

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1 Konsep Kanker Payudara

2.1.1 Pengertian

Kanker payudara atau dikenal juga dengan *carcinoma mammae* adalah tumor ganas yang menyerang jaringan payudara. Jaringan payudara tersebut terdiri dari kelenjar susu, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara. Kanker payudara menyebabkan sel dan jaringan payudara berubah bentuk menjadi tidak normal dan bertambah banyak secara tidak terkendali (Ewang et al., 2025).

Kanker payudara merupakan salah satu jenis tumor ganas yang berasal dari sel-sel di jaringan payudara. Sel-sel tersebut mengalami perubahan sehingga tumbuh secara tidak normal, cepat, dan tidak terkendali. Kondisi ini membuat sel kanker mampu menyerang jaringan di sekitar payudara bahkan menyebar ke organ lain di dalam tubuh. Pada dasarnya, kanker payudara muncul ketika sel-sel dalam payudara kehilangan kemampuan untuk mengatur pertumbuhan dan perkembangannya secara normal. Hilangnya mekanisme pengendalian ini menyebabkan terjadinya pertumbuhan sel yang abnormal dan agresif, sehingga berpotensi merusak jaringan sehat di sekitarnya serta menimbulkan berbagai komplikasi serius apabila tidak segera ditangani (Efriani et al., 2024).

2.1.2 Jenis-jenis Kanker Payudara

Menurut (Pratiwi, 2024) terdapat beberapa jenis kanker payudara yang perlu diperhatikan, yaitu:

1) *Ductal Carcinoma In Situ* (DCIS)

DCIS merupakan jenis kanker payudara yang muncul di dalam saluran (duktus) payudara. Pada tahap ini, sel kanker masih terbatas di dalam saluran dan belum menyebar ke bagian tubuh lain. Meskipun tergolong stadium awal, kondisi ini tetap perlu ditangani dengan baik

karena berisiko berkembang dan menyerang jaringan di sekitarnya bila tidak segera mendapat perawatan.

2) *Lobular Carcinoma In Situ (LCIS)*

LCIS adalah jenis kanker yang terbentuk di dalam lobulus atau kelenjar penghasil susu pada payudara. Sama seperti DCIS, kanker ini tidak menyebar ke bagian tubuh lain. Namun, keberadaan LCIS dapat menjadi tanda adanya peningkatan risiko seseorang untuk mengalami kanker payudara invasif di kemudian hari, sehingga tetap penting untuk mendapatkan pemantauan medis.

3) *Invasive Ductal Carcinoma In Situ (IDCIS)*

IDCIS adalah tipe kanker payudara yang bermula dari saluran (duktus) payudara, tetapi berbeda dengan DCIS, jenis ini sudah bersifat invasif. Artinya, sel kanker dapat menyebar keluar dari saluran menuju jaringan payudara di sekitarnya, bahkan berpotensi menyebar ke organ tubuh lain. IDCIS merupakan jenis kanker payudara yang paling sering terjadi, dengan jumlah kasus sekitar 70–80% dari seluruh kasus kanker payudara.

4) *Invasive Lobular Carcinoma In Situ (ILCIS)*

ILCIS adalah jenis kanker payudara yang bermula dari lobulus (kelenjar susu) dan memiliki kemampuan untuk menyebar ke jaringan sekitarnya maupun ke organ lain di dalam tubuh. Meskipun tidak sebanyak ILCIS, kanker tipe ini tetap cukup sering ditemukan, yakni sekitar 10% dari seluruh kasus kanker payudara.

2.1.3 Etiologi Kanker Payudara

Menurut (Sukmayenti, 2024) walaupun belum ada pemahaman yang komprehensif mengenai akar penyebab kanker payudara, berbagai faktor telah diidentifikasi sebagai kontributor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit ini, mencakup, antara lain:

a) Faktor usia

Hasil penelitian mengindikasikan adanya korelasi positif antara variabel usia dan tingkat risiko terjadinya kanker payudara pada populasi perempuan. Dapat diperhatikan bahwa dengan bertambahnya usia, kemungkinan mengalami kanker payudara juga mengalami peningkatan yang signifikan. Lebih khusus lagi, fase usia antara 50 hingga 60 tahun telah diidentifikasi sebagai periode yang paling berisiko terhadap tingkat risiko tinggi terkena kanker payudara.

b) Hormon

Ketidakseimbangan hormonal, khususnya kelebihan produksi estrogen endogen, merupakan salah satu kondisi yang sering ditemukan pada kasus kanker payudara. Kondisi ini berhubungan erat dengan berbagai faktor risiko yang memengaruhi paparan estrogen sepanjang hidup seorang wanita. Faktor-faktor tersebut meliputi lamanya periode reproduksi (misalnya menstruasi yang terjadi pada usia sangat muda dan menopause yang datang terlambat), tidak pernah hamil (nulliparitas), serta usia lanjut pada saat melahirkan anak pertama. Lebih lanjut, pada wanita pascamenopause yang mengalami tumor ovarium fungsional, produksi estrogen dapat meningkat secara abnormal sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker payudara (Sukmayenti, 2024).

c) Lingkungan

Jarang berolahraga atau kurang gerak, pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur, diet tinggi lemak, rokok/paparan asap rokok, kecanduan kopi dan infeksi virus, akan meningkatkan risiko kanker payudara. Hal tersebut akan mempengaruhi onkogen dan gen supresi tumor dan sel kanker payudara.

d) Faktor genetik

Kemungkinan terkena kanker payudara seringkali menunjukkan peningkatan pada perempuan yang punya riwayat keluarga dengan kasus kanker, seperti ibu atau saudara perempuan yang telah

menerima diagnosis kanker payudara. Sebagai contoh, risiko ini dapat meningkat hingga sekitar 2 hingga 4 kali lipat pada wanita yang memiliki anggota keluarga tersebut yang menderita penyakit tersebut (Sofa et al., 2024).

e) Penggunaan pil KB

Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka waktu lama diketahui memiliki kaitan dengan meningkatnya risiko terjadinya kanker payudara pada wanita. Hal ini terutama karena kontrasepsi hormonal mengandung hormon estrogen dan progesteron, yang dapat memberikan rangsangan berlebih terhadap jaringan epitel pada saluran susu di payudara. Rangsangan berlebih tersebut dapat memicu pertumbuhan sel yang terlalu cepat dan tidak normal. Apabila pertumbuhan sel ini tidak diimbangi dengan mekanisme pengendalian alami tubuh, seperti pengaturan pembelahan sel maupun proses kematian sel yang terprogram (apoptosis), maka dapat terjadi pertumbuhan sel payudara yang tidak terkendali dan berkelanjutan. Kondisi inilah yang kemudian berpotensi menimbulkan perkembangan kanker. Meskipun demikian, penelitian menunjukkan bahwa risiko tersebut dapat berkurang apabila penggunaan kontrasepsi oral dihentikan, karena sel-sel yang sebelumnya peka terhadap pengaruh hormon dapat mengalami perubahan kembali, baik menuju kondisi jinak maupun dalam beberapa kasus dapat berubah menjadi lesi ganas (Sofa et al., 2024).

2.1.4 Manifestasi Klinis Kanker Payudara

Pada tahap awal perkembangan kanker payudara, umumnya tidak muncul tanda atau gejala klinis yang spesifik sehingga sering kali kondisi ini bersifat asimtomatik atau tanpa keluhan yang jelas. Hal ini membuat kanker payudara pada stadium awal kerap tidak disadari oleh penderitanya. Salah satu gejala yang paling umum ditemui adalah adanya benjolan pada payudara disertai perubahan pada tekstur kulit atau jaringan payudara. Menariknya, sekitar 90% kasus benjolan tersebut pertama kali ditemukan

oleh penderita sendiri, bukan melalui pemeriksaan medis. Meskipun demikian, pada fase awal, keluhan yang dirasakan biasanya sangat sedikit, bahkan ada kalanya tidak ada sama sekali, sehingga pemeriksaan mandiri secara rutin menjadi sangat penting untuk mendeteksi adanya kelainan sejak dini.

Pada stadium lanjut kanker payudara, terdapat berbagai manifestasi klinis yang dapat diamati melalui perubahan struktur maupun fungsi jaringan payudara. Perubahan ini mencakup ketidaksesuaian bentuk dan ukuran payudara, adanya retraksi atau deviasi puting susu, serta penarikan kulit payudara ke dalam (skin dimpling) yang memberikan gambaran permukaan cekung. Gejala klinis lain yang sering muncul adalah rasa nyeri, nyeri tekan, maupun keluarnya sekret dari puting, khususnya sekret yang bercampur darah, yang menunjukkan adanya gangguan patologis serius. Selain itu, penebalan kulit payudara yang disertai dengan pori-pori yang tampak menonjol menyerupai kulit jeruk (*peau d'orange*) dan munculnya ulserasi pada jaringan payudara merupakan tanda lanjutan yang khas dari penyakit ini. Pada sebagian pasien, ditemukan pula ulkus payudara yang menetap meskipun telah dilakukan intervensi medis, disertai eksim pada daerah areola maupun puting yang tidak mengalami perbaikan. Puting dapat mengalami inversi permanen, dan jika terdapat keterlibatan nodul, biasanya nodul bersifat keras dengan penyebaran ke kelenjar getah bening aksila yang membesar maupun ke nodus supraklavikula yang dapat dipalpasi.

Apabila kanker telah mengalami metastasis yang lebih luas, gejala sistemik menjadi lebih jelas dan tidak hanya terbatas pada area payudara. Manifestasi yang dapat ditemukan antara lain anoreksia, penurunan berat badan yang signifikan, nyeri pada bahu, pinggang, punggung bawah, serta daerah pelvis. Gejala penyerta lainnya dapat berupa keluhan pencernaan, pusing berulang, gangguan penglihatan seperti penglihatan kabur, hingga sakit kepala yang persisten. Meskipun mekanisme biologis dari proses metastasis karsinoma payudara belum sepenuhnya terdefinisi secara pasti,

berbagai penelitian telah menunjukkan adanya korelasi yang bermakna antara ukuran tumor dengan insidensi metastasis. Secara umum, semakin kecil ukuran tumor, maka semakin rendah probabilitas penyebaran sel kanker ke jaringan maupun organ lain (Olfa, 2014 dalam Retnaningsih et al., 2024).

2.1.5 Klasifikasi Stadium Kanker Payudara

Beberapa stadium yang dapat menunjukkan tingkat keparahan kanker payudara.

a. Stadium I (Stadium awal)

Stadium I adalah tahap awal dalam perkembangan tumor, di mana ukuran tumor masih kecil, belum menyebar, dan tidak ada tanda-tanda di dalam pembuluh limfatik. Diameter tumor ini tidak melebihi 2 hingga 2,25 cm dan belum menjalar ke kelenjar getah bening di bawah lengan. Pada tahap awal ini, terdapat peluang sekitar 70% untuk kesembuhan sepenuhnya. Pengujian laboratorium perlu dilaksanakan guna mendeteksi kemungkinan penyebaran ke bagian tubuh lain.

b. Stadium II a

Pada tahap ini, pasien mengalami:

1. Tumor terlokalisir di kelenjar getah bening aksila dengan diameter kurang dari atau setara dengan 2 cm.
2. Ukuran tumor belum mencapai lima cm dan belum meluas ke kelenjar getah bening di area ketiak.
3. Walaupun tidak terdapat tumor yang teridentifikasi di jaringan payudara, namun tumor dapat terdeteksi di pembuluh darah limfatik di wilayah aksila.

c. Stadium III b

Pada tahap ini, tumor telah menyebar atau menyebar ke dinding dada, yang dapat menyebabkan luka bernanah di payudara atau didiagnosis sebagai kanker payudara yang meradang. Mungkin juga telah

menyebar ke titik getah bening di ketiak dan lengan atas, tapi tidak ke bagian tubuh yang lain.

d. Stadium III c

Stadium IIIc menunjukkan suatu kondisi yang hampir serupa dengan stadium IIIb, di mana kanker telah meluas ke sekitar dinding dada. Namun, yang membedakan adalah pada stadium IIIc, kanker telah secara agresif menyebar ke dalam jaringan pembuluh limfatik, melibatkan lebih dari 10 titik pada sistem pembuluh limfatik subklavia.

e. Stadium IV

Pada saat ini, pasien berada dalam kondisi kritis yang mencapai tingkat yang sangat serius, dengan peluang untuk pemulihan yang sangat minim. Pada fase ini, tumor telah berkembang hingga mencapai tingkat sulit untuk dikenali dan telah menjalar ke berbagai lokasi yang jauh, termasuk ke dalam tulang, paru-paru, hati, jaringan tulang rawan, serta organ-organ lainnya (Retnaningsih et al., 2024).

2.1.6 Pencegahan Kanker Payudara

Langkah yang efektif untuk pencegahan penyakit tidak menular dengan mendorong orang untuk menjadi lebih sehat dan melakukan deteksi dini. Pencegahan yang dapat dilakukan dalam beberapa cara, termasuk:

a) Pencegahan primer

Pencegahan primer merupakan langkah awal yang ditujukan untuk mencegah munculnya kanker payudara sebelum penyakit ini terjadi. Fokus utama dari tahap ini adalah menghindari berbagai faktor risiko yang dapat memicu kanker serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat. Upaya yang dapat dilakukan antara lain menjaga pola makan seimbang, memperbanyak konsumsi buah dan sayuran, melakukan aktivitas fisik secara rutin, mengendalikan berat badan, menghindari konsumsi alkohol dan rokok, serta membatasi penggunaan terapi hormonal yang tidak diperlukan. Dengan menerapkan gaya hidup

sehat, individu dapat menurunkan kemungkinan terkena kanker payudara sejak dini.

b) Pencegahan sekunder

Tahap pencegahan sekunder ditujukan bagi individu yang memiliki risiko tertentu terhadap kanker payudara, dengan tujuan utama yaitu mendeteksi adanya penyakit sejak dini. Deteksi dini sangat penting karena semakin cepat kanker ditemukan, semakin besar pula peluang keberhasilan pengobatan. Bentuk nyata dari upaya pencegahan sekunder meliputi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan klinis payudara (SADANIS), serta pemeriksaan mamografi. Dengan melakukan langkah-langkah ini, tanda-tanda awal atau perubahan abnormal pada jaringan payudara dapat segera diidentifikasi sehingga tindakan medis yang tepat dapat dilakukan lebih cepat.

c) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier diberikan kepada mereka yang sudah terdiagnosis kanker payudara. Pada tahap ini, fokusnya bukan lagi untuk mencegah munculnya penyakit, melainkan mengurangi dampak yang ditimbulkan, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Penatalaksanaan yang dilakukan meliputi terapi sesuai dengan stadium kanker, seperti pembedahan, radioterapi, kemoterapi, terapi hormon, maupun imunoterapi. Selain itu, dukungan psikologis, rehabilitasi, serta pemantauan kesehatan secara berkelanjutan juga menjadi bagian penting dalam pencegahan tersier. Tujuan akhirnya adalah memperpanjang harapan hidup penderita, mengurangi angka kecacatan, serta membantu pasien agar dapat tetap beraktivitas dengan baik meskipun menjalani pengobatan kanker payudara.

Kemungkinan pencegahannya adalah sebagai berikut:

- 1) Tindakan operasi pada kanker payudara umumnya tetap dilakukan, meskipun tidak selalu memberikan dampak besar terhadap peningkatan harapan hidup penderita.

- 2) Terapi lain yang sering digunakan adalah kemoterapi dengan obat-obatan sitostatika, yaitu obat yang berfungsi menghambat atau membunuh sel kanker agar tidak terus berkembang.
- 3) Pada stadium tertentu, pengobatan yang diberikan hanya bersifat simptomatik, artinya lebih difokuskan untuk mengurangi gejala dan memberikan kenyamanan bagi pasien, bukan untuk menyembuhkan penyakit secara total.
- 4) Selain itu, pada beberapa kondisi, pasien juga dianjurkan untuk mempertimbangkan pengobatan alternatif sebagai pendamping terapi medis, meskipun efektivitasnya tetap perlu diperhatikan (Rona & Swastika, 2022).

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Pada tahap ini, beberapa metode pemeriksaan penunjang telah tersedia untuk tujuan identifikasi kanker payudara, yang dalam istilah medis sering disebut sebagai karsinoma mammae. Beberapa di antaranya termasuk:

1. Mammografi

Mammografi mungkin menunjukkan benjolan yang sulit dipalpasi atau terasa tidak normal. Bisa juga ada lesi kelenjar susu yang tidak nodular tetapi memiliki mikrokalsifikasi. Bisa juga untuk analisis diagnostik dan rujukan tindak lanjut.

2. Ultrasonografi (USG) Transduser

Transduser Ultrasonografi (USG) frekuensi tinggi dan pemeriksaan dopler sangat baik untuk diagnostik karena tidak hanya membedakan tumor kistik dari tumor padat, tetapi juga dapat menentukan keadaan sirkulasi darah dan jaringan di sekitarnya.

3. *Magnetik Resonance Imaging* (MRI) *Mammae*

Perkembangan yang tidak normal pada pembuluh darah kecil (mikrovaskular) di dalam jaringan tumor payudara menjadi salah satu alasan mengapa pemeriksaan MRI payudara dengan kontras memiliki kemampuan yang sangat baik dalam mendeteksi adanya kanker pada tahap awal. Teknik ini dikenal memiliki tingkat sensitivitas dan

spesifisitas yang tinggi, sehingga dapat membantu mengidentifikasi kanker payudara secara lebih akurat dibandingkan metode lain. Namun demikian, penggunaan MRI dengan kontras bukan tanpa kelemahan. Pemeriksaan ini membutuhkan biaya yang relatif besar, sehingga tidak semua orang dapat mengaksesnya. Selain itu, penerapannya juga terbatas karena tidak bisa dilakukan secara luas pada semua kasus, melainkan lebih tepat digunakan dalam kondisi tertentu, misalnya untuk mendeteksi adanya mikrotumor atau sebagai pemeriksaan tambahan dalam membandingkan kasus-kasus tertentu.

4. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium untuk mengidentifikasi kanker payudara melibatkan penggunaan tes *carcino embryonic antigen* (CEA). Secara umum, hasil positif yang dihasilkan dari pengukuran CEA berkisar antara 20 hingga 70%, sementara untuk pengukuran antibodi monoklonal CA 15-3, angka positifnya mencapai kisaran sekitar 33 hingga 60%. Kedua parameter ini memiliki potensi untuk berperan sebagai panduan dalam pemantauan klinis pada pasien dengan risiko kanker payudara.

5. Pemeriksaan Biopsi

Biopsi merupakan salah satu prosedur medis yang dilakukan untuk memastikan adanya kanker, dengan cara mengambil sampel jaringan atau sel dari tubuh pasien untuk kemudian diperiksa lebih lanjut di laboratorium. Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan dalam pemeriksaan biopsi, di antaranya adalah biopsi eksisi dan biopsi insisi. Dari kedua metode tersebut, biopsi eksisi umumnya lebih banyak digunakan dalam praktik klinis karena dianggap mampu memberikan sampel jaringan yang lebih lengkap dan representatif. Prosedur ini ketika sampel jaringan atau sel diambil dari tubuh kemudian dicek laboratorium dan diamati bentuknya di bawah mikroskop. Berguna untuk mengetahui stadium dan jenis kanker yang telah terjadi (Pratiwi, 2024).

2.2 Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

2.2.1 Pengertian

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan salah satu cara sederhana yang dapat dilakukan oleh setiap perempuan untuk mengenali kondisi normal payudaranya. Dengan melakukan pemeriksaan ini secara rutin, seseorang dapat lebih mudah menyadari adanya perubahan pada bentuk, ukuran, atau tekstur payudara, termasuk mendeteksi munculnya benjolan atau kelainan lain. Deteksi dini melalui SADARI sangat penting, karena apabila kelainan ditemukan sejak awal, penanganan medis dapat dilakukan lebih cepat sehingga kanker dapat diobati pada stadium dini dan peluang kesembuhan menjadi lebih besar. Pentingnya melakukan SADARI tidak dapat diabaikan, mengingat angka kejadian kanker payudara di Indonesia tergolong tinggi. Oleh karena itu, pemeriksaan payudara sendiri perlu dijadikan kebiasaan sebagai bentuk tindakan pencegahan sejak dini, guna menurunkan risiko keterlambatan diagnosis dan meningkatkan kemungkinan sembuh bagi penderita kanker payudara (Sinabariba, 2025).

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) sangat penting sebagai langkah awal untuk mengetahui apakah menderita kanker payudara atau tidak. Adanya informasi tentang SADARI serta kanker payudara menjadi motivasi para wanita untuk menambah pengetahuan tentang area payudara. Hal ini menjadi dasar utama untuk menambah pengetahuan tentang pemeriksaan payudara. Semakin meningkatnya tingkat pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri maka akan mempengaruhi sikap dan perilaku para wanita untuk menyadari pentingnya pemeriksaan payudara sendiri untuk mencegah risiko kanker payudara. Hal tersebut meningkatkan kesadaran para wanita khususnya usia dewasa awal untuk memotivasi diri sendiri mempraktekkan secara langsung pemeriksaan payudara sendiri sehingga dapat mengetahui kondisi payudaranya (Efriani et al., 2024).

SADARI adalah pemeriksaan yang dilakukan sebagai deteksi dini kanker payudara yang dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari

benjolan yang dicurigai atau kelainan lainnya. SADARI adalah usaha atau cara pemeriksaan payudara yang dilakukan secara teratur dan sistematis oleh setiap wanita sebagai langkah deteksi dini (Rochmawati et al., 2023).

2.2.2 Waktu Melakukan SADARI

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah salah satu cara deteksi dini kanker payudara yang sangat dianjurkan untuk dilakukan secara rutin oleh setiap perempuan, karena metode ini sederhana, tidak memerlukan biaya, dan dapat dilakukan secara mandiri di rumah. Waktu terbaik untuk melaksanakan SADARI adalah pada hari ke-7 hingga hari ke-10 setelah hari pertama menstruasi, atau kurang lebih satu minggu setelah dimulainya siklus haid. Pemilihan waktu tersebut bukan tanpa alasan, melainkan didasarkan pada kondisi fisiologis payudara yang pada saat itu biasanya lebih lunak, tidak terasa tegang, serta relatif bebas dari pengaruh hormon yang sering menyebabkan pembengkakan atau rasa nyeri. Dengan melakukan SADARI pada waktu yang tepat, setiap perempuan akan lebih mudah mengenali kondisi normal payudaranya, sehingga apabila terdapat perubahan kecil seperti munculnya benjolan, penebalan jaringan, perubahan bentuk, atau kelainan lainnya, dapat segera dirasakan dengan lebih jelas. Hal ini sangat penting karena deteksi sejak dini memungkinkan tindakan medis dilakukan lebih cepat, sehingga peluang keberhasilan pengobatan dan tingkat kesembuhan akan jauh lebih tinggi (Rona & Swastika, 2022).

2.2.3 Tujuan SADARI

Menurut (Rochmawati et al., 2023) menjelaskan bahwa tujuan dari Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a) SADARI bukan merupakan langkah pencegahan, melainkan metode deteksi dini yang ditujukan untuk membantu setiap perempuan mengenali adanya perubahan atau kelainan pada payudara mereka. Dengan melakukan pemeriksaan ini secara rutin, kemungkinan ditemukannya kanker payudara pada stadium awal menjadi lebih

besar. Deteksi pada tahap awal sangat penting karena memungkinkan penanganan medis dilakukan lebih cepat, sehingga peluang kesembuhan pasien juga meningkat secara signifikan.

- b) Deteksi yang lebih cepat memungkinkan pengobatan dilakukan lebih efektif, sehingga pasien memiliki kesempatan lebih besar untuk sembuh. Pada akhirnya, hal ini akan berdampak pada peningkatan kualitas serta harapan hidup bagi individu yang telah terdiagnosis kanker payudara.

2.2.4 Manfaat SADARI

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengetahui secara lebih awal adanya kemungkinan kanker payudara adalah dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Pemeriksaan sederhana ini bertujuan untuk menemukan tanda-tanda atau perubahan pada payudara yang mungkin menjadi gejala awal kanker, sehingga masalah dapat segera dikenali sebelum berkembang lebih parah.

Deteksi dini memiliki peran yang sangat penting karena memungkinkan seseorang menemukan adanya benjolan atau tanda awal tumor pada payudara sebelum penyakit berkembang lebih lanjut. Semakin cepat kanker payudara dikenali, semakin besar pula peluang penderita untuk mendapatkan penanganan medis yang sesuai, sehingga risiko kematian dapat ditekan dan harapan hidup meningkat. Salah satu cara sederhana untuk mendeteksi secara mandiri adalah dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri). Metode ini tergolong praktis karena tidak memerlukan alat khusus, dapat dilakukan tanpa biaya besar, hanya membutuhkan waktu singkat, dan dapat dilakukan kapan saja. Meskipun sederhana, SADARI memberikan manfaat besar dalam membantu perempuan mengenali perubahan pada payudaranya sehingga kanker dapat dideteksi lebih awal (Akbarani et al., 2024).

2.2.5 Siapa Yang Perlu Melakukan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri atau yang lebih dikenal dengan istilah SADARI merupakan salah satu metode sederhana namun penting untuk

mendeteksi adanya kelainan pada jaringan payudara. Bagi wanita yang masih berada pada masa subur, waktu yang dianggap paling tepat untuk melakukan pemeriksaan ini adalah antara hari ke-7 hingga hari ke-10 setelah hari pertama menstruasi. Pemilihan waktu tersebut bukan tanpa alasan, sebab pada fase ini kondisi payudara biasanya lebih lembut, tidak terasa tegang, dan pengaruh hormon terhadap jaringan payudara relatif berkurang, sehingga setiap perubahan dapat dirasakan atau diamati dengan lebih jelas. Bagi wanita yang sudah memasuki masa pascamenopause, pemeriksaan tetap dianjurkan untuk dilakukan secara rutin pada tanggal tertentu setiap bulan agar konsistensi pemeriksaan tetap terjaga.

Perempuan yang telah memasuki usia di atas 20 tahun sangat disarankan untuk mulai membiasakan diri melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin. Idealnya, pemeriksaan ini dilakukan setiap tiga bulan sekali untuk membantu mengenali sejak dini adanya perubahan kecil pada payudara yang bisa menjadi indikasi awal gangguan kesehatan. Bagi wanita yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami kanker payudara sebelum berusia 50 tahun, diperlukan langkah pencegahan tambahan yang lebih intensif. Upaya tersebut dapat berupa pemeriksaan mammografi setiap tahun serta pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan profesional minimal satu kali dalam dua tahun. Dengan membiasakan deteksi dini melalui berbagai cara tersebut, diharapkan kanker payudara dapat diketahui pada tahap awal, sehingga penanganan medis bisa dilakukan lebih cepat, peluang keberhasilan terapi semakin tinggi, dan kualitas hidup pasien tetap terjaga dengan baik (Akbarani et al., 2024).

2.2.6 Bagaimana Melakukan SADARI

Menurut (Rona & Swastika, 2022) langkah-langkah melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) yang dapat dilakukan adalah :

1. Buka seluruh pakaian bagian atas kemudian berdiri didepan cermin dengan kedua tangan di samping tubuh di dalam ruangan yang terang. Amati bentuk, ukuran struktur kulit, puting dan warna payudara



Gambar 2.1 Berdiri Di Depan Cermin

2. Amati payudara dengan posisi kedua lengan ke atas, tekuk siku, dan posisi tangan dibelakang kepala. Condongkan badan ke depan kemudian cermati payudara saat dorong siku ke kedepan dan ke belakang



Gambar 2.2 Tangan Di Belakang Kepala

3. Amati payudara dengan posisi tangan di pinggang. Condongkan bahu kedepan sehingga payudara menggantung dan cermati payudara saat dorong kedua siku kedepan sambil mengangkat bahu



Gambar 2.3 Tangan Di Pinggang

4. Angkat salah satu tangan keatas dan tekuk siku sehingga tangan memegang bagian atas punggung. Tangan yang satunya meraba dan menekan menggunakan tiga jari dengan gerakan keatas dan kebawah secara vertikal. Rasakan apakah terdapat benjolan dan ulangi langkah yang sama pada payudara satunya



Gambar 2.4 Gerakan Keatas dan Kebawah

5. Posisi tangan sama dengan langkah 4. Kemudian meraba dan menekan payudara dengan gerakan melingkar dari puting ke arah tepi. Ulangi gerakan yang sama pada payudara satunya



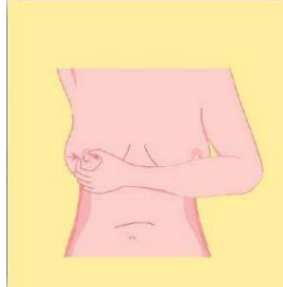
Gambar 2.5 Gerakan Melingkar

6. Posisi tangan sama dengan langkah 4. Kemudian meraba dan menekan payudara dengan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara satunya



Gambar 2.6 Gerakan Lurus

7. Cubit puting perlahan untuk mengetahui ada tidaknya cairan yang keluar atau benjolan



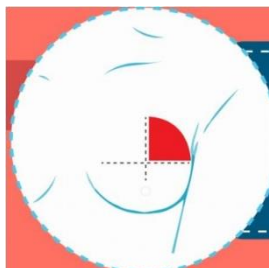
Gambar 2.7 Cubit Puting

8. Posisi berbaring/tiduran dan letakkan bantal dibawah bahu kiri dan tangan dibelakang kepala. Kemudian lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Ulangi pada payudara satunya



Gambar 2.8 Posisi Berbaring

9. Periksa area atas dada yaitu tulang selangka dan dekat ketiak untuk mengetahui adanya benjolan



Gambar 2.9 Periksa Area Dada

2.3 Konsep Media AudioVisual

Video animasi merupakan salah satu bentuk media pembelajaran yang menggabungkan elemen visual dan audio sehingga mampu menarik perhatian serta meningkatkan minat belajar audiens. Melalui perpaduan gambar bergerak dan suara, informasi atau materi dapat disampaikan dengan lebih jelas, rinci, serta mudah dipahami, terutama untuk topik-topik yang sering dianggap rumit. Selain itu, video animasi juga memiliki kelebihan dalam meningkatkan daya ingat, karena pesan yang divisualisasikan melalui animasi akan lebih mudah melekat dibandingkan hanya dengan teks atau penjelasan lisan semata. Visualisasi konsep, objek, maupun hubungan antarkomponen yang ditampilkan secara konkret membantu pembelajar memahami isi materi secara lebih nyata. Atas dasar itulah, video animasi dinilai sebagai salah satu media pembelajaran yang efektif dan relevan untuk digunakan dalam mendukung proses pendidikan.

Dalam konteks kesehatan, media berupa video maupun brosur yang berisi informasi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) terbukti mampu meningkatkan pemahaman remaja perempuan mengenai bagaimana cara melakukan pemeriksaan tersebut secara mandiri. Video edukasi, misalnya, bekerja dengan cara menampilkan rangkaian gambar diam yang disusun berurutan, kemudian digerakkan sesuai alur tertentu, sehingga menghasilkan tayangan gambar bergerak yang sistematis dan menarik. Hal ini menjadikan materi yang disampaikan lebih mudah diikuti dan dipahami.

Secara lebih luas, penggunaan video maupun media lain dalam kegiatan pendidikan atau promosi kesehatan memiliki peran penting sebagai sarana edukasi. Dengan menayangkan video, proses pembelajaran dapat berlangsung lebih efisien karena perhatian peserta didik akan lebih terarah pada materi inti yang sedang disampaikan. Selain itu, penyampaian informasi menjadi lebih menarik sehingga mengurangi kebosanan. Keberhasilan suatu pendidikan kesehatan sendiri sangat ditentukan oleh pemilihan metode dan media yang sesuai. Dalam hal ini, media audio-visual seperti video memberikan banyak manfaat, karena selain mampu menyajikan informasi secara lebih nyata, juga

dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan payudara mandiri. Dengan demikian, pemanfaatan video dalam pendidikan kesehatan dapat menjadi strategi yang efektif untuk mendukung upaya deteksi dini kanker payudara. (Arikhman et al., 2022).

2.3.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Audio Visual

Faktor-faktor yang mempengaruhi media audio visual dalam pembelajaran

1. Faktor Pendukung

a. Fasilitas dan Sarana Prasarana

Tersedianya sarana audio visual yang memadai, seperti proyektor, laptop, pengeras suara, serta perangkat lunak pendukung, merupakan faktor penting untuk memastikan media audio visual dapat digunakan secara optimal dan efektif dalam proses pembelajaran.

b. Karakteristik Media Audio Visual

Media audio visual yang dirancang dengan baik, sesuai dengan tujuan pembelajaran, dan menarik secara visual dan audio akan lebih efektif dalam menyampaikan informasi.

2. Faktor Penghambat

a. Kurangnya Keterampilan

Seseorang yang tidak terbiasa menggunakan media audio visual mungkin merasa kesulitan dalam mengoperasikan perangkat dan mengintegrasikannya ke dalam pembelajaran.

b. Lingkungan yang Tidak Mendukung

Kondisi lingkungan yang kurang kondusif, seperti kebisingan atau pencahayaan yang buruk, dapat mengganggu konsentrasi siswa dan mengurangi efektivitas media audio visual.

c. Respon

Beberapa siswa mungkin kurang termotivasi atau kurang mampu beradaptasi dengan media audio visual, sehingga perlu adanya pendekatan yang berbeda untuk setiap siswa (Desvita Maharani et al., 2024).

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Pengertian

Pengetahuan pada dasarnya merupakan hasil dari proses seseorang dalam mengenal dan memahami sesuatu, yang biasanya diperoleh setelah ia melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Proses pengindraan ini bisa terjadi melalui pancaindra seperti penglihatan, pendengaran, maupun perasaan. Tanpa adanya pengetahuan, seseorang tidak memiliki landasan yang kuat untuk membuat keputusan ataupun menentukan tindakan yang tepat ketika menghadapi suatu masalah dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2012). Dengan kata lain, pengetahuan menjadi pondasi utama dalam menentukan arah berpikir dan bertindak. Selain itu, pengetahuan juga tidak hanya berhenti pada individu, melainkan dapat ditularkan kepada orang lain. Proses penyampaian informasi dari seseorang yang sudah tahu kepada orang lain yang belum tahu akan mengubah kondisi ketidaktahuan menjadi pemahaman. Hal ini pada akhirnya akan berpengaruh terhadap pembentukan perilaku, baik secara individu maupun kelompok. Contohnya dapat terlihat dalam kegiatan pendidikan kesehatan, di mana informasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dan mendorong perubahan perilaku menuju kehidupan yang lebih sehat (Akbarani et al., 2024).

2.4.2 Tingkat Pengetahuan Domain Dalam Kognitif

Pada tingkat pengetahuan domain dalam kognitif, terdapat 6 tingkatan yaitu :

a) Tahu (*Know*)

Kemampuan ini mengacu pada kapasitas individu dalam meretensi dan mengingat informasi yang telah diabsorbsi sebelumnya. Pada tingkat penguasaan pengetahuan ini, seseorang mampu mempertahankan ingatan yang teliti terhadap konten spesifik dari semua materi yang telah diterima atau pembelajaran sebelumnya.

b) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman merupakan kompetensi individu dalam menguraikan informasi yang telah dikuasainya dengan akurat, dan mampu meresapi serta memahami materi yang sedang dipelajari. Kemampuan ini mencakup keterampilan menjelaskan, memberikan contoh, serta menyimpulkan objek pembelajaran.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi menggambarkan kemampuan seseorang untuk menggunakan pengetahuan yang telah dimilikinya dalam berbagai kondisi nyata. Hal ini mencakup penerapan aturan, rumus, metode, prinsip, maupun konsep lainnya untuk menyelesaikan persoalan atau menghadapi situasi tertentu.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis menunjukkan keterampilan individu dalam memecah suatu materi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap memahami hubungan antarbagian tersebut. Dengan demikian, seseorang dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai struktur, pola, serta makna dari materi yang dipelajari.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu keterampilan yang memungkinkan individu untuk mengintegrasikan informasi yang sebelumnya tersebar menjadi pernyataan baru yang lebih komprehensif, menghasilkan pemahaman yang lebih holistik dan terpadu.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Proses evaluasi memerlukan kemampuan individu untuk menilai materi dengan merujuk pada standar yang telah ditetapkan oleh peneliti atau menggunakan kerangka kerja standar yang sudah ada sebelumnya, dalam apa yang dikenal sebagai penilaian berdasarkan standar. Situasi ini memberikan peluang bagi setiap individu untuk mengasah kemampuan mereka dalam mengembangkan wawasan

yang lebih mendalam dan analitis terhadap materi yang sedang mereka pelajari (Notoatmojdo, 2012 dalam Hutagalung, 2024).

2.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Berdasarkan penelitian Notoatmojdo (2012), terdapat sejumlah elemen atau faktor-faktor yang berpengaruh pada tingkat pengetahuan individu, melibatkan namun tidak terbatas pada:

a. Faktor Internal meliputi:

1. Umur

Semakin dewasa seseorang dari segi fisik dan mental, semakin matang pula kemampuan berpikir dan bertanggung jawab. Orang dewasa umumnya lebih percaya diri daripada yang belum dewasa karena didukung oleh pengalaman spiritual.

2. Pengalaman

Pengalaman berperan penting dalam memperoleh pengetahuan. Pengalaman pribadi dapat menjadi sarana untuk mendapatkan pengetahuan, dengan mengaplikasikan pengetahuan dari masalah sebelumnya untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi.

3. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, kurangnya pendidikan dapat menghambat perkembangan sikap terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

4. Pekerjaan

Pekerjaan memiliki peran signifikan dalam menjaga keberlangsungan hidup individu maupun keluarga. Walaupun pekerjaan tidak selalu membawa kebahagiaan, pekerjaan menjadi sarana untuk memenuhi kebutuhan ekonomi secara berulang dan menantang.

5. Gender

Gender memiliki keterkaitan dengan aspek maskulinitas dan feminitas, yang dikonstruksikan secara sosial dan budaya. Jenis

kelamin memegang peranan penting dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (MRI., 2019).

b. Faktor eksternal

1. Informasi

Informasi merupakan salah satu fungsi yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena mampu membantu mengurangi rasa cemas, terutama ketika seseorang dihadapkan pada situasi yang baru atau belum pernah dialami sebelumnya. Dengan adanya informasi yang memadai, seseorang akan lebih mudah memahami suatu hal sehingga tingkat pengetahuannya pun menjadi lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak mendapatkan informasi. Pengetahuan yang diperoleh melalui informasi ini kemudian menjadi dasar untuk bersikap maupun bertindak dalam kehidupan sehari-hari.

2. Lingkungan

Lingkungan juga memiliki peran yang besar dalam membentuk perilaku seseorang. Lingkungan yang dimaksud dapat berupa lingkungan fisik, seperti kondisi tempat tinggal, fasilitas kesehatan, maupun lingkungan nonfisik, seperti interaksi sosial, budaya, dan kebiasaan masyarakat sekitar. Hasil dari berbagai pengalaman pribadi serta pengamatan langsung di lapangan sering kali memengaruhi perilaku seseorang, termasuk dalam hal perilaku kesehatan. Dengan kata lain, pengalaman yang diperoleh dari dirinya sendiri ditambah dengan pengaruh faktor eksternal dari lingkungannya akan memberikan warna tersendiri pada pola pikir dan kebiasaan individu.

3. Sosial budaya

Faktor sosial budaya juga memberikan kontribusi besar dalam membentuk tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan, yang merupakan bagian penting dari budaya sosial, memiliki pengaruh langsung terhadap pengetahuan individu. Semakin tinggi tingkat

pendidikan seseorang, maka semakin besar pula peluang bagi dirinya untuk memiliki pengetahuan yang luas dan mendalam. Pendidikan yang baik membuka akses pada informasi, memperluas wawasan, serta membentuk cara berpikir yang lebih kritis dan logis. Dengan demikian, perpaduan antara informasi yang diterima, pengalaman dalam lingkungan sekitar, serta latar belakang sosial budaya, khususnya pendidikan, menjadi faktor utama dalam membentuk pengetahuan dan perilaku seseorang (MRI, 2019).

2.4.4 Kriteria Pengetahuan

Penilaian terhadap tingkat pengetahuan seseorang pada dasarnya dapat dilakukan melalui beberapa cara yang sederhana namun cukup efektif, misalnya dengan melakukan wawancara secara langsung maupun dengan menggunakan instrumen tertulis berupa angket atau kuesioner. Melalui wawancara, peneliti atau pengajar dapat menggali jawaban responden secara lebih mendalam mengenai topik atau pokok-pokok permasalahan yang ingin diukur, sehingga dapat diketahui seberapa jauh pemahaman mereka.

Menurut pendapat Notoatmodjo (2012), hasil dari penilaian pengetahuan tersebut kemudian dapat dikategorikan ke dalam dua tingkatan. Pertama, seseorang dikatakan memiliki pengetahuan yang baik apabila ia mampu menguasai antara 76% hingga 100% dari keseluruhan materi yang diberikan atau ditanyakan. Hal ini menunjukkan bahwa individu tersebut benar-benar memahami dengan baik topik yang dipelajari. Sebaliknya, pengetahuan seseorang dinilai kurang baik apabila tingkat penguasaannya hanya berada pada rentang 0% hingga 75%, yang berarti masih terdapat banyak bagian dari materi yang belum dikuasai atau dipahami secara menyeluruh. Dengan adanya kategori ini, proses evaluasi pengetahuan menjadi lebih jelas dan terukur, sehingga dapat digunakan sebagai dasar untuk memberikan tindak lanjut, seperti pemberian materi tambahan, bimbingan, atau pelatihan lanjutan agar pengetahuan individu semakin meningkat.

2.4.5 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Hutagalung (2024) menyatakan bahwa terdapat beberapa cara dalam memperoleh pengetahuan, di antaranya:

a. Cara non ilmiah

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

Metode ini telah digunakan sejak jaman sebelum budaya dan peradaban berkembang. Pada masa lalu, ketika dihadapkan pada masalah atau tantangan, orang hanya mengandalkan metode coba dan salah. Dengan metode ini, berbagai pendekatan digunakan untuk mencari solusi. Jika pendekatan pertama tidak berhasil, dicoba pendekatan lain. Jika pendekatan kedua juga tidak berhasil, maka akan terus mencoba pendekatan berikutnya hingga berhasil menemukan solusi yang tepat.

2) Secara kebetulan

Secara tidak sengaja ditemukan bahwa kebenaran terjadi secara kebetulan oleh pihak-pihak yang terlibat.

3) Cara kekuasaan dan otoritas

Karena berbagai alasan, masyarakat sering mengikuti adat dan tradisi dalam kehidupan sehari-hari. Dalam situasi seperti ini, pengetahuan sering dipengaruhi oleh pihak yang memiliki kekuasaan atau otoritas, seperti pemerintah, kelompok tradisi, pemuka agama, ilmuwan, atau ahli dalam bidang tertentu.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pendekatan ini melibatkan sebuah proses refleksi yang dalam dan cermat terhadap berbagai pengalaman yang telah terakumulasi seiring perjalanan individu melalui berbagai tantangan dan situasi yang terjadi di masa lalu. Ungkapan yang populer, “pengalaman adalah guru terbaik,” menggambarkan bahwa pengalaman hidup memiliki peran penting dalam proses belajar seseorang. Melalui pengalaman, individu tidak hanya memperoleh pengetahuan yang

lebih mendalam, tetapi juga menemukan makna yang lebih nyata dan bernilai dalam perjalanan hidupnya.

5) Cara akal sehat (*common sense*)

Bersamaan dengan perkembangan evolusi budaya manusia, terdapat perubahan signifikan dalam cara manusia berpikir. Manusia telah berhasil mengoptimalkan kapasitas penalarannya untuk memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam. Selain itu, praktik pemberian penghargaan dan penerapan sanksi masih tetap menjadi pendekatan yang umum digunakan oleh banyak individu dalam upaya mendisiplinkan anak-anak, terutama dalam konteks pendidikan.

6) Kebenaran menerima wahyu

Tidak peduli apakah hal tersebut dapat dijelaskan secara rasional atau tidak, keyakinan ini harus dipeluk dan diyakini oleh individu yang mengikuti agama tersebut.

7) Kebenaran secara intuitif

Pemahaman mendalam terkait kebenaran ini dapat diperoleh oleh individu melalui proses yang terjadi di luar batas kesadaran mereka, tanpa harus melalui tahapan penalaran atau refleksi yang terstruktur. Kebenaran yang ditemukan melalui intuisi sering kali dianggap sulit diterima karena pendekatannya tidak selalu mengikuti kerangka berpikir yang rasional atau metode yang terstruktur secara sistematis. Dalam konteks ini, pemahaman yang mendalam hanya dapat dicapai oleh individu melalui proses intuisi atau pemikiran batin yang lebih mendalam.

8) Melalui jalan pikiran

Kemajuan manusia dalam mencapai pemahaman dan pengetahuan telah mewujudkan dalam upaya maksimalisasi potensi penalaran. Dengan kata lain, dalam perjalanan meraih pengetahuan, manusia telah secara efektif mengandalkan kapasitas berpikirnya, mengimplementasikan baik proses induksi yang mengarah pada

penarikan kesimpulan umum dari observasi spesifik, maupun proses deduksi yang memungkinkan deduksi logis berdasarkan premis atau prinsip yang telah ada.

9) Induksi

Proses induksi, sebagai metode penarikan kesimpulan, dimulai dengan pernyataan-pernyataan yang bersifat spesifik dan berlanjut dengan langkah-langkah bertahap menuju pembentukan kesimpulan yang bersifat lebih umum. Dalam kerangka berpikir induktif, penyusunan kesimpulan didasarkan pada pengalaman empiris yang diperoleh melalui proses pengamatan menggunakan kemampuan indera manusia. Proses ini melibatkan transformasi dari data konkret menjadi konsep abstrak yang membantu individu memahami suatu fenomena atau masalah dengan lebih baik. Data yang terkumpul melalui pengamatan ini kemudian dianalisis dan diproses dengan tujuan membentuk suatu konsepsi atau pandangan yang memungkinkan individu untuk lebih memahami suatu fenomena atau permasalahan tertentu. Pendekatan berpikir secara induktif secara efektif membawa kita dari dunia nyata yang konkret dan pengalaman empiris yang dapat dirasakan, serta memungkinkan kita untuk berkembang menuju konseptualisasi yang lebih abstrak dan umum, memulai dari observasi terhadap realitas atau pengalaman yang terukur dan teramati.

10) Deduksi

Deduksi merujuk pada suatu metode berpikir di mana kesimpulan ditarik dari pernyataan umum menuju pernyataan yang lebih khusus. Proses berpikir deduktif tidak hanya bergantung pada asumsi-asumsi yang dianggap benar secara umum, tetapi juga dapat diterapkan dalam situasi nyata yang relevan.

b. Cara ilmiah

Sebaliknya, pendekatan ilmiah merujuk kepada pendekatan modern dalam perolehan pengetahuan yang cenderung sistematis, logis, dan berdasarkan metode ilmiah. Dalam melakukan penelitian dengan metode ilmiah ini, diterapkan suatu pendekatan yang lebih terstruktur dan didasarkan pada prinsip-prinsip penelitian ilmiah yang telah mapan (Hutagalung, 2024).

2.5 Konsep Sikap

2.5.1 Definisi Sikap

Sikap dapat dipahami sebagai suatu pola perilaku atau kecenderungan seseorang yang menunjukkan kesiapan untuk merespons situasi sosial tertentu. Hal ini bisa berupa predisposisi atau kebiasaan yang terbentuk, bahkan reaksi yang muncul karena adanya rangsangan dari lingkungan sosial (Nova et al., 2024).

Dengan kata lain, sikap dapat diartikan sebagai penilaian atau perasaan positif maupun negatif terhadap suatu objek. Sikap pada dasarnya merupakan respon implisit yang dimiliki seseorang, baik terhadap rangsangan yang datang dari dalam dirinya maupun dari luar dirinya. Respon tersebut tidak selalu dapat diamati secara langsung, tetapi dapat diketahui melalui perilaku atau cara seseorang mengekspresikan diri. Secara realistis, sikap menggambarkan bagaimana seseorang memberikan respon terhadap stimulus tertentu. Tingkatan sikap sendiri meliputi tahap menerima, memberikan respon, menghargai, hingga menunjukkan tanggung jawab terhadap objek atau situasi yang dihadapi. (Nova et al., 2024).

2.5.2 Tingkatan Sikap

Sikap seseorang tidak muncul begitu saja, melainkan terbentuk karena adanya berbagai faktor, salah satunya adalah pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi yang memberikan kesan mendalam, terutama ketika disertai dengan keterlibatan emosional, akan lebih mudah membentuk

sikap tertentu pada individu. Dalam hal ini, sikap dapat dipahami sebagai kesiapan atau kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau situasi, meskipun tidak selalu berarti langsung diwujudkan dalam tindakan nyata atau sebagai dorongan dari motif tertentu. Sikap juga memiliki tingkatan perkembangan yang beragam. Tingkatan pertama adalah menerima (*receiving*), yaitu kemampuan seseorang untuk mau memperhatikan serta membuka diri terhadap stimulus yang diberikan. Tingkatan berikutnya adalah merespons (*responding*), yang ditunjukkan dengan kesediaan memberikan jawaban ketika ditanya, atau menjalankan serta menyelesaikan tugas yang diberikan. Selanjutnya, pada tahap menghargai (*valuing*), seseorang tidak hanya memahami suatu hal, tetapi juga memiliki keinginan untuk mengajak orang lain terlibat, berdiskusi, atau ikut serta dalam suatu kegiatan. Tingkatan paling tinggi adalah bertanggung jawab (*responsible*), yaitu kesanggupan seseorang untuk menerima dan menanggung segala konsekuensi dari pilihan yang diambilnya dengan penuh kesadaran (Nova et al., 2024).

2.5.3 Sifat Sikap

Sikap seseorang pada dasarnya dapat bersifat positif maupun negatif. Sikap positif ditunjukkan dengan adanya rasa senang, ketertarikan, serta harapan terhadap suatu objek atau hal tertentu. Sebaliknya, sikap negatif terlihat dari kecenderungan menjauh, menghindari, tidak menyukai, bahkan menolak keberadaan objek tersebut. Untuk memahami sikap lebih mendalam, ada beberapa indikator yang bisa digunakan. Pertama, indikator kognitif, yaitu aspek yang berkaitan dengan pengetahuan, keyakinan, dan cara pandang seseorang terhadap objek sikap. Kedua, indikator afektif, yang berhubungan dengan perasaan atau emosi, baik rasa suka maupun tidak suka. Ketiga, indikator konatif, yaitu kecenderungan untuk bertindak atau merespons objek sesuai sikap yang dimilikinya. Dengan memperhatikan ketiga indikator ini, kita dapat melihat bagaimana sikap terbentuk serta bagaimana sikap tersebut muncul dalam perilaku sehari-hari (Nova et al., 2024).

2.5.4 Tingkat Sikap

Sikap seseorang dapat dibagi ke dalam beberapa tingkatan utama. Pertama, menerima (*receiving*), yaitu ketika seseorang bersedia memperhatikan dan menerima rangsangan atau stimulus yang datang kepadanya. Kedua, merespons (*responding*), ditunjukkan dengan adanya reaksi atau tanggapan, seperti menjawab pertanyaan, mengerjakan tugas, atau berusaha menyelesaikan sesuatu. Hal ini menunjukkan bahwa individu sudah mau menerima ide atau gagasan, meskipun hasilnya bisa benar atau salah. Ketiga, menghargai (*valuing*), yaitu kondisi ketika seseorang tidak hanya menerima dan merespons, tetapi juga menunjukkan kepedulian lebih, misalnya mengajak orang lain berpartisipasi, bekerja sama, atau berdiskusi mengenai suatu permasalahan. Terakhir, tingkatan tertinggi adalah bertanggung jawab (*responsible*), yaitu ketika seseorang berani memegang teguh pilihan yang telah dibuatnya dan siap menanggung segala konsekuensi atau risiko dari keputusan tersebut. Selain itu, sikap juga memiliki arah, artinya setiap sikap dapat menunjukkan kecenderungan pada dua sisi yang berbeda, yakni setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek atau persoalan (Nova et al., 2024).

2.5.5 Faktor yang mempengaruhi sikap

Sikap manusia dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut :

1. Pengalaman pribadi

Pengalaman yang dialami seseorang sangat memengaruhi cara ia merespons stimulus sosial, karena tanggapan inilah yang menjadi dasar terbentuknya sikap. Agar pengalaman dapat berperan dalam pembentukan sikap, pengalaman tersebut harus berkaitan langsung dengan objek psikologis dan meninggalkan kesan mendalam. Sikap dapat terbentuk menjadi positif maupun negatif, tergantung pada faktor lain yang menyertainya. Pengalaman pribadi yang terjadi dalam situasi emosional biasanya lebih kuat membekas sehingga lebih mudah membentuk sikap seseorang.

2. Pengaruh orang lain

Lingkungan sosial sangat berpengaruh terhadap terbentuknya sikap seseorang. Kehadiran orang-orang terdekat, seperti orang tua, pasangan, guru, teman sebaya, maupun rekan kerja, sering menjadi faktor utama yang memengaruhi cara seseorang bersikap. Hal ini biasanya terjadi karena adanya keinginan untuk memenuhi harapan mereka atau menghindari kekecewaan dari orang-orang yang dianggap penting tersebut.

3. Pengaruh kebudayaan

kebudayaan tempat seseorang dibesarkan juga memberikan pengaruh besar. Norma dan nilai yang berlaku di masyarakat dapat mendorong individu untuk mendukung atau menolak suatu sikap; misalnya, dalam budaya yang menekankan kepentingan kelompok, individu cenderung menolak perilaku individualis yang hanya mementingkan diri sendiri.

4. Media masa

Media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah, memiliki peran besar dalam membentuk pandangan serta kepercayaan masyarakat. Melalui penyampaian informasi, media tidak hanya memberi pengetahuan baru tetapi juga menyisipkan pesan-pesan yang dapat memengaruhi cara seseorang menilai suatu hal. Informasi yang diterima akan menjadi dasar kognitif bagi terbentuknya sikap, sementara pesan yang cukup kuat dapat memunculkan respon emosional yang akhirnya menentukan arah sikap positif maupun negatif terhadap suatu isu.

5. Lembaga pendidikan dan agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama berperan penting dalam membentuk sikap seseorang, karena keduanya menjadi dasar utama dalam menanamkan pemahaman moral. Dari pendidikan maupun ajaran agama, individu belajar membedakan mana yang benar dan salah, apa yang boleh dilakukan dan apa yang harus dihindari. Konsep moral serta nilai-nilai keagamaan tersebut kemudian memengaruhi sistem

kepercayaan yang pada akhirnya membentuk cara seseorang bersikap terhadap berbagai hal.

6. Faktor emosi

Sikap seseorang tidak semata-mata dipengaruhi oleh pengalaman hidup atau pengaruh lingkungan sekitar, tetapi juga dapat muncul akibat dorongan emosi. Saat seseorang mengalami tekanan perasaan, seperti kesedihan, amarah, atau kekecewaan, reaksi emosional tersebut sering tercermin dalam sikap yang ditunjukkannya. Dalam kondisi tertentu, sikap yang dipengaruhi emosi ini hanya bersifat sesaat dan akan hilang setelah perasaan kembali stabil. Namun, ada pula yang menetap lebih lama, terutama jika didorong oleh masalah psikologis yang mendalam. Salah satu bentuk nyata dari sikap yang dipengaruhi emosi adalah prasangka (prejudice), yakni sikap negatif yang lahir karena dorongan perasaan, bahkan terkadang diperkuat oleh faktor kepribadian maupun rasa frustrasi yang sulit diatasi (Mahendra et al., 2019).

2.5.6 Cara pengukuran Sikap

Secara garis besar pengukuran sikap dibedakan menjadi 2 cara menurut (Mahendra et al., 2019), yaitu :

a. Pengukuran secara langsung

Pengukuran sikap secara langsung merupakan pendekatan yang dilakukan dengan cara mengamati individu untuk mengetahui bagaimana tanggapan atau respon mereka terhadap suatu permasalahan atau situasi tertentu. Dalam pelaksanaannya, metode ini dapat berbentuk pengukuran yang terstruktur, yaitu ketika penilaian sikap dilakukan melalui serangkaian pertanyaan yang telah disusun secara sistematis dalam sebuah instrumen penelitian. Instrumen tersebut biasanya memanfaatkan model-model skala sikap, seperti skala Bogardus, Thurstone, maupun Likert. Pada penelitian ini digunakan skala Likert dengan teknik summated ratings, yang memungkinkan responden menilai pernyataan melalui pilihan jawaban yang telah tersedia. Setiap pernyataan diberi empat alternatif jawaban, yaitu: sangat setuju (4),

setuju (3), kurang setuju (2), dan tidak setuju (1). Skor tertinggi (4) menggambarkan sikap yang positif atau favorable, sedangkan skor terendah (1) menunjukkan sikap yang negatif atau unfavorable. Dengan demikian, hasil pengukuran ini dapat memberikan gambaran mengenai kecenderungan sikap responden terhadap objek yang sedang diteliti.

Untuk mengetahui hasil pengukuran secara lebih akurat, peneliti kemudian menghitung interval skor serta persentasenya. Dari perhitungan tersebut, penilaian sikap responden dapat diinterpretasikan berdasarkan kriteria interval yang telah ditentukan sebelumnya.

- a. Nilai 0% - 25% = Sangat Setuju
- b. Nilai 26% - 50% = Setuju
- c. Nilai 51% - 75% = Kurang Setuju
- d. Nilai 76% - 100% = Sangat Tidak Setuju

Dalam penilaian sikap, skor hasil pengukuran biasanya diubah ke dalam bentuk persentase. Jika persentase yang diperoleh kurang dari 50%, maka hal itu diartikan sebagai sikap negatif, sedangkan jika persentasenya lebih dari 50%, maka hasilnya menunjukkan sikap positif. Selain metode terstruktur, terdapat juga cara pengukuran langsung yang tidak berstruktur. Metode ini jauh lebih sederhana karena tidak membutuhkan persiapan yang rumit.

2.6 Konsep Keterampilan

2.6.1 Definisi

Menurut (Azmi et al., 2023) keterampilan dapat dipahami sebagai suatu kegiatan yang membutuhkan latihan atau praktik, sehingga lebih menekankan pada penerapan secara langsung. Sementara itu, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), keterampilan atau kemampuan berasal dari kata ‘mampu’, yang berarti memiliki kekuasaan, bisa, atau sanggup untuk melakukan suatu hal.

2.6.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi keterampilan

Menurut Notoatmodjo, (2014) dalam terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan yaitu:

- a. Pengetahuan adalah tingkat pengetahuan seseorang sangat erat kaitannya dengan pendidikan yang ia tempuh. Pendidikan berperan penting dalam memperluas wawasan, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan dan peningkatan kualitas hidup. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki, semakin baik pula kemampuan seseorang dalam memahami informasi, mengambil keputusan yang tepat, serta membentuk sikap dan keterampilan hidup sehat. Selain itu, pendidikan juga memberikan pengaruh terhadap perilaku, motivasi, dan keterlibatan seseorang dalam aktivitas sosial maupun pembangunan masyarakat.
- b. Usia merupakan rentang waktu kehidupan individu sejak dilahirkan hingga titik tertentu dalam hidupnya. Seiring bertambahnya usia, biasanya terjadi peningkatan dalam hal kematangan pola pikir, kestabilan emosi, serta kemampuan menyelesaikan berbagai pekerjaan. Dengan demikian, semakin bertambah umur, semakin berkembang pula keterampilan seseorang dalam menghadapi tantangan dan menjalankan aktivitas sehari-hari.
- c. Lingkungan mencakup seluruh kondisi fisik maupun sosial yang ada di sekitar individu dan berperan besar dalam memengaruhi sikap, perilaku, serta perkembangan dirinya. Lingkungan yang sehat, aman, dan mendukung akan menumbuhkan kebiasaan serta keterampilan positif, sedangkan lingkungan yang tidak kondusif dapat menimbulkan dampak sebaliknya. Oleh karena itu, kualitas lingkungan menjadi salah satu faktor penting dalam pembentukan pola hidup seseorang.
- d. Sosial Budaya : aspek sosial budaya masyarakat, yang meliputi norma, nilai, dan kebiasaan yang berlaku, memiliki pengaruh kuat terhadap cara berpikir, bersikap, dan bertindak individu. Misalnya, budaya yang

menekankan nilai kebersamaan cenderung membentuk sikap partisipatif, sedangkan budaya yang menonjolkan individualisme lebih mendorong kemandirian. Dengan demikian, sistem sosial budaya menjadi salah satu elemen yang menentukan bagaimana seseorang menerima, menafsirkan, dan merespons informasi yang diperolehnya (Azmi et al., 2023).

2.6.3 Pengukuran Tingkat Keterampilan

1. Mampu melakukan apabila persentase berkisar antara 51-100%
 2. Tidak mampu melakukan apabila persentase berkisar antara 0-50%
- (Azmi et al., 2023).

2.7 Konsep Remaja

2.7.1 Definisi Remaja

Masa remaja, atau dalam istilah Latin disebut *adolescere* yang berarti "bertumbuh menuju kedewasaan," merupakan fase perkembangan yang ditandai dengan perubahan yang kompleks. Kedewasaan yang dimaksud tidak terbatas pada aspek fisik, melainkan juga mencakup kematangan psikologis dan sosial. Pada periode ini, organ tubuh mengalami perkembangan biologis yang sangat cepat, namun sering kali tidak seimbang dengan perkembangan emosional maupun mental yang berlangsung secara bersamaan (Retnani et al., 2024).

Seorang individu melewati pola perkembangan psikologis dan identifikasi diri dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Terdapat pula transisi dari ketergantungan sosial dan ekonomi sepenuhnya menuju kondisi yang lebih mandiri. Anak perempuan di masa remaja dapat mengalami kelainan payudara akibat aktivitas hormonal, terutama estrogen, yang aktif selama periode menstruasi pertama dan belum stabil. Ketidakstabilan ini dapat menyebabkan masalah payudara seperti kanker payudara CA mammae, tumor, dan lain-lain (Fitriyah et al., 2024).

2.7.2 Tahap Usia Remaja

Menurut (Retnani et al., 2024) tahap usia remaja dibagi menjadi tiga yaitu:

1. Masa remaja awal (10-13 tahun)

Pada tahap ini, remaja lebih dekat dengan teman sebaya, mulai menginginkan kebebasan, serta memberi perhatian besar pada kondisi fisik dirinya. Pola pikir abstrak atau khayalan mulai muncul.

2. Masa remaja tengah (14-17 tahun)

Remaja mulai mencari identitas diri, menunjukkan ketertarikan pada lawan jenis, serta memiliki kemampuan berpikir abstrak yang lebih berkembang, termasuk fantasi terkait aspek seksual.

3. Masa Remaja Akhir (18-21 tahun)

Remaja cenderung lebih selektif dalam berteman, berusaha mengekspresikan kebebasan diri, dan membangun citra atau peranan sosial. Pada tahap ini, mereka mampu mewujudkan perasaan cinta serta mengembangkan kemampuan berpikir abstrak secara lebih matang.

2.7.3 Tugas Dan Perkembangan Remaja

Seiring perjalanan dari masa kanak-kanak hingga dewasa, setiap individu menghadapi tugas perkembangan yang berbeda pada tiap tahap usia. Tugas ini mencakup pencapaian keterampilan, pengetahuan, sikap, dan fungsi tertentu yang diperlukan guna mendukung pertumbuhan serta pembentukan kepribadian yang optimal (Tasya Alifia Izzani et al., 2024).

1. Remaja perlu mampu menjalin hubungan sosial yang sehat dengan teman sebayanya, baik dengan sesama jenis maupun dengan lawan jenis, sehingga tercipta relasi yang saling menghargai dan mendukung.
2. Setiap individu belajar menjalankan peran sosial sesuai dengan identitas jenis kelaminnya, misalnya memahami tanggung jawab dan fungsi yang melekat pada dirinya di tengah masyarakat.
3. Remaja diharapkan bisa menerima kondisi fisiknya dengan rasa syukur, menggunakan tubuhnya secara baik dan efektif, serta merasa puas dengan apa yang dimilikinya.

4. Salah satu ciri kedewasaan ditunjukkan melalui kemandirian, yakni ketika individu tidak lagi bergantung sepenuhnya pada orang tua, mampu mengendalikan emosi, mengambil keputusan secara bijak, serta berusaha mandiri baik secara emosional maupun ekonomi.
5. Pada masa remaja, individu mulai memikirkan masa depan dengan lebih serius. Mereka cenderung memilih bidang pekerjaan yang sesuai dengan minat dan bakat, sekaligus berusaha menyiapkan diri melalui proses belajar, pelatihan, maupun pengalaman agar kelak mampu menekuni profesi yang dipilih secara matang.
6. Selain menyiapkan karier, remaja juga diarahkan untuk mempersiapkan kehidupan berumah tangga di masa depan. Hal ini mencakup pengembangan kemampuan berpikir, pengetahuan, serta wawasan mengenai kehidupan sosial dan kemasyarakatan. Pemahaman tentang manusia, interaksi sosial, dan lembaga-lembaga masyarakat menjadi penting agar mereka dapat berperan sebagai warga negara yang baik dan bertanggung jawab.
7. Tugas penting lainnya yang harus dijalani adalah belajar berperilaku sesuai norma, aturan, dan nilai yang berlaku di masyarakat. Dengan berpegang pada norma tersebut, remaja dapat menumbuhkan sikap disiplin, tanggung jawab, serta menjadikan nilai-nilai itu sebagai pedoman dalam bertindak maupun dasar dalam membangun pandangan hidup yang jelas.

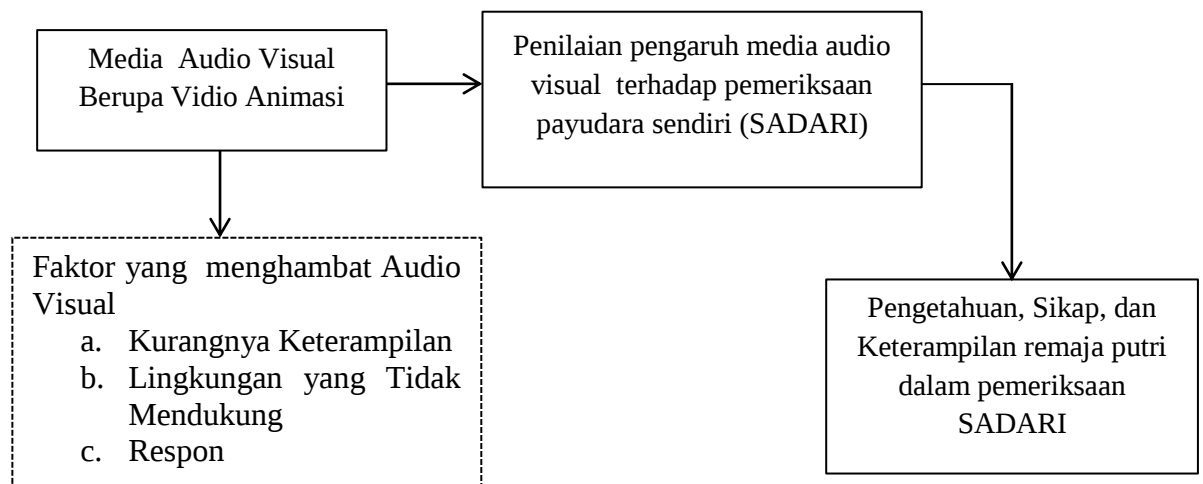
2.7.4 Perubahan Fisik Pada Remaja

1. Pada remaja perempuan, pertumbuhan rambut di area kemaluan biasanya terjadi setelah pinggul dan payudara berkembang. Rambut di ketiak dan kadang di wajah juga mulai muncul setelah menstruasi pertama. Awalnya rambut halus dan terang, kemudian berubah menjadi lebih tebal, kasar, gelap, bahkan agak keriting.
2. Bagian pinggul mengalami perubahan, yaitu semakin melebar, membesar, dan terlihat lebih bulat. Hal ini terjadi karena pertumbuhan tulang pinggul serta penumpukan lemak di bawah kulit.

3. Bersamaan dengan perubahan pinggul, payudara juga ikut berkembang. Ukurannya semakin membesar, dan bagian puting mulai tampak menonjol.
4. Aktivitas kelenjar lemak dan kelenjar keringat semakin meningkat pada masa pubertas. Jika kelenjar lemak tersumbat, bisa muncul jerawat. Sementara kelenjar keringat yang lebih aktif dapat menyebabkan bau badan, terutama menjelang dan saat menstruasi.
5. Menjelang akhir masa pubertas, otot-otot tubuh menjadi lebih besar dan kuat. Perubahan ini terlihat jelas pada bahu, lengan, dan kaki yang semakin terbentuk.
6. Perubahan fisik sekunder pada remaja perempuan meliputi membesarnya pinggul, bertambahnya ukuran payudara, serta tumbuhnya rambut halus di daerah ketiak dan sekitar kemaluan.
7. Suara perempuan saat pubertas umumnya berubah menjadi lebih merdu, dan kasus suara serak jarang terjadi pada perempuan.
8. Pada remaja laki-laki, perubahan sekunder yang muncul antara lain suara menjadi lebih berat, jakun mulai terlihat, penis dan buah zakar bertambah besar, serta tumbuhnya kumis, rambut di ketiak, dan rambut di sekitar kemaluan (Retnani et al., 2024).

2.8 Kerangka Teori

Gambar 2.10 Kerangka Teori

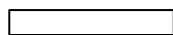


2.9 Kerangka Konsep

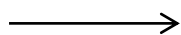
Gambar 2.11 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan :



Diteliti



Pengaruh

2.10 Hipotesis

Adanya Pengaruh Penerapan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan Keterampilan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dalam upaya deteksi dini kanker payudara pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Penfui Kota Kupang.

2.11 Konsep Asuhan Keperawatan

A. Pengkajian :

Pengkajian adalah tahap awal keperawatan yang berfokus pada pengumpulan, pemeriksaan, penyusunan, dan penafsiran data pasien secara sistematis. Ketepatan data sangat menentukan keberhasilan tahap berikutnya, sehingga pengkajian harus dilakukan dengan langkah-langkah yang teratur.

1. Pengumpulan data dari berbagai sumber
2. Validasi data
3. Pengorganisasian data
4. Interpretasi data
5. Dokumentasi data

Tujuan utama dari kegiatan pengkajian dalam proses keperawatan adalah untuk menyusun suatu basis data yang lengkap mengenai

kondisi kesehatan klien, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun emosional. Dengan adanya data yang teratur dan sistematis, perawat dapat mengenali perilaku-perilaku yang mendukung peningkatan kesehatan sekaligus menemukan berbagai masalah kesehatan yang sedang dialami atau yang berpotensi muncul di kemudian hari. Melalui pengkajian, perawat berusaha menilai kemampuan fungsional klien, mengidentifikasi ada tidaknya gangguan dalam menjalankan fungsi tubuh, serta menilai sejauh mana klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari dan bagaimana pola hidup yang dijalankannya.

Selain itu, pengkajian juga penting untuk mengetahui kekuatan dan potensi yang dimiliki klien. Informasi mengenai kemampuan, perilaku, maupun keterampilan yang dimiliki klien dapat menjadi dasar bagi perawat dalam merancang strategi perawatan yang lebih tepat, sehingga proses penyembuhan dan pemulihan dapat berjalan lebih optimal. Tidak hanya berfokus pada aspek medis, kegiatan pengkajian ini juga memberikan kesempatan bagi perawat untuk membangun hubungan terapeutik yang baik dengan klien. Dalam proses tersebut, klien diberi ruang untuk terbuka, mendiskusikan keluhan, serta menyampaikan harapan dan tujuan dari perawatan kesehatan yang ia butuhkan.

Dalam proses pengkajian, data yang dikumpulkan meliputi kondisi fisik seperti pernapasan, asupan makan dan minum, pembuangan, pola aktivitas dan istirahat, fungsi saraf, serta kesehatan reproduksi. Selain itu, juga diperhatikan aspek psikologis, perilaku, hubungan sosial, dan lingkungan. Khusus pada lansia yang masih kurang pengetahuan, perawat lebih menekankan pada pemberian edukasi. Penting juga untuk mengenali tanda-tanda utama maupun tambahan sesuai Standar Diagnosa Keperawatan agar tindakan yang diberikan lebih tepat dan sesuai kebutuhan klien.

- Tanda dan gejala mayor

Subyektif: klien menanyakan masalah yang dihadapi

Objektif: klien menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, dan klien menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

- Tanda dan gejala minor

Subyektif: (tidak tersedia)

Obyektif: klien menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, dan menunjukkan perilaku berlebihan (misalnya apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan dapat dipahami sebagai suatu pernyataan klinis yang menjelaskan respons individu, keluarga, maupun komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dialami, baik yang sudah nyata terjadi maupun yang masih berpotensi muncul di kemudian hari. Diagnosis ini memiliki peran penting sebagai landasan dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat, sehingga setiap tindakan yang dilakukan benar-benar sesuai dengan kebutuhan pasien. Melalui diagnosis keperawatan, perawat dapat menyusun rencana perawatan yang lebih terarah, mulai dari mengidentifikasi masalah, mencari penyebab, hingga menentukan gejala atau tanda yang mendukung. Penetapan diagnosis dilakukan melalui analisis data subjektif dan objektif yang dikumpulkan pada tahap pengkajian. Untuk menyusunnya, perawat memerlukan keterampilan klinis yang mencakup kemampuan menafsirkan data dan memastikan ketepatan diagnosis. Secara umum, proses diagnosis meliputi dua tahap, yaitu interpretasi data dan verifikasi untuk menjamin akurasi.

Dalam menyusun pernyataan diagnosis, perawat harus mampu membedakan apakah kondisi pasien termasuk masalah aktual, risiko, atau masalah potensial. Diagnosis aktual biasanya ditulis dengan format tertentu yang mencakup masalah, penyebab, serta tanda dan gejala. Contoh diagnosis yang digunakan dalam studi kasus ini merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, DPP PPNI 2018),

yaitu “defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi.”

C. Perencanaan Keperawatan

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi keperawatan diartikan sebagai seluruh bentuk tindakan atau terapi yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan ilmiah, keterampilan, serta pertimbangan klinis yang dimilikinya.

Dalam pelaksanaannya, intervensi keperawatan dibedakan menjadi dua kategori, yaitu intervensi utama dan intervensi pendukung. Pada kasus defisit pengetahuan, intervensi utama yang harus diberikan adalah edukasi kesehatan, karena melalui pendidikan kesehatan pasien dapat memperoleh informasi yang benar, menambah pemahaman, serta meningkatkan kemampuan dalam mengambil keputusan terkait kondisi kesehatannya (SIKI DPP PPNI, 2018).

Sementara itu, intervensi pendukung pada defisit pengetahuan meliputi berbagai bentuk edukasi tambahan yang disesuaikan dengan kebutuhan klien, antara lain bimbingan mengenai sistem kesehatan, edukasi terkait pola aktivitas dan istirahat, penyuluhan tentang perilaku hidup sehat, penjelasan mengenai diet yang sesuai, edukasi kepada keluarga terkait pola kebersihan, bimbingan manajemen stres, edukasi tentang kebutuhan nutrisi, serta penjelasan cara melakukan pengukuran tekanan darah. Semua bentuk intervensi pendukung ini saling melengkapi intervensi utama sehingga hasil yang dicapai lebih komprehensif, tepat sasaran, dan berkelanjutan (SIKI DPP PPNI, 2018)

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Tingkat pengetahuan L.12111 Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x2 jam maka di harapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :	Edukasi Kesehatan I12383 Observasi: 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi

	1. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat. 2. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Masalah yang dihadapi membaik. 5. Pertanyaan tentang masalah yang di hadapi menurun 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	perilaku hidup bersih dan sehat. Terapeutik 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. 5. Berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi 6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 7. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
--	--	--

(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap dalam proses keperawatan di mana rencana perawatan yang telah disusun dilaksanakan. Pada tahap ini, perawat melakukan tindakan keperawatan sesuai intervensi yang direncanakan, mendelegasikan bila perlu, serta memantau dan mencatat respons klien untuk memastikan tindakan berjalan efektif (SIKI DPP PPNI, 2018).

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam keperawatan terbagi menjadi dua jenis, yaitu formatif dan sumatif. Evaluasi formatif dilakukan segera setelah tindakan keperawatan diberikan, dengan tujuan melihat respon klien berdasarkan hasil observasi dan analisis perawat. Sementara itu, evaluasi sumatif dilakukan untuk menilai perkembangan kondisi klien secara keseluruhan, sekaligus memastikan apakah tujuan atau hasil yang diharapkan dari perawatan sudah tercapai.