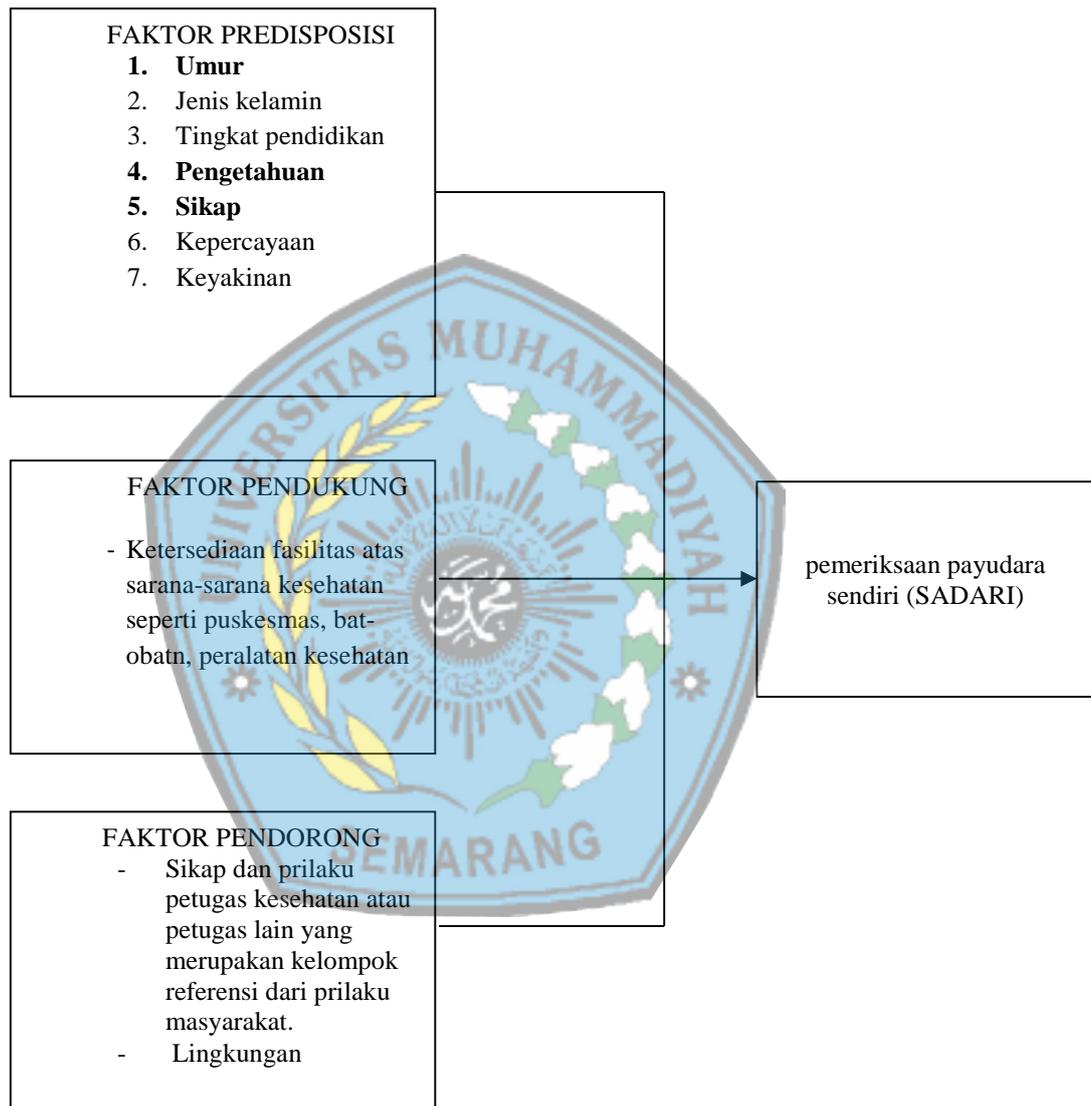
Perkembangan tanda-tanda seks primer dan sekunder dalam diri remaja mengakibatkan perubahan yang cukup berarti dalam kehidupannya. Remaja yang tidak mempunyai pengetahuan yang cukup untuk mensikapi perkembangan fisik dan bioseksualnya ini akan mengambil kesimpulan/keputusan yang kurang pas dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya. Masa remaja juga dikenal sebagai masa puber yaitu

suatu fase remaja dalam pemasakan seksual sehingga sesungguhnya istilah puber ini lebih ditujukan kepada perkembangan remaja yang berhubungan dengan bioseksualnya (Latifah, 2008).



## F. Kerangka teori

Berdasarkan teori-teori dari tinjauan pustaka diatas maka dapat dibuat kerangka teori sebagai berikut :



Skema 2.1 : Teori Lawrance Green-Faktor perilaku dalam Notoadmojo (2010), Nugroho (2011), Wawan dan Dewi (2010)

### **G. Variabel penelitian**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga memperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2009). Variabel Penelitian ini variable tunggal yaitu pengetahuan dan sikap tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

