BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian remaja

   Penggunaan istilah remaja (masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa), sangat beragam. Ada yang memberi istilah: *puberty* (Inggris), *puberteit* (Belanda), *pubertas* (Latin). Ada pula yang menggunakan istilah *adolescentio* (Latin) yaitu masa muda, istilah *pubescence* yang berasal dari kata pubis yang dimaksud pubis hair atau rambut di sekitar kemaluan. Dengan tumbuhnya rambut itu suatu pertanda masa kanak-kanak berakhir dan menuju kematangan/ kedewasaan (Bawono, 2023).

2. Tahapan remaja

   Menurut (Bawono, 2023) masa remaja menjadi tiga bagian, antara lain :

   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 Masa Remaja tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun).

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Teman sebaya masih memiliki peran yang penting, namun individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (*self-directed*). Pada masa ini, remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai.

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 vokasional 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.

B. Kanker Payudara

1. Pengertian

Kanker merupakan penyakit yang tergolong penyakit tidak menular (PTM). Kanker adalah penyakit dimana sel kanker ada dalam tubuh. Sel kanker ini tumbuh dan berkembang biak secara cepat dan tidak dapat dikendalikan oleh tubuh. Tidak seperti sel normal yang tumbuh, sel kanker membelah diri dan mati atau mati. Beberapa jenis kanker terbagi menjadi beberapa macam, diantaranya adalah kanker serviks, kanker

payudara, kanker endometrium, kanker ovarium, kanker vagina, kanker vulva, dan kanker payudara. Kanker payudara adalah salah satu jenis kanker terganas yang paling sering menyebabkan kematian, menempat peringkat kedua setelah kanker serviks (Idan,2024)

Kanker payudara adalah jenis tumor ganas yang berkembang di dalam jaringan payudara. Kanker ini dapat muncul di kelenjar susu, saluran (duktus), jaringan lemak, atau jaringan ikat yang terdapat di payudara. Terjadinya kanker payudara disebabkan oleh gangguan dalam sistem pertumbuhan sel di jaringan payudara (Yani et al., 2024).

2. Faktor – Faktor Kanker Payudara

Menurut (Ashariati, 2019) dan (Idan et al, 2024)Ada beberapa faktor resiko kanker payudara:

a. Umur

Umur merupakan salah satu faktor penting untuk timbulnya kanker payudara. Secara epidemiologi tercatat wanita usia lebih dari 50 tahun mempunyai kemungkinan berkembang menderita kanker payudara lebih besar.

b. Hormonal

Faktor hormonal seperti *menstrual history (early menarche, late menopause)* yaitu *menarche* atau haid pada usia muda (kurang dari 12 tahun) dan menopause pada usia lebih tua (di atas 50 tahun) mempunyai risiko lebih tinggi. Demikian pula penggunaan hormon banyak dikaitkan dengan meningkatnya kejadian kanker payudara.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penggunaan hormon estrogen lebih dari 8-10 tahun, telah terbukti dapat meningkatkan risiko timbulnya kanker payudara. First pregnancy pada usia lebih dari 35 tahun mempunyai risiko 1,5-4 kali lebih besar dibandingkan usia 20-34 tahun, sedangkan *nulliparity* 1,3 - 4 kali berisiko terkena kanker payudara.

c. Keturunan (family history)

Risiko kejadian kanker payudara meningkat sebesar 3 kali pada wanita yang mempunyai ibu atau saudarinya (*first degree relative)* menderita kanker payudara, terutama bila terjadi pada wanita usia premenopause. Meningkatnya angka kejadian juga terjadi pada lelaki dengan fenotipik

d. Klinefilter sindrom

Selain itu, pada keluarga yang mempunyai riwayat pernah menderita kanker endometrium, ovarium, dan kolorektal, maka juga akan berisiko tinggi memiliki kanker payudara.

e. Riwayat kanker payudara

Wanita yang memiliki riwayat kanker di salah satu payudara memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan kanker di payudara yang lainnya.

f. Pengguna Hormon Esterogen

Penggunaan terapi hormon estrogen memiliki peningkatan risiko yang signifikan untuk mengalami kanker payudara.

g. Penggunaan Pil KB

Penggunaan pil kontrasepsi dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan risiko wanita terkena kanker payudara, karena sel-sel yang sensitif terhadap rangsangan hormonal dapat mengalami perubahan, baik menjadi degenerasi jinak maupun ganas. Namun, risiko ini akan menurun seiring dengan penghentian penggunaan pil kontrasepsi tersebut.

h. *Overweight* atau Obesitas setelah menopause

Risiko mengembangkan kanker payudara setelah menopause meningkat pada wanita yang kelebihan berat badan atau obesitas, karena sumber utama estrogen pada wanita pasca - menopause berasal dari konversi androstenedione menjadi estrone yang terjadi di jaringan lemak. Dengan kata lain, obesitas berkaitan dengan peningkatan paparan estrogen dalam jangka panjang.

Menurut (Idan et al, 2024) ada faktor ekternal dari lingkungan serta gaya hidup, yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker payudara.

a) Pola Makan

Diet yang kaya akan lemak jenuh dan minim serat dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko kanker payudara. Penggunaan makanan olahan, asupan daging merah, serta kurangnya konsumsi buah dan sayuran segar juga dapat memengaruhi tingkat risiko tersebut.

b) Kegemukan dan Obesitas

Kelebihan berat badan, terutama setelah menopause, telah terbukti meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Kandungan lemak tubuh dapat mengakibatkan peningkatan kadar estrogen, yang pada gilirannya dapat merangsang pertumbuhan sel-sel kanker.

c) Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik berkaitan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Dengan berolahraga secara teratur, kita dapat menjaga berat badan yang sehat serta mengurangi paparan estrogen dalam tubuh.

d) Konsumsi Alkohol

Penelitian mengungkapkan bahwa tingginya konsumsi alkohol berkaitan erat dengan meningkatnya risiko kanker payudara. Menariknya, mengonsumsi hanya satu gelas alkohol setiap hari dapat secara signifikan meningkatkan risiko tersebut.

e) Penggunaan Obat dan Zat Tertentu

Sebagian obat, seperti terapi hormon tertentu dan obat-obatan yang digunakan untuk pengobatan kanker, dapat menambah risiko kanker payudara. Selain itu, penggunaan zat tertentu, seperti hormon dalam kontrasepsi oral, juga harus diperhatikan.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3. Stadium

Menurut (Mustika et al., 2016) Ada beberapa tingkatan klinik atau stadium kanker payudara diantarannya sebagai berikut :

a. Stadium 0

Pada stadium ini disebut dengan *Ductal Carcinoma In Situ* atau *Non invasive Cancer*. Di mana kanker tidak menyebar keluar dari pembuluh/saluran payudara dan kelenjar - kelenjar (lobules) susu pada payudara.

b. Stadium I

Stadium ini masih sangat kecil dan tidak menyebar serta tidak ada titik pada pembuluh getah bening.

c. Stadium II A

Pada ini benjolan kanker hanya berukuran 2 cm sehingga tidak dapat terdeteksi dari luar. Karena tidak terdeteksi maka akan sulit mengindikasikan orang terjangkit kanker payudara atau tidak.

d. Stadium II B

Benjolan pada stadium dua telah berukuran lebih dari 2 cm sampai 5 cm. Penyebaran sudah sampai ke kelenjar susu dan daerah ketiak. Pada stadium ini kemungkinan sembuh adalah 30-40 %.

e. Stadium III A

Pada tahap stadium 3 A ini kanker payudara telah 87% telah menyebar ke daerah limfa dan telah berukuran lebih dari 5 cm dan telah menyebar ke titk-titik pada pembuluh getah bening ketiak.

f. Stadium III B

Benjolan pada stadium III B lebih panjang lagi dan telah menyebar ke seluruh bagian kulit dinding dada, tulang rusuk dan otot dada. Dapat menyebabkan pembengkakan bisa juga luka bernanah di payudara. Didiagnosis sebagai Inflammatory Breast Cancer. Bisa juga belum menyebar ke titik - titik pada pembuluh getah bening di ketiak dan lengan atas, tapi tidak menyebar ke bagian lain dari organ tubuh.

g. Stadium III C

Benjolan telah menyebar ke titik-titik pada pembuluh getah bening. Kanker telah menyebar lebih dari 10 titik di saluran getah bening di bawah tulang selangka.

h. Stadium IV

Pada stadium 4 kanker sudah begitu parah sudah menjalar ke bagian tubuh lain. Sehingga tidak ada jalan lain selain pengangkatan payudara. Kanker juga telah bermetafisis yaitu kanker telah menyebar dari payudara dan kelenjar getah bening di sekitar ketiak ke bagian lain seperti paru, tulang, hati, dan otak kanker pada payudara itu bisa membengkak dan pecah, kalau sudah

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

begini bau busuk dan anyir akan keluar dari buah dada. Keluhan ini adalah sesak nafas karena kanker menekan payudara.

4. Tanda dan Gelaja

Berikut tanda dan gejala yang mengindikasikan kanker payudara (Krisdianto, 2019):

a. Terjadi perubahan ukuran pada payudara, dalam hal ini perubahan ukuran dapat terjadi hanya pada salah satu payudara, baik terlihat lebih kecil atau lebih besar, atau terlihat kecondongan tidak wajar ke suatu arah tertentu.

b. Perubahan pada kulit:

1) Terdapat kerutan atau cekungan pada permukaan kulit payudara. Kondisi kulit yang menebal serta mengerut seperti kulit jeruk disebut juga sebagai kondisi *peau d'orange*

2) Kemerahan, pembengkakan, dan terasa lebih hangat dari suhu normal (seperti tanda-tanda infeksi)

3) Rasa gatal

c. Terdapat benjolan pada payudara:

1) Benjolan selalu ada, tidak hilang timbul meskipun melewati siklus menstruasi

2) Benjolan terasa keras atau dapat juga terasa lembut yang tidak sakit dan tidak bergerak seperti tertambat pada dada

3) Benjolan pada ketiak, pada umumnya berukuran sangat kecil dan biasanya menandakan bahwa kanker payudara telah menyebar

hingga modus limfa. Benjolan umumnya tidak terasa sakit dan lembut;

d. Perubahan pada puting
    1) Puting tertarik ke arah dalam, atau terdapat lekukan
    2) Puting mengeluarkan cairan, disertai dengan keluarnya darah (juga merupakan tanda tumor benignan)
    3) Mengeras, terdapat luka atau bisul, serta kulit puting bersisik

5. Dampak psikologi

Menurut (Kelana et al, 2022) pada pasien kanker payudara, gangguan psikologis umumnya dipicu oleh rendahnya rasa percaya diri (self-esteem). Salah satu penyebabnya adalah masalah citra tubuh (body image), terutama karena kehilangan payudara yang membuat mereka merasa tidak lagi utuh sebagai perempuan. Perasaan tersebut dapat menimbulkan sensitivitas tinggi terhadap keberadaan dan identitas mereka, baik sebagai wanita, figur publik, ibu, maupun istri atau pasangan. Adapun beberapa masalah psikologi wanita yang terdiagnosa kanker payudara yaitu :

a. Merasa khawatir akan masa depan yang tidak pasti, sehingga timbul perasaan kehilangan harapan.
b. Mengalami ketidakberdayaan, menderita karena rasa sakit, dan merasa jenuh menghadapi proses pengobatan yang panjang, berat, serta penuh efek samping.
c. Memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri.

d. Menganggap bahwa penyakit kanker adalah bentuk hukuman yang diterimanya.
e. Mengasingkan diri di dalam kamar dan enggan berinteraksi, bahkan dengan anggota keluarga.
f. Menjauh secara terus-menerus dari lingkungan sosial.
g. Menolak mengikuti prosedur atau pengobatan medis.
h. Menjadi sangat sensitif, misalnya mudah menangis, cepat tersinggung, merasa sebagai korban, atau merasa bersalah karena menganggap dirinya sebagai beban bagi keluarga.
i. Mudah marah atau terlihat terganggu oleh hal-hal di sekitarnya tanpa alasan yang jelas.
j. Mengalami perubahan suasana hati secara tiba-tiba.
k. Memiliki keinginan atau pikiran untuk mengakhiri hidup.

6. Pengobatan Kanker Payudara

Pada kanker payudara dapat dilakukan dengan berbagai tindakan, salah satunya menurut (Alvi et al., 2022) :

a. Mastektomi

Tindakan mastektomi adalah suatu operasi yang dilakukan untuk pengangkatan payudara pada penderita kanker payudara. Terdapat 3 macam tindakan mastektomi, yaitu :

1) Modifikasi radikal mastektomi : Pengangkatan seluruh jaringan payudara, tulang selangkan dan iga beserta benjolan pada axilla
2) Mastektomi total : Pengangkatan seluruh jaringan payudara

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3) Mastektomi radikal : Pengangkatan sel kanker yang masih menyisakan jaringan payudara yang tidak terinfiltrasi kanker

b. Terapi radiasi

Terapi radiasi disebut juga dengan ionizing therapy dengan memanfaatkan sinar X dengan intensitas tinggi yang bertujuan untuk mencegah penyebaran sel kanker dan sebagai proses penyembuhan pada kanker stadium awal.

c. Kemoterapi

Kemoterapi adalah proses pemberian obat-obatan anti kanker dalam bentuk cair atau kapsul melalui infus yang bertujuan membunuh sel kanker, tidak hanya sel kanker pada payudara tetapi juga pada seluruh tubuh. Tujuan penggunaan kemoterapi :

1) Terapi adjuvant : kemoterapi yang diberikan setelah operasi, dapat sendiri atau bersama radiasi yang bertujuan untuk membunuh sel yang bermetastase
2) Terapi noendjuvan : kemoterapi yang diberikan sebelum operasi untuk mengecilkan massa tumor yang biasanya dikombinasi dengan radioterapi
3) Kemoterapi primer : kemoterapi yang digunakan hanya untuk mengontrol gejalanya
4) Kemoterapi induksi : kemoterapi yang digunakan pertama sebelum beberapa terapi berikutnya Kemoterapi kombinasi :

menggunakan 2 atau lebih agen kemoterapi persiapan dan syarat kemoterapi

7. Pencegahan

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer bertujuan untuk menghindari terjadinya kanker payudara dengan mengurangi risiko dan paparan terhadap faktor risiko. Faktor risiko utama meliputi konsumsi tembakau, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan paparan terhadap zat karsinogenik (Digambiro et al., 2025). Upaya pencegahan primer meliputi:

1) Penghentian Konsumsi Rokok: Tembakau adalah salah satu penyebab utama kanker payudara.
2) Diet Sehat dan Aktivitas Fisik: Pola makan kaya buah, sayur, biji-bijian, dan kurang lemak jenuh, serta aktivitas fisik rutin, dapat menurunkan risiko kanker.
3) Penghindaran Paparan Zat Karsinogenik: Menghindari paparan langsung terhadap zat karsinogenik di lingkungan kerja dan polusi udara.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder berfokus pada deteksi dini dan pengobatan penyakit pada tahap awal sebelum menyebabkan gejala serius. Ini melibatkan skrining dan pemantauan rutin untuk mendeteksi kanker payudara, seperti:

1) Skrining Rutin: Menggunakan mammografi atau metode lain untuk mendeteksi kanker pada tahap awal.
2) Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI): Teknik sederhana yang memungkinkan deteksi perubahan pada payudara
3) Pemeriksaan Klinis Payudara: Dilakukan oleh tenaga medis untuk mendeteksi kelainan yang tidak terlihat atau teraba. (Digambiro et al., 2025)

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier difokuskan pada pengelolaan dan mitigasi dampak kanker yang sudah ada, termasuk mencegah kekambuhan dan mengurangi efek samping pengobatan. Ini melibatkan:

1) Manajemen Pasca-Pengobatan : Pemantauan rutin untuk mendeteksi kekambuhan dini.
2) Rehabilitasi : Program untuk mendukung pemulihan fisik, emosional, dan sosial pasien.
3) Perawatan Paliatif : Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kanker lanjut. (Digambiro et al., 2025)

C. SADARI

1. Pengertian

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) adalah metode dimana seorang wanita memeriksa payudaranya sendiri untuk mendeteksi adanya kelainan, seperti benjolan abnormal, secara dini. Pemeriksaan ini

dapat dilakukan secara mandiri tanpa memerlukan bantuan tenaga kesehatan dan tanpa biaya (Elkagustia & Friscila, 2024). SADARI merupakan upaya pencegahan sekunder dan termasuk dalam program nasional deteksi dini kanker payudara. Metode ini sederhana, murah, mudah dilakukan, non-invasif, dan tidak berbahaya, sehingga tepat diterapkan di Indonesia. (Anugerah et al., 2021)

2. Tujuan dan Manfaat SADARI

Tujuan dilakukan SADARI adalah untuk mendeteksi secara dini jika ada kelainan di payudara. Manfaat pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah untuk mendeteksi sedini mungkin adanya kelainan pada payudara wanita di usia subur. Setiap wanita mempunyai bentuk dan ukuran payudara yang berbeda. Bila wanita memeriksa payudara sendiri secara teratur setiap bulan setelah haid, maka wanita dapat merasakan bagaimana payudara yang normal, sehingga bila ada perubahan wanita dapat mengetahuinya dengan mudah (Krisdianto, 2019)

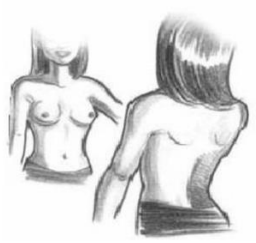
3. Waktu Untuk Melakukan SADARI

SADARI sebaiknya dilakukan pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah hari pertama menstruasi. Tidak ada waktu yang terlalu awal untuk memulai SADARI, mengingat saat ini ada kecenderungan kanker payudara yang dapat terjadi pada perempuan berusia 15-20 tahun. Dengan melakukan SADARI secara rutin, kanker dapat terdeteksi ketika masih berukuran sekitar 1,2 cm. Sebaliknya, jika SADARI dilakukan

secara tidak teratur, kanker biasanya baru terdeteksi saat sudah mencapai ukuran 2,5 cm. Jika wanita tersebut kurang terampil dalam melakukan pemeriksaan, ukuran kanker yang ditemukan bisa lebih besar, sekitar 3,5 cm. (Kasmawaty, 2023).

4. Tata Laksana

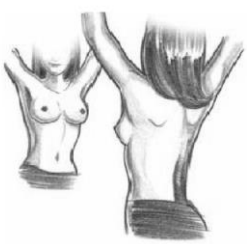
1) Melihat kearah cermin



Gambar 2. 1 Berdiri Tegak
Sumber : (Rochmawati et al., 2023)

Posisikan badan tegak didepan cermin, kedua tangan lurus kebawah disamping badan. Lihat perubahan pada bentuk dan besar payudara, perubahan puting susu serta kulit pada payudara di depan cermin.

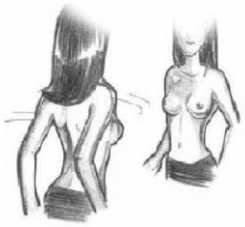
2) Angkat kedua tangan keatas kepala. Lihat pada cermin adakah retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia dibawahnya



Gambar 2. 2 Mengangkat Kedua Tangan
Sumber : (Rochmawati et al., 2023)

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3) Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan berada disamping. Sedikit miringkan badan untuk melihat payudara dari sisi kanan dan kiri



Gambar 2. 3 Miring Kanan Kiri
Sumber : (Rochmawati et al., 2023)

4) Letakan tangan di bagian pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah *axilla*.



Gambar 2. 4 Berkacah Pinggang
Sumber : (Rochmawati et al., 2023)

5) Melihat perubahan payudara dengan posisi berbaring



Gambar 2. 5 Berbaring dan Tekan
Sumber : (Rochmawati et al., 2023)

Berbaringlah di tempat tidur dengan posisi yang nyaman. Angkat tangan kanan ke atas dengan posisi lurus.

6) Lakukan pemeriksaan secara *vertical* dimulai dari menekan sedikit di bagian tulang selangka dibagian atas sampai ke bawah payudara. Gunakan tangan kiri. Rasakan apakah ada benjolan pada payudara.



Gambar 2. 6 Vertikal
Sumber : (Rochmawati et al., 2023)

7) Melakukan pemeriksaan dengan cara memutar yaitu letakan telapak tangan kiri di bagian atas payudara, lalu tekan dengan membuat putaran yang besar. Bergerak sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan di sekitar payudara. Lakukan sebanyak 2 kali. Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa juga bagian bawah *areola mammae*.



Gambar 2. 7 Memutar
Sumber : (Rochmawati et al., 2023)

8) Melakukan pemeriksaan pada area puting payudara. Tekan sedikit area puting payudara, liat adanya cairan abnormal dari puting



Gambar 2. 8 Tekan Area Puting
Sumber : (Rochmawati et al., 2023)

9) Melakukan pemeriksaan diarea axilla. Letakkan tangan kanan disamping dan lakukan tekanan pada axilla, apakah terab benjolan abnormal atau tidak (Rochmawati et al., 2023)



Gambar 2. 9 Area Axilla
Sumber : (Rochmawati et al., 2023)

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui, yang diperoleh setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap objek tertentu. Pengamatan ini dilakukan melalui pancaindera manusia, yaitu indera

penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba (Wijayanti et al., 2024)

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan menurut (Wijayanti et al., 2024) ada enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan untuk mengingat kembali (recall) informasi spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan dengan benar mengenai objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara akurat. Seseorang yang memahami objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan lain-lain terkait objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Dalam konteks ini, aplikasi mencakup penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah materi atau objek menjadi komponen-komponen, tetapi tetap dalam suatu struktur organisasi yang saling terkait. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi te rhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada

3. Pengukuran pengetahuan

Menurut (Mardhiati, 2022) Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai metode, antara lain:

a. Wawancara dan Angket

Metode ini melibatkan pertanyaan langsung kepada responden mengenai materi yang ingin diukur. Pertanyaan dapat disusun

dalam bentuk kuesioner atau dilakukan melalui wawancara secara langsung.

b. Skala Penilaian

Pengetahuan dapat dikategorikan berdasarkan skor yang diperoleh dari jawaban responden.

c. Pengukuran Spesifik

Dalam konteks tertentu, seperti pengetahuan tentang pencegahan stunting, pengukuran dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan spesifik terkait topik tersebut, dan hasilnya dikategorikan berdasarkan jumlah jawaban yang benar.

4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang meliputi:

a. Usia

Kemampuan individu dalam menerima dan memproses informasi dapat dipengaruhi oleh usia. Usia yang lebih dewasa sering kali berkaitan dengan peningkatan pengetahuan karena pengalaman hidup yang lebih luas (Rachmawati et al., 2021)

b. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan individu tersebut memiliki pengetahuan yang lebih luas. Pendidikan formal memberikan landasan bagi individu untuk

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

memahami dan menginterpretasikan informasi dengan lebih baik (Damayanti & Sofyan, 2022)

c. Pekerjaan

Jenis pekerjaan dapat memengaruhi pengetahuan seseorang, terutama jika pekerjaan tersebut memerlukan keterampilan dan informasi khusus. Sebagai contoh, tenaga kesehatan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih mendalam tentang isu-isu medis dibandingkan dengan profesi lainnya.

d. Akses Informasi

Kemudahan dalam mengakses sumber informasi, seperti media massa, internet, dan literatur, memungkinkan individu untuk memperoleh pengetahuan baru dengan lebih cepat (Farokah et al., 2022)

e. Sosial Budaya

Nilai-nilai, norma, dan kebiasaan dalam masyarakat dapat memengaruhi pengetahuan individu. Lingkungan sosial yang mendukung pembelajaran akan mendorong individu untuk terus meningkatkan pengetahuannya (Nurohmat et al., 2022)

5. Pengaruh media *video* terhadap pengetahuan remaja putri tentang SADARI.

Menurut Notoatmodjo dalam Nova, dkk (2024) pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Karena adanya pengetahuan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

tersebut merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Hasil penelitian (Purnasari, 2023) dengan melakukan penyuluhan media video tentang kanker payudara, pengenalan SADARI, dan cara deteksi dini yaitu sebagian besar atau sebanyak (75%) sebanyak 36 responden memiliki pengetahuan kurang dan setelah mengikuti penyuluhan responden yang memiliki pengetahuan baik meningkat (70,8%) .Sedangssskan hasil dari rata - rata nilai pengetahuan responden sebelum mendapatkan penyuluhan sebesar 1,25, sedangkan rata - rata nilai setelah mendapatkan penyuluhan sebesar 2,69. Hal ini berarti terjadi peningkatan rata - rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil penelitian (Nurhayati et al., 2023) responden mempunyai pengetahuan cukup sebelum intervensi (45%) dan pengetahuan yang baik (85%) setelah intervensi. Media Video Tentang SADARI ini dapat menarik perhatian responden untuk lebih fokus memperhatikan materi, mudah dimengerti, diingat dan dicermati oleh responden. Hasil penelitian (Purnasari, 2023) menunjukkan adanya perubahan sikap yang signifikan pada remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah diberikan video edukasi. Rata-rata nilai sikap meningkat dari 61,16 (SD 3,369) pada pre-test menjadi 83,04 (SD 6,546) pada post-test. Rentang nilai juga naik dari 54–74 menjadi 67–95. Hasil uji menunjukkan $z = -7{,}170$ dan $p = 0{,}000$ ($< 0{,}05$), sehingga disimpulkan ada perubahan sikap yang signifikan setelah intervensi.

Hasil penelitian (Rosanti et al., 2024) di SMAN 1 Tasikmalaya menunjukkan perbedaan signifikan skor pengetahuan dan keterampilan setelah edukasi mengunakan media video tentang SADARI. Kelompok intervensi mencatat skor 79,73 (pengetahuan) dan 73,82 (keterampilan), lebih tinggi dibanding kelompok kontrol yaitu 62,31 dan 66,95. Uji statistik menunjukkan p-value 0,000 dan 0,003 (< 0,05), menandakan perbedaan signifikan antar kelompok.

E. Sikap

1. Pengertian Sikap

   Sikap adalah prediposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui perngalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan (Irawan et al., 2022)

2. Komponen Sikap

   Struktur sikap terdiri dari tiga komponen:

   a. Komponen Kognitif adalah kepercayaan atau keyakinan individu terhadap pemahaman yang diperoleh dari suatu objek. Secara umum, keyakinan seseorang dalam memahami suatu objek menjadi dasar pengetahuan mereka tentang objek tersebut.

b. Komponen Afektif berkaitan dengan aspek emosional atau perasaan individu terhadap suatu objek. Komponen ini menjelaskan bahwa individu dapat merasakan sesuatu dalam menanggapi objek, di mana perasaan yang muncul bisa berupa rasa senang atau ketidaksukaan.

c. Komponen Konatif mencerminkan kecenderungan individu untuk bertindak dengan cara tertentu berdasarkan apa yang diketahui dan dirasakan terhadap objek tersebut.

3. Faktor Membentuk Sikap

Menurut (Azwar, 2015) Berpendapat bahwa terdapat enam faktor yang berperan dalam pembentukan sikap, yaitu:

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi seseorang merupakan salah satu faktor yang memengaruhi sikap individu. Tanggapan atau stimulus yang diterima akan menjadi dasar bagi terbentuknya sikap. Untuk dapat memberikan tanggapan dan penghayatan, seseorang perlu memiliki pengalaman yang relevan dengan objek psikologis. Pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang mendalam; jika pengalaman tersebut melibatkan situasi emosional, maka pembentukan sikap akan lebih mudah terjadi.

b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Orang-orang di sekitar individu merupakan salah satu aspek yang memengaruhi sikapnya. Seseorang yang dianggap penting

dan diharapkan persetujuannya dalam setiap tindakan, serta orang yang memiliki makna khusus dan tidak ingin dikecewakan, akan memengaruhi sikap individu. Individu cenderung mengadopsi sikap yang sejalan dengan orang yang dianggap penting. Selain itu, individu juga termotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan menghindari konflik dengan orang tersebut. Biasanya, orang yang dianggap penting meliputi orang tua, guru, teman sebaya, orang dengan status sosial lebih tinggi, rekan kerja, pasangan, dan lain-lain.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan tempat individu dibesarkan memiliki dampak besar dalam pembentukan sikap. Kepribadian individu saat ini terbentuk dari pola perilaku yang konsisten, yang mencerminkan sejarah reinforcement yang dialami. Individu menerima reinforcement dari masyarakat sesuai dengan sikap dan perilaku yang ditunjukkan. Tanpa disadari, kebudayaan menjadi salah satu pengarah sikap individu dalam menghadapi berbagai masalah.

d. Media Massa

Media massa sebagai sarana komunikasi memiliki pengaruh signifikan dalam pembentukan opini dan kepercayaan seseorang. Informasi yang disampaikan dapat memberikan dasar afektif dalam menilai suatu hal, sehingga terbentuklah sikap tertentu jika

informasi tersebut mengandung pesan sugestif. Dasar afektif ini akan memengaruhi sikap, baik yang positif maupun negatif.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama berperan dalam pembentukan sikap karena keduanya memberikan dasar pemahaman dan konsep moral serta ajaran agama kepada individu. Konsep moral dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan yang pada akhirnya membentuk sikap individu terhadap berbagai hal.

f. Pengaruh Faktor Emosional

Situasi lingkungan dan pengalaman pribadi tidak selalu menjadi penentu pembentukan sikap. Terkadang, sikap dipengaruhi oleh emosi yang berfungsi sebagai saluran untuk mengekspresikan frustrasi atau sebagai mekanisme pertahanan ego.

4. Tingkatan Sikap

Menurut (Swarjana I Ketut, 2022) ada beberapa yang perlu diperhatikan yaitu :

a. Penerimaan

Penerimaan merujuk pada sikap kesadaran atau kepekaan individu terhadap gejala, kondisi, situasi, atau masalah tertentu. Seseorang menunjukkan perhatian positif terhadap gejala tertentu ketika ia menyadari adanya gejala atau kondisi tersebut, serta bersedia untuk menerima dan memperhatikan gejala yang diamati.

Hal ini pada akhirnya mendorong individu untuk mengarahkan perhatian mereka kepada objek tersebut.

b. Merespons

Merespons atau memberikan tanggapan ditunjukkan melalui keinginan untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan tertentu. Contohnya adalah keinginan untuk menyelesaikan tugas kuliah sesuai dengan tenggat waktu yang ditentukan. Tanggapan ini dilakukan secara berkelanjutan dan pada akhirnya dilakukan dengan penuh semangat serta memberikan kepuasan.

c. Menghargai

Menghargai berkaitan dengan keinginan untuk memberikan penilaian terhadap gejala atau objek tertentu yang diamati. Sikap menghargai ini terkait dengan penerimaan suatu nilai yang didasarkan pada keyakinan tertentu.

d. Mengorganisasi/Mengatur Diri

Mengorganisasi berhubungan dengan pengembangan nilai ke dalam suatu sistem organisasi tertentu, termasuk hubungan antar nilai yang ada.

e. Karakterisasi Nilai atau Pola Hidup

Pola hidup yang dimaksud adalah tujuan yang berkaitan dengan sintesis dan internalisasi sistem nilai melalui kajian yang mendalam. Oleh karena itu, nilai yang dibangun tersebut dijadikan

sebagai falsafah hidup dan selanjutnya menjadi pedoman dalam bertindak atau berperilaku.

5. Pengukuran Sikap

Menurut (Swarjana, 2022) pengukur sikap yaitu :

a. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian.Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan dan pengukuran

b. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap, yaitu kalimat bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan favourable.

Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula dapat berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut unfavourable.

Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan favourable dan tidak favourable dalam jumlah yang

seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negative yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali objek sikap. Isi kuesioner: Favourable dengan nilai item yaitu:

4: Sangat Setuju (SS)

3: Setuju (S)

2: Tidak Setuju (TS)

1: Sangat Tidak Setuju (STS)

Unfavourable dengan nilai item:

1: Sangat Setuju (SS)

2: Setuju (S)

3: Tidak Setuju (TS)

4:Sangat Tidak Setuju (STS)

Untuk hasil pengukuran skor dikoversikan dalam persentase maka dapat dijabarkan untuk skor.

6. Pengaruh Media *Video* terhadap sikap remaja putri tentang SADARI.

Menurut Notoatmodjo dalam Yuliza, dkk (2022) menyebutkan sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen psikologi sosial, karena merupakan kecenderungan bertindak dan berpersepsi. Sikap ini dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Dimana seseorang yang sudah mengetahui suatu informasi, maka dia akan dapat menentukan dan mengambil keputusan tentang bagaimana menangani informasi tersebut Hasil penelitian (Nova et al., 2024) dengan 20

responden hasil rata-rata sikap responden sebelum diberikan media video animasi adalah 25.25 dan setelah diberikan media video animasi didapatkan sikap responden 32.85. hail ini berarti terjadi peningkatan rata – rata nilai sikap sebelum dan sesudah penyuluhan.

Hasil penelitian (Fitriani et al, 2024) menunjukkan adanya perubahan sikap yang signifikan pada remaja putri terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setelah diberikan video edukasi. Rata-rata nilai sikap meningkat dari 61,16 (SD 3,369) pada pre-test menjadi 83,04 (SD 6,546) pada post-test. Rentang nilai juga naik dari 54–74 menjadi 67–95. Hasil uji menunjukkan z = −7,170 dan p = 0,000 (< 0,05), sehingga disimpulkan ada perubahan sikap yang signifikan setelah intervensi. Hasil Penelitian (Duhita et al., 2024) bahwa menunjukkan adanya perbedaan signifikan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual tentang SADARI, dengan peningkatan nilai rata-rata dari 0,055 menjadi 0,081 dan selisih -7,600. Uji paired t-test menghasilkan p-value = 0,000 (< 0,05), sehingga Ha diterima dan H0 ditolak.

Hasil penelitian (Widiawati, 2024) bahwa terdapat pengaruh signifikan sikap remaja terhadap SADARI dalam pencegahan kanker payudara di MA Diniyah Putri Pekanbaru, dengan nilai Z = -5,750 dan p-value = 0,000 (< 0,05), sehingga Ha diterima dan Ho ditolak. Penelitian ini juga didukukung (Puspitasari et al, 2023) menunjukkan

bahwa edukasi digital tentang SADARI berpengaruh signifikan terhadap sikap SADARI pada pasien perempuan di Poliklinik Penyakit Dalam RS Grha Kedoya, Jakarta Barat (p-value = 0,000 < 0,05; selisih = -9,125; SD = 11,815; SE = 2,089). Hal ini menunjukkan Ha diterima. Responden merasa edukasi digital masih kurang, baik dari rumah sakit maupun lingkungan sekitar, sehingga sikap terhadap SADARI masih tergolong cukup rendah.

F. Media Video

1. Pengertian

   Media video merupakan alat yang mengintegrasikan elemen visual dan audio untuk menyampaikan informasi atau pesan kepada penonton. Dalam dunia pendidikan, media video berfungsi sebagai alat bantu pembelajaran yang dapat memvisualisasikan materi, sehingga membantu mahasiswa/pelajar dalam memahami konsep yang diajarkan dengan lebih baik (Fradilla, 2022)

2. Fungsi Media

   Fungsi Media Video dalam Pembelajaran Media video memiliki beberapa peran penting dalam proses pembelajaran, antara lain :

   a. Menarik Perhatian

      Media video mampu menarik dan memusatkan perhatian mahasiswa/pelajar pada materi yang disampaikan.

b. Memfasilitasi Pemahaman

Dengan visualisasi yang jelas, media video membantu menjelaskan konsep dan informasi, sehingga memudahkan mahasiswa/pelajar dalam memahami dan menyerap materi.

c. Meningkatkan Motivasi

Penyajian materi melalui video yang menarik dapat meningkatkan minat dan motivasi mahasiswa/pelajar untuk belajar.

d. Mengatasi Keterbatasan

Media video dapat mengatasi batasan ruang dan waktu, memungkinkan mahasiswa/pelajar untuk mengakses materi pembelajaran kapan saja dan di mana saja (Nabila Fitralova, Ramanata Disurya, 2024)

3. Kelebihan dan Kelemahan

a. Kelebihan Media Video

Penggunaan media video dalam pembelajaran memiliki berbagai keunggulan, antara lain:

1) Aksesibilitas dan Fleksibilitas

Mahasiswa/pelajar dapat mengakses materi kapan saja dan di mana saja, memungkinkan mereka untuk belajar secara mandiri sesuai dengan kecepatan masing-masing.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2) Visualisasi Materi

Video dapat mengubah konsep yang abstrak menjadi lebih konkret, sehingga membantu mahasiswa/pelajar dalam memahami materi dengan lebih baik.

3) Peningkatan Keterlibatan Mahasiswa/pelajar

Penyajian yang menarik melalui kombinasi audio dan visual dapat meningkatkan minat dan motivasi mahasiswa/pelajar untuk belajar

4) Efisiensi Waktu

Materi yang kompleks dapat disampaikan secara ringkas dan jelas, sehi ngga menghemat waktu dalam proses pembelajaran (Kamal & Purnama, 2025)

b. Kekurangan Media Video

Namun, ada beberapa kelemahan dalam penggunaan media video, antara lain

1) Ketergantungan Pada Teknologi

Penggunaan media video memerlukan perangkat dan infrastruktur teknologi yang memadai.

2) Kurangnya Interaksi Langsung

Video bersifat satu arah, sehingga interaksi langsung antara guru/dosen dan mahasiswa/pelajar menjadi terbatas.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

3) Biaya Produksi

   Pembuatan video berkualitas memerlukan sumber daya dan biaya yang cukup besar.

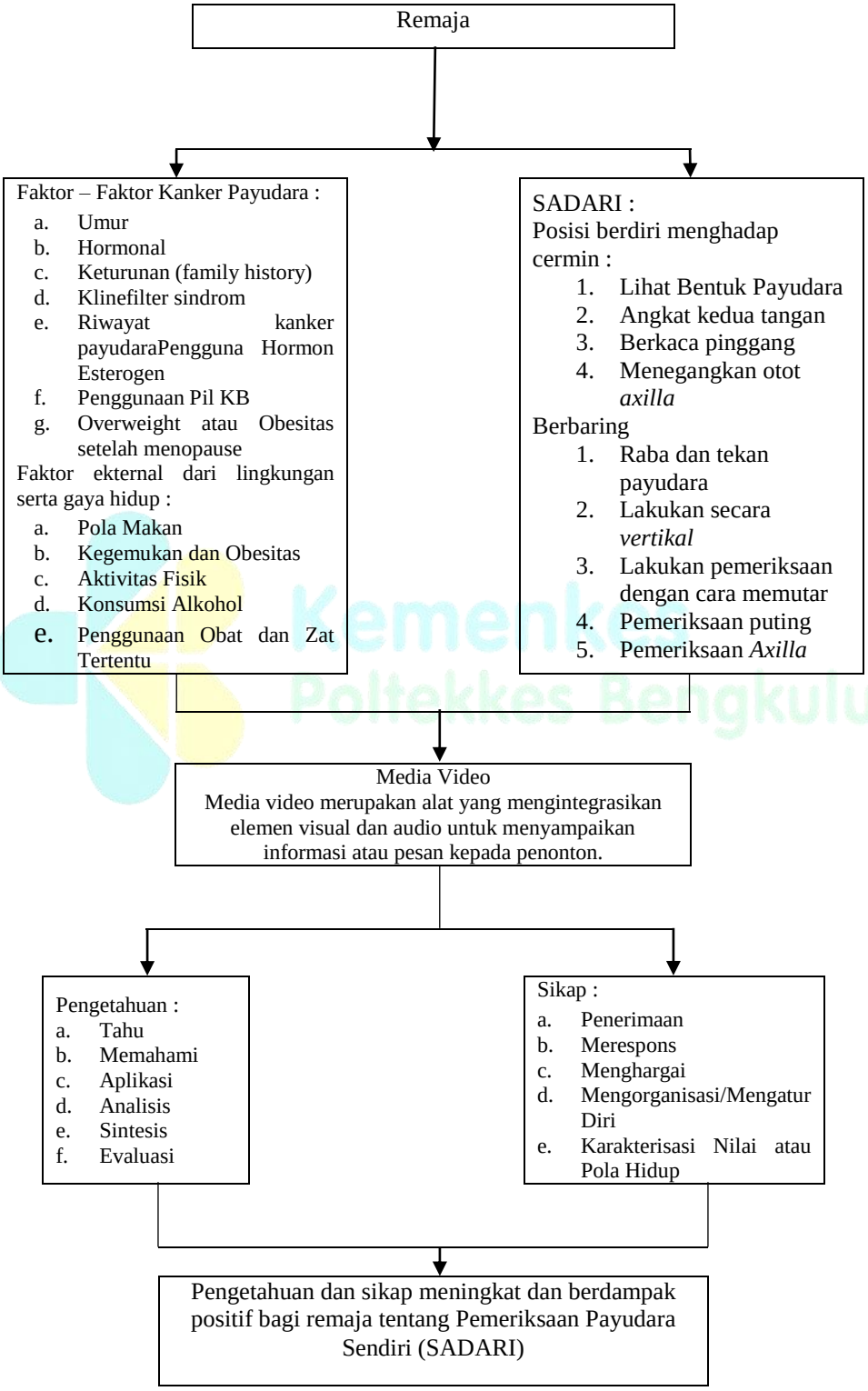
4) Potensi Distraksi

   Jika tidak dirancang dengan baik, video dapat mengalihkan perhatian mahasiswa/pelajar dari tujuan pembelajaran yang utama (Lestari et al., 2024)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

G. Kerangka Teori

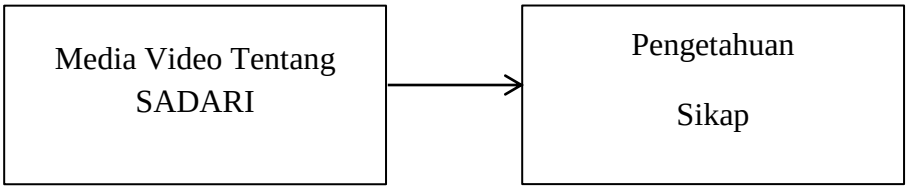
Bagan 2. 1 Kerangka Teori



Sumber : (Swarjana I Ketut, 2022), (Ashariati, 2019), (Idan et al, 2024) dan (Rochmawati et al., 2023)

H. Kerangka Konsep

Bagan 2. 2 Kerangka Konsep



I. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI di SMA Negeri 9 Kota Bengkulu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu