

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja Putri

1. Pengertian

Remaja berasal dari bahasa latin “*adolescence*” yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Istilah *adolescence* yang berasal dari bahasa Inggris, saat ini mempunyai arti yang cukup luas mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Menurut Piaget mengatakan bahwa masa remaja adalah usia dimana individu mulai berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Individu tidak lagi merasa dibawah tingkatan orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Menurut Undang-undang No.4 tahun 17 mengenai kesejahteraan anak, remaja adalah individu yang belum mencapai usia 21 tahun dan belum menikah. Menurut Undang-undang Perburuhan, anak dianggap remaja apabila telah mencapai usia 16-18 tahun atau sudah menikah dan mempunyai tempat tinggal (Proverawati, 2009).

Masa remaja adalah suatu tahapan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Istilah ini menunjukkan masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 tahun pada pria dan usia 12 tahun pada wanita. Transisi ke masa dewasa memang bervariasi, namun secara umum didefinisikan sebagai waktu dimana individu mulai bertindak terlepas dari orang tua mereka. Masa remaja atau masa puber merupakan masa penghubung antara masa anak-anak dengan dewasa. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat pesat, baik fisik maupun psikologis (Proverawati, 2009).

2. Tahapan fase masa remaja

Wong (2009), mengemukakan masa remaja terdiri atas tiga subfase yang jelas, yaitu:

a. Masa remaja awal usia 11-14 tahun

- b. Masa remaja pertengahan usia 15-17 tahun
- c. Masa remaja akhir usia 18-20 tahun

Agustiani (2006) mengemukakan masa remaja menjadi tiga bagian, yaitu:

- a. Masa remaja awal (12-15 tahun), pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Fokus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.
- b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun), masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berfikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri. Pada masa ini remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku. Belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vaksional yang ingin dicapai. Selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu.
- c. Masa remaja akhir (19-22 tahun), masa ini ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vaksional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa, juga menjadi ciri dari tahap ini.

3. Ciri-ciri perkembangan Remaja

Menurut Wong (2009) perkembangan remaja terlihat pada:

- a. Perkembangan biologis

Perubahan fisik pada pubertas merupakan hasil aktivitas hormonal di bawah pengaruh sistem saraf pusat. Perubahan fisik yang sangat jelas tampak pada pertumbuhan peningkatan fisik dan pada penampakan serta perkembangan karakteristik seks sekunder.

b. Perkembangan psikologis

Teori psikologis tradisional menganggap bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas. Pada masa remaja mereka mulai melihat dirinya sebagai individu yang lain.

c. Perkembangan kognitif

Berfikir kognitif mencapai puncaknya pada kemampuan berfikir abstrak. Remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan dan aktual yang merupakan ciri periode berfikir konkret, remaja juga memperhatikan terhadap kemungkinan yang akan terjadi.

d. Perkembangan moral

Anak yang lebih muda hanya dapat menerima keputusan atau sudut pandang orang dewasa, sedangkan remaja, untuk memperoleh autonomi dari orang dewasa mereka harus menggantikan seperangkat moral dan nilai mereka sendiri.

e. Perkembangan spiritual

Remaja mampu memahami konsep abstrak dan menginterpretasikan analogi serta simbol-simbol. Mereka mampu berempati, berfilosofi dan berfikir secara logis.

f. Perkembangan sosial

Untuk memperoleh kematangan penuh, remaja harus membebaskan diri mereka dari dominasi keluarga dan menetapkan sebuah identitas yang mandiri dari kewenangan keluarga. Masa remaja adalah masa dengan kemampuan bersosialisasi yang kuat terhadap teman dekat dan teman sebaya. Organ payudara merupakan organ seksual yang penting bagi seseorang wanita hal ini diawali sejak masa remaja atau awal menstruasi (menarche).

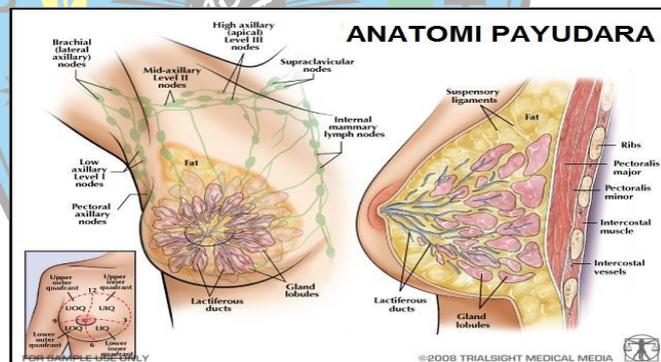
B. Payudara

1. Pengertian

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu.

2. Anatomi

Payudara tersusun dari jaringan lemak yang mengandung kelenjar – kelenjar yang bertanggung jawab terhadap produksi susu pada saat hamil dan setelah bersalin. Setiap payudara terdiri dari sekitar 15-25 lobus berkelompok yang disebut lobulus, kelenjar susu, dan sebuah bentukan seperti kantung-kantung yang menampung air susu (alveoli). Saluran untuk mengalirkan air susu ke puting susu disebut duktus. Sekitar 15-20 saluran akan menuju bagian gelap yang melingkar disekitar puting susu (areola) membentuk bagian yang menyimpan air susu (ampulae) sebelum keluar ke permukaan. Kedua payudara tidak selalu mempunyai ukuran dan bentuk yang sama. Bentuk payudara mulai terbentuk lengkap satu atau dua tahun setelah menstruasi pertama kali. Hamil dan menyusui akan menyebabkan payudara bertambah besar dan akan mengalami pengecilan (atrofi) Setelah menopause.



Gambar 2.1 Anatomi payudara (Sumber: Trialsightmedical, 2008)

Payudara akan menutupi bagian besar dinding dada. Payudara dibatasi oleh tulang selangka (klafikula) dan tulang dada (sternum). Jaringan payudara bisa mencapai ke daerah ketiak dan otot yang berada pada punggung bawah sampai lengan atas (latissimus dors).

Kelenjar getah bening terdiri dari sel darah putih yang berguna untuk melawan penyakit. Kelenjar getah bening di drainase oleh jaringan payudara melalui saluran limfe dan menuju nodul-nodul kelenjar

disekitar payudara sampai ketiak dan tulang selangka. Nodul limfe berperan penting pada penyebaran kanker payudara terutama nodul kelenjar daerah ketiak.

Payudara (mamae susu) adalah kelenjar yang berada pada bawah kulit, diatas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara yang beratnya kira- kira 200 gram, saat hamil 600 gram saat menyusui 800 gram.

1. Struktur mikrokopis payudara

Kedua aksilaris adalah jaringan payudara yang meluas ke aksila. Pada payudara terdapat tiga bagian utama yaitu: (1) korpus (badan), yaitu bagian yang membesar, (2) Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah, (3) papilla mammae atau putting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

- a. korpus, alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu. Bagian dari sel alveolus yaitu sel Aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos dan pembuluh darah. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus. Lobus, yaitu beberapa yang berkumpul menjadi 15-20 lobus setiap payudara. Asi disalurkan dari alveolus kedalam saluran kecil (duktulus), kemudian berapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).
- b. areola, daerah lingkaran yang terdiri dari kulit yang longgar yang mengalami pikmentasi dan masing-masing cerah, lebih gelap pada wanita yang berkulit cerah, lebih gelap pada kulit yang berkulit coklat, dan warna tersebut menjadi gelap pada waktu hamil. Di daerah areola ini terletak kira-kira 20 glandula sebacea. Pada kehamilan areola ini membesar dan disebut tuberkulum montgomeri.
- c. papila mammae, terletak di pusat areola mammae setinggi iga (kosta) ke-4. Papilla mammae merupakan suatu tonjolan dengan

panjang kira-kira 6 mm, tersusun atas jaringan erektil berpigmen dan merupakan bangunan yang sangat peka. Permukaan papilla mammae berlubang-lubang berupa ostium papilare kecil-kecil yang merupakan duktus lactifer. Duktus latifer ini dilapisi oleh epitel.

2. Struktur mikroskopis

Payudara terutama tersusun atas jaringan kelenjar tetapi juga mengandung sejumlah jaringan lemak dan ditutupi oleh kulit. Jaringan ini dibagi menjadi kira-kira 18 lobus yang dipisahkan secara sempurna satu sama lain oleh lembaran-lembaran jaringan fibrosa. Struktur di dalamnya dikatakan menyerupai segmen buah anggur atau jeruk yang dibelah. Setiap lobus merupakan satu unit fungsional yang berisi dan tersusun atas bangun sebagai berikut :

- a. alveoli, yang mengandung sel-sel yang mengsekresi air susu. Setiap alveolus dilapisi oleh sel-sel yang mensekresi air susu, disebut acini yang mengekresi faktor-faktor dari darah yang penting untuk pembentukan air susu. Di sekeliling alveolus terdapat sel-sel mioepitel yang kadang disebut sel keranjang (basket cell) atau sel laba-laba (spider cell). Apabila sel-sel ini dirangsang oleh oksitosin akan berkontraksi sehingga mengalirkan air susu ke dalam duktus laktifer.
- b. ampula, bagian dari duktus laktifer yang melebar, yang merupakan tempat menyimpan air susu, ampula terletak dibawah areola. Lanjut masing-masing duktus laktifer. Meluas dari ampula sampai muara papilla mammae.
- c. drainase limfatik, drainase limfatik terutama ke dalam kelenjar aksilaris dan sebagainya akan di alirkan ke dalam fissure portae herpar dan kelenjar mediasanum. Pembuluh lemfatik dari masing masing payudara berhubungan satu sama lain.
- d. duktus laktifer, saluran sentral yang merupakan muara beberapa laktifer.

Persarafan fungsi payudara terutama dikendalikan oleh aktifitas hormon pada kulit dipersarafi oleh cabang cabang nervus torakalis. Juga terdapat sejumlah saraf simpatis, terutama disekitar areola dan papilla mammae. Tubulus laktifer saluran kecil yang berhubungan dengan alveoli.

- e. vaskularisasi, suplai darah (vaskularisasi) ke payudara berasal dari arteria mammae interna, arteria mammae eksterna, dan arteria-arteria interkostalis superior. Drainase vena melalui pembuluh-pembuluh yang sesuai, dan akan masuk ke dalam vena mammae interna dan vena aksila (Irianto, 2017).

C. Kanker payudara

1. Pengertian

Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel (jaringan) payudara, hal ini bisa terjadi terhadap wanita maupun pria. Dari seluruh penjuru dunia, penyakit kanker payudara (*Breast cancer/Carcinoma mammae*) diberitakan sebagai salah satu penyakit kanker yang menyebabkan kematian nomor lima setelah ; Kanker paru, kanker Rahim, kanker hati dan kanker usus. Pengobatan yang paling lazim adalah dengan pembedahan dan jika perlu dilanjutkan dengan kemoterapi maupun radasi. (Nugroho, 2011).

2. Etiologi

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

a. Usia.

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

b. Pernah menderita kanker payudara.

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

c. 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.

d. Pernah menderita penyakit payudara non-kanker.

Resiko menderita kanker payudara agak lebih tinggi pada wanita yang pernah menderita penyakit payudara non-kanker yang menyebabkan bertambahnya jumlah saluran air susu dan terjadinya kelainan struktur jaringan payudara (hiper plasia atipik) (Ranggasanka, 2010).

3. Klasifikasi

Berdasarkan WHO *histological classification of breast tumor*, kanker payudara diklasifikasikan sebagai berikut:

a. non-invasif karsinoma.

1) Kanker yang terjadi pada kantung (tube) susu {penghubung antara alveolus (kelenjar yang memproduksi susu) dan putting payudara}.

Dalam bahasa kedokteran disebut 'ductal carcinoma in situ' (DCIS), yang mana kanker belum menyebar kebagian luar jaringan kantung susu.

a) non-invasif ductal karsinoma

b) lobular karsinoma in situ

b. invasif karsinoma

1) kanker yang telah menyebar keluar bagian kantung susu dan menyerang jaringan sekitarnya bahkan dapat menyebabkan penyebaran (metastase) kebagian tubuh lainnya seperti kelenjar limpa dan lainnya melalui peredaran darah.

- a) invasif ductal karsinoma : papilobular karsinoma, solid-tubular karsinoma, scirreous karsinoma, special types, mucinous karsinoma, medule karsinoma.
- b) invasif lobular karsinoma : adenoid cystic karsinoma, karsinoma sel squamous, karsinoma sel spindle, apocrine karsinoma, karsinoma dengan metaplasia kartilago atau metaplasia, tubular karsinoma, sekretori karsinoma, lainnya paget's disease (Nugroho, 2011).

4. Strategi pencegahan

Pada prinsipnya, strategi pencegahan dikelompokkan dalam tiga kelompok besar, yaitu pencegahan pada lingkungan, pada pejamu, dan melistone. Hampir setiap episodemiolog sepakat bahwa pencegahan yang paling efektif bagi pencegahan kejadian penyakit tidak menular adalah promosi kesehatan dan deteksi dini.

Begitu pula pada kanker payudara, pencegahan yang dilakukan antara lain berupa:

a. Pencegahan primer

- 1) Pencegahan primer pada pencegahan kanker payudara merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan karena dilakukan pada orang yang "sehat" melalui upaya menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor risiko dan melaksanakan pola hidup sehat.
- 2) Pencegahan primer ini juga bisa berupa pemeriksakan SADARI (Pemeriksaan payudara sendiri) yang dilakukan secara rutin sehingga bisa memperkecil faktor resiko terkena kanker payudara ini.

b. Pencegahan sekunder

- 1) Pencegahan skunder dilakukan terhadap individu yang memiliki risiko untuk terkena kanker payudara. Setiap wanita yang normal dan memiliki siklus haid normal merupakan populasi at risik dari kanker payudara.

- 2) Pencegahan skunder dilakukan dengan melakukan deteksi dini. Beberapa metode deteksi dini ini terus mengalami perkembangan.

c. Pencegahan tersier

- 1) Pencegahan tersier biasanya diarahkan pada individu yang telah positif menderita kanker payudara.
- 2) Penanganan yang tepat penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya akan dapat mengurangi kecacatan dan memperpanjang harapan hidup penderita (Nugroho, 2011).

D. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1. Pengertian

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah metode termudah, tercepat, termudah dan paling sederhana dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan seperti tumbuhnya massa pada payudara. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) cukup dilakukan sekitar 10-15 menit dengan menggunakan jari-jari tangan untuk meraba seluruh permukaan payudara sampai kearah ketiak.

2. Tujuan

Tujuan sadari 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 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) semasa muda agar terbiasa melakukannya dikala tua. Wanita premenopause (belum memasuki masa menopause) sebaiknya melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) setiap bulan. 1 minggu setelah siklus menstruasinya selesai (Nugroho, 2011).

Tujuan utama deteksi dini kanker payudara adalah untuk menemukan kanker dalam stadium dini sehingga pengobatannya menjadi lebih baik. Ternyata 75%-85% keganasan kanker payudara ditemukan pada saat dilakukan pemeriksaan payudara sendiri Pemeriksaan (SADARI) (Purwoastuti, 2008).

3. Waktu

Jika Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan secara rutin , seorang wanita akan dapat menemukan benjolan pada stadium dini. Sebaiknya Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dilakukan pada waktu yang sama setiap bulan. Bagi wanita yang masih mengalami menstruasi, waktu yang paling tepat untuk melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah 7-10 sesudah hari 1 menstruasi. Bagi wanita pasca menopause, Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bisa dilakukan kapan saja, tetapi secara rutin dilakukan setiap bulan (misalnya setiap awal bulan) (Rangginasanka, 2010).

Waktu yang terbaik bagi wanita untuk memeriksa sendiri payudaranya adalah ketika payudara tidaklah begitu lunak atau membengkak (Pamungkas, 2011).

4. Langkah

- a. Berbaringlah miring dan tempatkan lengan kanan anda di belakang kepala. Pemeriksaan dilakukan ketika berbaring, bukan berdiri. Sebab, ketika berbaring, jaringan payudara menyebar searah dinding dada dan serenggang mungkin, yang membuat lebih mudah merasakan semua jaringan payudara.
- b. Gunakan telapak tangan dari tiga jari tengah pada tangan kiri untuk merasakan berbagai benjolan pada payudara kanan. Gunakan gerakan memutar ke atas ke bawah menggunakan telapak jari untuk merasakan jaringan payudara.
- c. Gunakan tiga tingkat tekanan berbeda untuk merasakan semua jaringan payudara. Tekanan ringan di butuhkan untuk merasakan jaringan yang paling dekat dengan kulit; tekanan sedang untuk merasakan lebih dalam ; dan tekanan kuat untuk merasakan jaringan yang paling dekat dengan dada dan tulang rusuk. Puncak gunung payudara yang kokoh dalam kurva setiap payudara yang lebih rendah adalah normal. Jika anda tidak yakin betapa sulitnya menekan, bicarakan hal itu dengan dokter atau perawat. Gunakan

setiap tingkatan tekanan untuk merasakan jaringan payudara sebelum bergerak ke titik selanjutnya.

- d. Gerakan tangan pada payudara dengan pola gerak ke atas ke bawah untuk memulai baris bayangan yang tergambar lurus kebawah sisi dari bawah lengan Anda, dan bergerak melintasi payudara ke tengah tulang dada (tulang dada atau sternum). Pastikan untuk memeriksa seluruh area payudara kebawah sampai anada merasakan tulang iga, dan keatas hingga mencapai leher atau tulang leher (tulang selangka). Ada beberapa bukti yang membuktikan bahwa pola atas dan bawah (yang kadang di sebut pola vertikal). Adalah pola yang paling efektif untuk menyapu seluruh payudara tanpa harus melewati jaringan payudara yang ada.
- e. Ulangi pemeriksaan pada payudara kiri anda, dengan menggunakan tapak jari tangan kanan. Keenam, ketika berdiri di depan cermin dengan tangan menekan lembut ke bawah pada pinggul anda, lihatlah payudara anda apabila ada perubahan ukuran, bentuk, kontur, lesung atau kemerahan atau bersisik pada puting atau kulit payudara. Lakukan lakukan penekanan ke bawah dengan posisi pinggul menegerutkan otot dinding dada dan mempertinggi perubahan pada payudara.
- f. Periksa setiap ketiak ketika duduk tegak atau berdiri dengan lengan anda hanya terangkat sedikit, sehingga anda bisa dengan mudah merasakan area ini. Meningkatkan lengan anda lurus ke atas untuk mengencangkan jaringan dalam area ini akan membuat payudara lebih sulit untuk diperiksa.

Prosedur untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri berbeda dengan rekomendasi yang ada sebelumnya. Perubahan ini merepresentasikan pandangan yang lebih maju dalam literature medis dan masukan dari kelompok penasehat ahli. Ada bukti bahwa posisi ini (berbaring), merasakan mirip area pola penyampuan payudara, dan penggunaan jumlah tekanan yang berbeda bisa

kemampuan meningkatkan wanita dalam menemukan area-area yang tidak normal.

- a. Selain prosedur diatas, anda juga bisa melakukan prosedur sederhana sebagai berikut. Berdiri di depan cermin dengan kedua tangan di pinggang, kemudian perhatikan payudara anda. Dalam keadaan normal, ukuran payudara kiri dan kanan sedikit berbeda. Perhatikan perubahan perbedaan ukuran antara payudara kiri dan kanan ada perubahan pada puting susu (misalnya tertarik dalam) atau keluarnya cairan dari puting susu. perhatikan apakah kulit pada puting susu berkerut. jika ada perubahan yakni kulit mengerut, terjadi lipatan, atau tonjolan; puting berubah posisi, biasanya seperti tertarik ke dalam dan kemerahan atau nyeri, ruam-ruam, atau bengkak segera pergi ke dokter untuk konsultasi.
- b. Masih di depan cermin, kedua telapak tangan diletakkan di belakang. Dengan posisi seperti ini, akan lebih mudah untuk menemukan perubahan kecil akibat kanker. Perhatikan perubahan bentuk dengan dan kontur payudara terutama pada payudara bagian bawah.
- c. Kedua tangan di diletakkan di pinggang dan badan agak condong ke arah cermin tekan bahu dan siku ke arah depan, perhatikan perubahan ukuran dan kontur payudara.
- d. Angkat kedua tangan dan cermati perubahan yang ada pada payudara anda. Lalu angkatlah lengan kiri dan turunkan lengan kanan. Dengan menggunakan tiga atau empat jari tangan kanan telusuri payudara kiri. Gerakan jari-jari tangan secara memutar (membentuk lingkaran kecil) disekeliling payudara, mulai dari tepi luar payudara, lalu bergerak kerah dalam sampai keputing susutekan secara perlahan, rasakan setiap bencolan atau massa sebelah kulit. Lakukan hal yang sama terhadap payudara kanan dengan cara menggangkat lengan kanan dan memeriksanya dengan tangan kiri. Perhatikan juga daerah antara kedua payudara dan ketiak.

- e. Tekan puting susu secara perlahan dan perhatikan apakah keluar cairan puting susu (baik itu cairan bening, seperti susu, berwarna kuning, atau bercampur darah). Lakukan hal ini secara bergantian pada kiri dan kanan.
- f. Berbaring terlentang dengan bantal yang diletakan dibawah bahu kiri dan lengan kiri di tarik ketas. Telusuri payudara kiri menggunakan jari-jari tangan kanan. Gunakan pijatan pelan, namun mantap (bukan keras) dengan tiga ujung jari anda (telunjuk, tengah, dan manis). Jaga posisi Ujung jari datar terhadap permukaan payudara. Gunakan gerakan memutar, sekali putaran mencakup seperempat bagian udara dengan posisi seperti ini, payudara akan mendatar dan memudahkan pemeriksaan. Lakukan hal yang samaterhadap payudara kanan dengan meletakkan bantal dibawah bahu kanan. Penelusuran payudara dilakukan oleh jari-jari tangan kiri.
- g. Pijat seluruh payudara dari atas sampai bawah kiri ke kanan, dari tulang pundak sampai bagian atas perut dan dari ketiak sampai belahan payudara. Buatlah pola memutar untuk memastikan anda sudah memijat seluruh payudara. Mulai dari puting buatlah gerakan memutar, semakin lama semakin besar sampai Anda mencapai bagian tepi payudara.

Anda juga dapat membuat gerakan naik turun. Gerakan ini bagi sebagian besar wanita dianggap lebih efektif. Pastikan anda merasakan seluruh jaringan payudara didepan (puting) sampai bagian belakang. Sekali lagi, gunakan pijatan ringan untuk kulit dan jaringan tepat di bawah kulit, pijatan sedang untuk bagian tengah payudara, dan pijatan kuat untuk jaringan bagian dalam. Saat anda mencapai jaringan bagian dalam, anda harus merasakan tulang iga anda. Pemeriksaan poin keempat dan kelima akan lebih mudah dilakukan ketika mandi, karna dalam keadaan basah, tangan lebih mudah digerakan dan kulit lebih licin.



Gambar 2.2 langkah- langkah pemeriksaan sadari (Bustan, 2007)

E. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan panca indra atau pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indra atau akal budinya untuk mengenalibenda atau kejadian tertentu yang belum pernah di lihat atau dirasakan sebelumnya (Maliono, 2007).

2. Tingkat Pengetahuan

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang kita pelajari antara lain dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan , dan menyatakan.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai sesuatu kemampuan menjelaskan secara besar tentang yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Jadi orang yang telah paham terdapat objek atau materi tertentu harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang di pelajarnya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi di artikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Dapat diartikan juga sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum dan rumus. Metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Anlisis (*analysis*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen–komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lain. Kata kerja untuk kemampuan ini yaitu dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan dan mengelompokkan.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluation (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian yang dilakukan berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoadmodjo, 2007).

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Budiman & Riyanto (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah (formal dan non formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan juga bisa diartikan sebagai sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan penelitian.

b. Informasi/media massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Social, budaya dan ekonomi

Kebiasaan tradisi yang dilakukan orang –orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk dan seseorang akan bertambah pengetahuannya walau tidak melakukan, status ekonomi juga akan menentukan tersedianya sesuatu fasilitas untuk kegiatan tertentu.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu ada di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah sesuatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang di peroleh dalam memecahkan masalah yang di hadapi di masa lalu.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

4. Pengukuran pengetahuan

Budiman & Riyanto (2014), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang di ukur dari subjek penelitian atau responden.

a. Mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan, bila seseorang mampu

menjawab mengenai materi tertentu baik lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut (Skinner, dalam Budiman & Riyanto, 2014). Dan pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut :

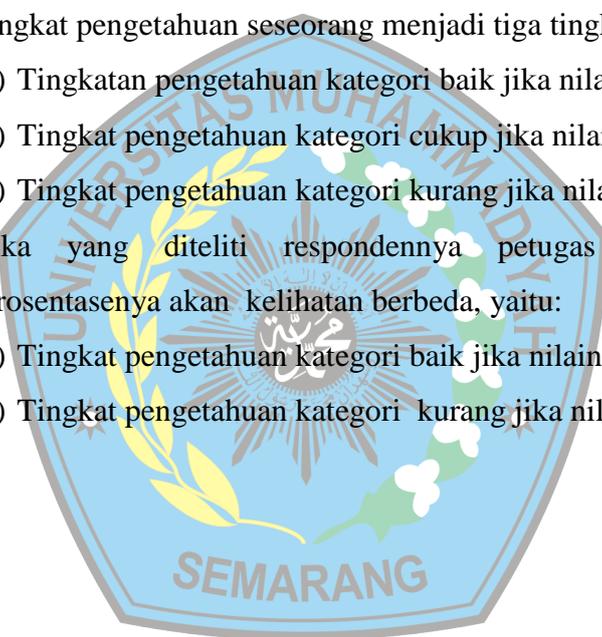
- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman
- 2) Bobot II : tahap tahu, pemahaman aplikasi dan analisis
- 3) Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

b. Menurut Arikunto (dalam Budiman & Riyanto, 2014), kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yaitu:

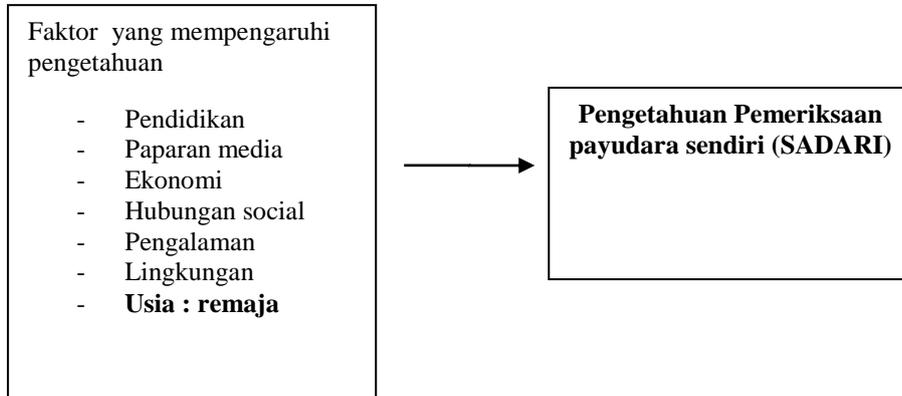
- 1) Tingkatan pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilai $<55\%$

c. Jika yang diteliti respondennya petugas kesehatan, maka prosentasenya akan kelihatan berbeda, yaitu:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $> 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $<75\%$



F. Kerangka teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Poerwodarminto, 2008&Budiman & Riyanto, 2014)

