

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pendidikan Kesehatan

2.1.1. Pengertian Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan adalah serangkaian upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi orang lain, individu, kelompok, keluarga, maupun masyarakat sehingga terlaksana suatu perilaku hidup bersih dan sehat (Efendi & Makhfudli, 2013).

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu melakukan perubahan. berorientasi terhadap perubahan perilaku yang diharapkan, yaitu perilaku hidup sehat, sehingga mempunyai kemampuan mengenal masalah kesehatan dirinya sendiri, keluarga dan kelompoknya dalam meningkatkan kesehatannya (Subejo, 2010).

Menurut teori diatas dapat disimpulkan bahwa, pendidikan kesehatan adalah kegiatan atau upaya untuk mempengaruhi perubahan perilaku orang lain dan masyarakat agar mereka tahu, mau dan mampu untuk mengetahui, meningkatkan dan memelihara kesehatan.

2.1.2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Menurut Susilo (2011) tujuan pendidikan kesehatan terdiri dari:

2.1.2.1. Tujuan kaitannya dengan batasan sehat

Menurut WHO (1954) pendidikan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku orang atau masyarakat dari perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Seperti kita ketahui bila perilaku tidak sesuai dengan prinsip kesehatan maka dapat menyebabkan terjadinya gangguan terhadap kesehatan. Masalah ini harus benar-benar dikuasai oleh semua kader kesehatan di semua tingkat dan jajaran, sebab istilah sehat, bukan sekedar apa yang terlihat oleh mata yakni tampak badannya besar dan kekar. Mungkin saja sebenarnya ia menderita batin atau menderita gangguan jiwa yang menyebabkan ia tidak stabil, tingkah laku dan sikapnya. Untuk menapai sehat seperti definisi diatas, maka orang harus mengikuti berbagai latihan atau mengetahui apa saja yang harus dilakukan agar orang benar-benar menjadi sehat.

2.1.2.2. Mengubah perilaku kaitannya dengan budaya

Sikap dan perilaku adalah bagian dari budaya. Kebiasaan, adat istiadat, tata nilai atau norma, adalah kebudayaan. Mengubah kebiasaan, apalagi adat kepercayaan yang telah menjadi norma atau nilai di suatu kelompok masyarakat, tidak gampang itu untuk mengubahnya. Hal itu melalui proses yang sangat panjang karena 11 kebudayaan adalah suatu sikap dan perilaku serta cara berpikir orang yang terjadinya melalui proses belajar.

Meskipun secara garis besar tujuan dari pendidikan kesehatan mengubah perilaku belum sehat menjadi perilaku sehat, namun perilaku tersebut ternyata mencakup hal yang luas, sehingga perlu

perilaku tersebut dikategorikan secara mendasar. Susilo membagi perilaku kesehatan sebagai tujuan pendidikan kesehatan menjadi 3 macam yaitu :

- a. Perilaku yang menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat. Dengan demikian kader kesehatan mempunyai tanggung jawab di dalam penyuluhannya mengarahkan pada keadaan bahwa cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari.
- b. Secara mandiri mampu menciptakan perilaku sehat bagi dirinya sendiri maupun menciptakan perilaku sehat di dalam kelompok. Itulah sebabnya dalam hal ini Pelayanan Kesehatan Dasar (PHC = *Primary Health Care*) diarahkan agar dikelola sendiri oleh masyarakat, dalam hal bentuk yang nyata adalah PKMD. Contoh PKMD adalah Posyandu. Seterusnya dalam kegiatan ini diharapkan adanya langkah-langkah mencegah timbulnya penyakit.
- c. Mendorong berkembangnya dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat. Ada kalanya masyarakat memanfaatkan sarana kesehatan yang ada secara berlebihan. 12 Sebaliknya sudah sakit belum pula menggunakan sarana kesehatan yang ada sebagaimana mestinya.

2.1.3. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Menurut Susilo (2011) sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia, berdasarkan kepada program pembangunan di Indonesia adalah:

- 2.1.3.1. Masyarakat umum dengan berorientasi pada masyarakat pedesaan.
- 2.1.3.2. Masyarakat dalam kelompok tertentu, seperti wanita, pemuda, remaja. Termasuk dalam kelompok khusus ini adalah kelompok

pendidikan mulai dari TK sampai perguruan tinggi, sekolah agama swasta maupun negeri.

2.1.3.3. Sasaran individu dengan teknik pendidikan kesehatan individu.

2.1.4. Tahap-Tahap Pendidikan Kesehatan

Tahap- tahap kegiatan pendidikan kesehatan, yaitu:

2.1.4.1. Tahap Sensitisasi

Tahap ini dilakukan dengan tujuan memberikan informasi untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat terhadap adanya hal- hal penting yang berkaitan dengan kesehatan (misalnya kesadaran akan kesehatan, pelayanan kesehatan, wabah penyakit, kegiatan imunisasi, dll) (Susilo, 2011).

2.1.4.2. Tahap Publisitas

Tahap ini merupakan kelanjutan dari tahap sensitisasi yang bertujuan untuk menjelaskan lebih lanjut jenis atau macam pelayanan kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan, misalnya di Puskesmas (Maulana, 2009).

2.1.4.3. Tahap Edukasi

Tahap edukasi Bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan, mengubah sikap serta mengarahkan kepada perilaku yang diinginkan dengan cara menggunakan metode belajar mengajar (Susilo, 2011).

2.1.4.4. Tahap Motivasi

Dalam tahap ini, pendidikan kesehatan yang telah diikuti oleh masyarakat/ individu, benar-benar dapat mengubah perilaku sehari-harinya sesuai dengan perilaku yang dianjurkan dalam pendidikan kesehatan sebelumnya (Susilo, 2011).

2.1.5. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode yang dipakai dalam penyuluhan kesehatan hendaknya metode yang dapat mengembangkan komunikasi dua arah antara yang memberikan penyuluhan terhadap sasaran, sehingga diharapkan tingkat pemahaman sasaran terhadap pesan yang disampaikan akan lebih jelas dan mudah dipahami. Notoatmodjo (2012), menjelaskan dalam memilih metode pendidikan, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran.

2.1.5.1. Metode Didaktik

Pada metode didaktik yang aktif adalah orang melakukan penyuluhan kesehatan, sedangkan sasaran bersifat pasif dan tidak diberikan kesempatan untuk ikut serta mengemukakan pendapatnya atau mengajukan pertanyaan-pertanyaan apapun. Proses penyuluhan yang terjadi bersifat satu arah (one way method), yang termasuk dalam metode ini adalah :

- a. Secara langsung : ceramah
- b. Secara tidak langsung : Poster, media cetak (majalah buletin, surat kabar), media elektronik (radio, televisi) (Syafrudin, 2011)

2.1.5.2. Metode Sokratik

Pada metode ini sasaran diberikan kesempatan mengemukakan pendapat, sehingga mereka ikut aktif dalam proses belajar, dengan demikian terbitlah komunikasi dua arah antara yang menyampaikan pesan disatu pihak dengan yang menerima pesan dilain pihak (Two way method). Yang termasuk dalam metode ini adalah :

- a. Langsung : diskusi, curah pendapat, demonstrasi, simulasi, bermain peran (role plaiying), sosidrama, simposium, seminar, studi kasus, dan sebagainya.
- b. Tidak langsung : penyuluhan kesehatan melalui telepon, satelit komunikasi (Syafrudin, 2012).

2.1.6. Metode Demonstrasi

Menurut Sanjaya (2012) metode demonstrasi adalah suatu cara penyajian pengertian atau ide yang dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan atau prosedur. Penyajian ini disertai alat peraga. Metode ini digunakan terhadap 7 kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya.

Menurut Segala (2011) metode demonstrasi adalah pertunjukan tentang suatu proses satu benda sampai pada penampilan tingkah laku yang dicontohkan agar dapat diketahui dan dipahami oleh peserta secara nyata atau tiruan.

Menurut Trianto (2016) Metode demonstrasi merupakan metode penyajian pelajaran dengan memperagakan dan mempertunjukkan kepada siswa tentang suatu proses, situasi atau benda tertentu, baik sebenarnya atau hanya sekedar tiruan. Demonstrasi hanya mempertunjukkan suatu proses di depan kelas.

2.1.6.1. Tujuan demonstrasi

Meningkatkan minat orang untuk belajar dengan prosedur yang didemonstrasikan dan agar anak memahami dan dapat melakukannya dengan benar, misalnya mengupas buah dan lain-lain (Trianto, 2016).

2.1.6.2. Kelebihan dan kelemahan metode demonstrasi

a) Kelebihan metode demonstrasi sebagai berikut (Djamarah, 2010):

- 1) Demonstrasi dapat mendorong motivasi belajar responden.
- 2) Demonstrasi dapat menghidupkan pelajaran karena responden tidak hanya mendengar tetapi juga melihat peristiwa yang terjadi.
- 3) Dapat membuat pengajaran lebih jelas dan lebih konkret, sehingga menghindari verbalisme (pemahaman secara kata-kata atau kalimat)
- 4) Dengan cara mengamati secara langsung siswa akan memiliki kesempatan untuk membandingkan antara teori dan kenyataan. Dengan demikian siswa akan lebih meyakini kebenaran materi pembelajaran.
- 5) Demonstrasi seringkali mudah teringat daripada bahasa buku pegangan atau penjelasan lisan.
- 6) Membantu responden memahami dengan jelas jalanya suatu proses atau sistem kerja.
- 7) Kesalahan-kesalahan yang terjadi dari hasil video dapat diperbaiki melalui pengamatan dan contoh kongkrit dengan menghadirkan objek sebenarnya.

b) Kekurangan metode demonstrasi

Kelemahan metode demonstrasi sebagai berikut (Djamarah, 2010):

- 1) Metode demonstrasi memerlukan persiapan yang lebih matang, sebab tanpa persiapan yang memadai demonstrasi bisa gagal sehingga dapat menyebabkan

metode ini tidak efektif lagi. Bahkan sering terjadi untuk menghasilkan pertunjukan suatu proses tertentu, guru harus beberapa kali mencobanya terlebih dahulu, sehingga dapat memakan waktu yang banyak.

- 2) Peserta didik terkadang sukar melihat demonstrasi dengan jelas jika dilaksanakan dalam kelas yang besar.
- 3) Tidak semua benda dapat di demonstrasikan.
- 4) Sukar dimengerti jika di demonstrasikan oleh penyaji yang kurang menguasai materi.
- 5) Demonstrasi memerlukan peralatan, bahan-bahan dan tempat yang memadai.

2.1.6.3. Pelaksanaan demonstrasi antara lain

a) Tahap persiapan

- 1) Menentukan maksud dan tujuan.
- 2) Menentukan materi yang akan didemonstrasikan.
- 3) Menentukan sasaran.
- 4) Menentukan waktu dan perkiraan lamanya demonstrasi.
- 5) Menentukan alat peraga yang digunakan untuk demonstrasi yang dianggap menarik dan cocok.
- 6) Mengecek secara keseluruhan persiapan serta peralatan yang sudah disediakan.

b) Tahap pembukaan

- 1) Aturilah tempat duduk yang memungkinkan semua siswa dapat memperhatikan dengan jelas apa yang didemonstrasikan.
- 2) Kemukakan tujuan apa yang harus dicapai oleh responden.

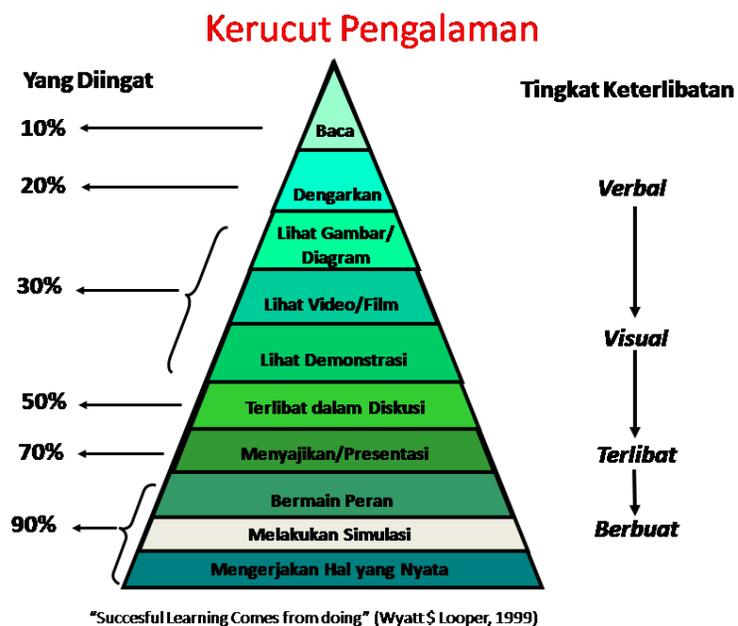
- 3) Kemukakan tugas-tugas apa yang harus dilakukan oleh responden, misalnya responden ditugaskan untuk mencatat hal-hal yang dianggap penting dari pelaksanaan demonstrasi
- c) Tahap pelaksanaan
- 1) Mulailah demonstrasi dengan kegiatan-kegiatan yang merangsang siswa untuk berpikir, misalnya melalui pertanyaan-pertanyaan yang mengandung teka-teki sehingga mendorong siswa untuk tertarik memperhatikan demonstrasi.
 - 2) Menciptakan suasana akrab dan menampilkan sikap ramah.
 - 3) Menjelaskan materi yang didemonstrasikan dengan memperlihatkan ilustrasi atau alat-alat yang dipakai secara teliti dan sabar.
 - 4) Memberikan tekanan pada hal-hal yang dianggap penting dengan cara mengulang-ulang agar sasaran benar-benar mengerti dan mudah mengingatnya.
 - 5) Menggunakan bahasa sederhana.
 - 6) Memberikan kesempatan mengajukan pertanyaan.
 - 7) Memberikan kesempatan pada para responden untuk mengulang apa yang diinformasikan.
 - 8) Tutuplah dengan mengucapkan salam dan terimakasih.

2.1.7. Media Pendidikan Audio Visual

Jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, berbagai ukuran film, slide suara, dan lain sebagainya

(Arsyad, 2009). Media sejenis media audio visual mempunyai tingkat efektifitas yang cukup tinggi, menurut riset, rata-rata diatas 60% sampai 80%. Pengajaran melalui audio visual jelas bercirikan pemakaian perangkat keras selama proses belajar, seperti mesin proyektor film, televisi, tape recorder dan proyektor visual yang lebar (Arsyad, 2009).

Didukung pula dengan penelitian Widiyatmiko (2015) yang mengatakan tingkat efektivitas menggunakan media AVA sebesar 79,02% sampai 83,37% pada hasil belajar siswa kelas VII SMPN 2 Sulang.



Gambar 2.1 Piramida Pengalaman (Susilana & Riyana, 2009)

2.1.7.1. Jenis-jenis Media *Audio Visual*

Jenis audio visual media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik karena meliputi kedua jenis media yang pertama dan kedua. Menurut (Wina, 2011). Media ini dibagi menjadi dua :

- a. *Audio visual* diam : yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (*sound slides*), film rangkai suara, cetak suara.
- b. *Audio visual* gerak : yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan vidio- *cassette*.

2.1.7.2. Kelebihan dan Kekurangan Penggunaan Media *Audio Visual*

Kelebihan audio visual menurut Harjanto, (2010) yaitu:

- a. Bahan pengajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh para siswa, dan memungkinkan siswa menguasai tujuan pengajaran lebih baik.
- b. Mengajar akan lebih bervariasi, tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh guru. Sehingga siswa tidak bosan dan guru tidak kehabisan tenaga apalagi bila guru mengajar untuk setiap jam pelajaran.
- c. Siswa lebih banyak melakukan kegiatan belajar, sebab tidak hanya mendengarkan uraian guru, tapi juga aktifitas mengamati, melakukan, mendemonstrasikan, dan lain-lain.
- d. Pengajaran akan lebih menarik perhatian siswa sehingga dapat menumbuhkan motivasi belajar.

2.1.7.3. Pemilihan Media Berbasis *Audio-Visual* dalam Proses Pembelajaran berupa Vidio

Vidio berasal dari kata latin, yang berarti “saya lihat”. Vidio adalah teknologi memproses sinyal elektronik yang mewakilkan gambar bergerak. Aplikasi umum dari teknologi vidio adalah televisi, vidio juga dapat digunakan dalam aplikasi

teknik, keilmuan Binanto, (2010). manfaat media vidio menurut Munadi, (2013) sebagai berikut:

- a. Mampu menggambarkan peristiwa-peristiwa masa lalu secara realistis dalam waktu yang singkat;
- b. Dapat diulang-ulang bila perlu untuk menambah kejelasan
- c. Pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat
- d. Mengembangkan pikiran dan pendapat para siswa
- e. Mengembangkan imajinasi.

Sebagai media pembelajaran, vidio mempunyai karakteristik yang berbeda dengan media lain kelebihan media vidio menurut Hariyadi, (2012) antara lain sebagai berikut:

- a. Dapat menangkap, menyimpan, menyampaikan kembali suatu objek atau kejadian seperti keadaan yang sebenarnya;
- b. Dapat menampilkan kejadian dalam waktu singkat. Peristiwa yang sebenarnya bertahun-tahun dapat disajikan dalam waktu 2 jam;
- c. Dapat memanipulasi (menggunakan teknik tertentu) seperti: ukuran, kecepatan gerakan, warna, animasi;
- d. Dapat menembus keterbatasan ruang dan waktu atau membawa dunia ke dalam kelas; dan
- e. Dapat lebih menarik perhatian dan meningkatkan motivasi belajar anak.

Media audio visual ini mempunyai kemampuan yang lebih yaitu jenis media yang selain mengandung unsur suara juga mengandung unsur gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman vidio, berbagai ukuran film, slide suara, dan lain sebagainya (Arsyad, 2008). Dengan media tersebut diharapkan bisa membangkitkan remaja dalam

meningkatkan pengetahuan dengan cara motivasai dalam belajar dan memperjelas materi yang disampaikan.

2.2. Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri

2.2.1. Pengertian Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI/ Breast Self Examination) merupakan deteksi dini untuk melakukan pemeriksaan adanya benjolan pada payudara agar tidak terkena kanker payudara (Manuaba & Ida, 2012). SADARI secara rutin memainkan peran besar dalam menemukan benjolan kanker payudara dibandingkan menemukan benjolan tersebut secara kebetulan (Savitri dkk, 2015).

SADARI merupakan pemeriksaan yang mudah yang dilakukan oleh wanita untuk menemukan benjolan atau kelainan lainnya. SADARI sangatlah penting untuk mengetahui benjolan yang memungkinkan adanya kenker payudara karena penemuan sedini mungkin merupakan kunci untuk menyelamatkan hidup dari bahaya Kanker payudara (Sallika, 2010).

Hasil penelitian Wahyuningtiyas (2012) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan SADARI yaitu: pendidikan, pengetahuan, persepsi, motivasi dan sikap.

2.2.2. Tujuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Tujuan SADARI secara rutin adalah untuk merasakan dan mengenal lekuk-lekuk payudara, sehingga jika terjadi perubahan dapat diketahui segera (Putra, 2015).

Mendeteksi kanker payudara secara dini bukan merupakan kebetulan, melainkan tanggung jawab dari para wanita sendiri. Wanita harus mengetahui keadaan normal payudara sehingga dapat menyadari adanya perubahan pada payudaranya. Sedangkan bagi pihak medis, menemukan kanker secara dini membutuhkan upaya terpadu dan berkesinambungan untuk skrining dan deteksi dini kanker payudara. Wanita harus mengenal bagaimana normalnya payudara mereka terlihat dan terasa serta bagaimana kondisi ini bisa bervariasi pada waktu yang berbeda dalam bulan tersebut. Mereka diminta untuk memperhatikan benjolan pada payudara secara detail, tetapi hanya untuk mengenali setiap perubahan dari kondisi normal (Andrews, 2009). Upaya SADARI ini sangat penting sebab apabila kanker dapat dideteksi pada stadium dini dan diobati dengan tepat maka tingkat kesembuhannya cukup tinggi, yaitu mencapai 90% (Daliana et al., 2014).

2.2.3. Siapa dan Kapan Melakukan SADARI

Menurut Nisman (2011) wanita yang dianjurkan melakukan SADARI atau *Breast Self Examination (BSE)* untuk mengurangi memicu kejadian kanker payudara dan waktu pelaksanaan SADARI sebagai berikut:

- 2.2.3.1. Wanita usia subur 7-10 hari setelah menstruasi.
- 2.2.3.2. Wanita pascamenopause : pada waktu tertentu setiap bulan.
- 2.2.3.3. Setiap wanita berusia diatas 20 tahun perlu melakukan SADARI setiap bulan.
- 2.2.3.4. Pemeriksaan payudara sendiri pada wanita yang berumur ≥ 20 tahun dapat dilakukan setiap tiga bulan sekali.
- 2.2.3.5. Wanita yang berisiko tinggi sebelum mencapai 50 tahun perlu melakukan mamografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 2 tahun.
- 2.2.3.6. Wanita yang berusia antara 20-40 tahun :

- a. Mamogram awal atau dasar antara usia 35 sampai 40 tahun.
- b. Melakukan pengujian payudara pada dokter setiap 3 tahun.

2.2.3.7. Wanita yang berusia antara 40-49 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap 1-2 tahun.

2.2.4. Indikasi dan Kontra Indikasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Berikut indikasi dan kontraindikasi SADARI menurut alomedika.com (diakses tanggal 6 Agustus 2019):

2.2.4.1. Indikasi

- a. Wanita remaja atau dewasa terutama yang berumur 40 tahun keatas.
- b. Wanita yang dalam keadaan sehat (tidak terkena penyakit yang dapat menghalangi melakukan SADARI).
- c. Wanita yang memiliki faktor resiko keluarga dekat yang terkena kanker payudara.

2.2.4.2. Kontra Indikasi

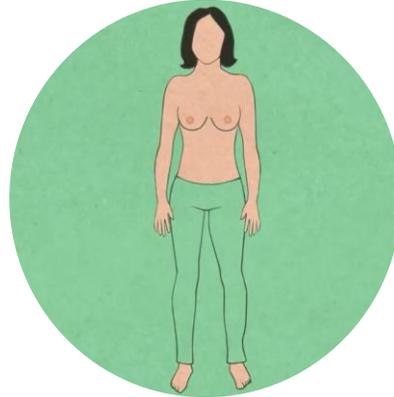
- a. Payudara Bengkak (engorgerment).
- b. Mastitis (radang payudara).

2.2.5. Cara melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

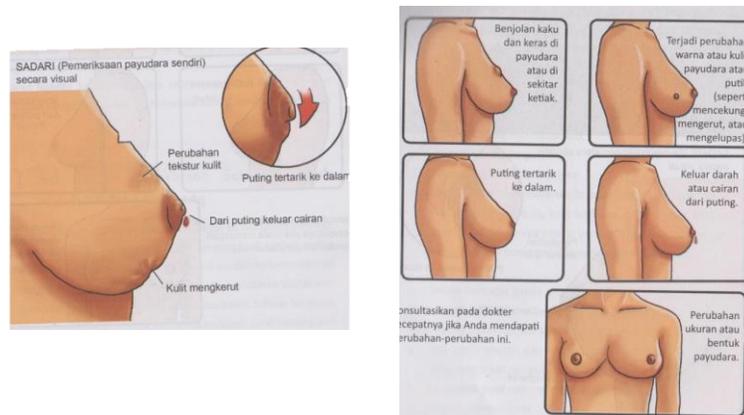
Cara melakukan SADARI dalam buku Pamungkas (2011) dan Kemekes RI (2016), yaitu :

2.2.5.1. Berdirilah didepan cermin agar dapat melihat payudara dengan jelas sambil berdiri tegak di depan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah di samping badan. Perhatikan perubahan ukuran payudara kanan dan kiri (simeteris atau tidak), puting susu, dan kulit payudara. Perubahan yang perlu diwaspadai jika terdapat payudara berkerut, cekung ke dalam, atau menonjol ke depan

karena benjolan dan puting yang berubah posisi dimana seharusnya berada atau puting yang tertarik ke dalam.



Gambar 2.2 Melihat Bentuk Payudara di Cermin (Kemenkes RI, 2016).



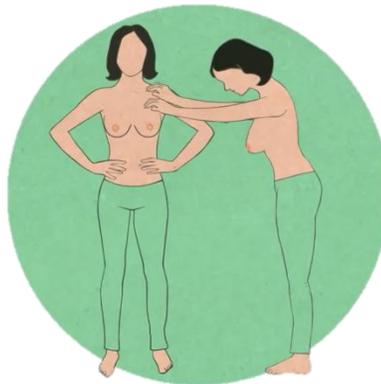
Gambar 2.3 Perubahan pada payudara (Putra, 2015).

2.2.5.2. Silangkan kedua tangan ke belakang kepala, periksalah apakah ada kelainan berupa retraksi kulit, pembengkakan, atau kemerahan disemua bagian payudara. Kembali amati perubahan yang terjadi pada bentuk puting atau permukaan kulit menjadi kasar.



Gambar 2.4 Periksa Payudara dengan Mengangkat Kedua Tangan (Kemenkes RI, 2016).

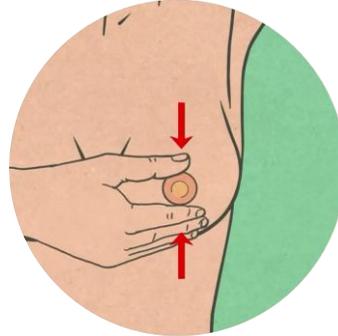
- 2.2.5.3. Ulangi pemeriksaan dengan posisi kedua tangan di pinggang. Menegangkan otot-otot bagian dada dengan menyimpan kedua tangan di pinggang dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axilla. Masih dengan posisi seperti demikian bungkukkan badan dan biarkan payudara menggantung dan tandai apakah ada perubahan yang mencurigakan.



Gambar 2.5 Pemeriksaan Payudara dengan Kedua Tangan di Pinggang dan membungkuk (Kemenkes RI, 2016).

- 2.2.5.4. Periksa puting pada payudara dan area sekitarnya apakah terdapat luka maupun koreng. Beri tekanan yang lembut untuk melihat apakah ada pengeluaran cairan dari puting, sekaligus

periksa kebersihan puting. Lakukan secara bergantian pada payudara sebelah kiri dan kanan.



Gambar 2.6 Pemeriksaan Cairan di Puting Payudara (Kemenkes RI, 2016).

- 2.2.5.5. Lakukan perabaan payudara. Angkat lengan kiri dibawah kepala. Pemeriksaan ini bisa dilakukan sambil berdiri atau berbaring. Jika memeriksa payudara sambil berbaring letakkan sebuah bantal atau lipatan handuk dibawah pundak sisi payudara yang akan diperiksa. Dengan menggunakan tiga jari tangan kanan (jari telunjuk, tengah, dan manis) telusuri payudara sebelah kiri. Gerakkan jari-jari memutar disekeliling payudara, mulai dari tepi payudara kearah puting susu dengan gerakan searah jarum jam. Tekan perlahan, lalu rasakan apakah terdapat benjolan atau massa dibawah kulit. Lakukan hal yang sama pada payudara sebelah kanan.



Gambar 2.7 Melakukan Pemeriksaan Payudara dengan Tiga Jari (Kemenkes RI, 2016).

2.2.5.6. Bulan berikutnya, harus diperhatikan apakah terdapat perubahan terhadap permukaan ukuran maupun bentuk benjolan tersebut dibandingkan dengan bulan sebelumnya. Gunakan teknik yang sama setiap bulan, akan membantu untuk mengetahui lebih awal apabila ada kelainan pada payudara.

2.3. Konsep Remaja

2.3.1. Pengertian Remaja

Remaja menurut WHO adalah populasi dengan periode usia 10-19 tahun. Kementerian Kesehatan membagi periode remaja menjadi tiga bagian, yaitu masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja menengah (14-16 tahun), dan masa remaja akhir (17-19 tahun).

Menurut Sari (2010), *Adolescent* atau remaja merupakan masa peralihan dari anak akan menuju dewasa. Pada remaja terjadi dalam perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Faktor genetik, nutrisi, dan faktor lingkungan lainnya dianggap berperan dalam menghadapi fase pubertas. Perubahan fisik dapat membuat yang sudah mengalami pubertas akan mengalami perubahan fisik dan emosional.

Sahlan (2012) mengatakan, Untuk memberikan kesadaran hidup sehat pada anak-anak sebaiknya diajarkan untuk belajar hidup sehat dari sejak dini, karena dengan memberikan pengajaran sejak dini akan terbiasa hidup sehat sampai dewasa. Remaja yang mengalami pubertas biasanya mengalami pematangan psikologis individu, perubahan reproduksi juga terjadi ketika mengalami pubertas. Peningkatan hormonal dapat mengakibatkan perubahan dalam penampilan remaja, perkembangan (Potter & Perry, 2005).

2.3.2. Perkembangan Remaja

Hal yang paling menonjol dalam tumbuh kembang remaja adalah adanya perubahan fisik, emosi dan psikososial.

Perkembangan fisik remaja ditandai dengan adanya perubahan hormonal dalam tubuh remaja menginisiasi perubahan fisik. Beberapa hormon yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan adalah growth hormone (GH), gonadotropic hormones yang terdiri dari luteinizing hormone (LH) dan follicle stimulating hormone (FSH), serta hormon estrogen, progesteron, dan testosteron. Perubahan hormonal ini bermanifestasi dengan terjadinya percepatan berat dan tinggi badan, selama satu tahun pertumbuhan, tinggi badan laki-laki dan perempuan meningkat sebesar 3,5-4,1 inci. Selain itu terjadi pula perkembangan karakteristik seks sekunder, yang pada laki-laki ditandai dengan pertumbuhan penis, pembesaran skrotum, perubahan suara, pertumbuhan kumis dan rambut wajah serta rambut ketiak, sementara perubahan pada wanita meliputi pertumbuhan rambut pubis dan rambut ketiak, serta terjadinya menarche atau menstruasi pertama.

2.3.3. Tahap-Tahap Perkembangan Remaja

Dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja menurut (Sarwono, 2010):

2.3.3.1. Remaja awal (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini akan mengalami perubahan terjadi pada tubuhnya sendiri. Remaja cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang saat dipegang bahunya dan dapat mengembangkan sebuah pikiran.

2.3.3.2. Remaja madya (*middle adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini membutuhkan seorang teman dan dia merasa senang jika banyak. Remaja dalam proses ini sangat bingung untuk memilih teman mana yang baik dan kurang baik.

2.3.3.3. Remaja akhir (*late adolescent*)

Seorang remaja pada Tahap ini sudah menuju kedewasaan yaitu:

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual.
- b) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman- pengalaman baru.
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e) Tumbuh "dinding" yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum.

2.3.4. Perubahan Fisik Pada Remaja Putri

Tanda-tanda seks sekunder pada wanita menurut Widyastuti, (2009) antara lain:

2.3.4.1. Rambut

Mengalami pertumbuhan di daerah kemaluannya. pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah tampak setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah mula-mula lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, lebih kasar, lebih gelap dan agak keriting.

2.3.4.2. Pinggul

Pinggul pun menjadi berkembang, membesar dan membulat. Hal ini sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak di bawah kulit.

2.3.4.3. Payudara

Seiring pinggul membesar, maka payudara juga membesar dan puting susu menonjol. Hal ini terjadi secara harmon sesuai pula dengan berkembang dan makin besarnya kelenjar susu sehingga payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

2.3.4.4. Kulit

Kulit, seperti halnya laki-laki juga menjadi lebih kasar, lebih tebal, pori-pori membesar. Akan tetapi berbeda dengan laki-laki kulit pada wanita tetap lebih lembut.

2.3.4.5. Kelenjar lemak dan kelenjar keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.

2.3.4.6. Otot

Menjelang akhir masa puber, otot semakin membesar dan kuat. Akibatnya akan membentuk bahu, lengan dan tungkai kaki.

2.3.4.7. Suara

Suara berubah semakin merdu. Suara serak jarang terjadi pada wanita. Pertumbuhan tubuh yang paling menonjol pada

perempuan ialah. Pembesaran payudara (talarche) terjadi antara usia 12- 13 tahun.

Pada anak perempuan awal pubertas ditandai oleh timbulnya *breast budding* atau tunas payudara pada usia kira-kira 10 tahun, kemudian secara bertahap payudara berkembang menjadi payudara dewasa pada usia 13-14 tahun (Sari, 2010). Remaja wanita setelah mengalami pubertas sangat beresiko untuk terkena kanker payudara sehingga harus dilakukan SADARI untuk mencegah terjadinya kanker payudara.

Tabel 2.1
Tahapan Perkembangan Payudara

Tahap	Payudara
Tahap 1	Pra pubertas
Tahap 2	Breast budding, menonjol seperti bukit kecil, aarola melebar
Tahap 3	Payudara dan aerola membesar, tidak ada kontur pemisah
Tahap 4	Aerola dan papila membentuk bukit kedua
Tahap 5	Bentuk dewasa, papila menonjol, aerola sebagai bagian dari kontur buah dada

Sumber : Pediatri Sari, 2010

2.4. Konsep Kemampuan

2.4.1. Definisi Kemampuan

Menurut KBBI Kemampuan berasal dari kata mampu yang berarti kuasa (bisa, sanggup) melakukan sesuatu, sedangkan menurut Robbins & Judge (2009) kemampuan (ability) adalah kapasitas seseorang untuk melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan misalnya seseorang mampu melakukan pemeriksaan SADARI dengan baik dan benar.

2.4.2. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kemampuan

Robbins & Judge (2009) menyatakan bahwa kemampuan keseluruhan seorang individu pada dasarnya terdiri atas 2 kelompok faktor, yaitu:

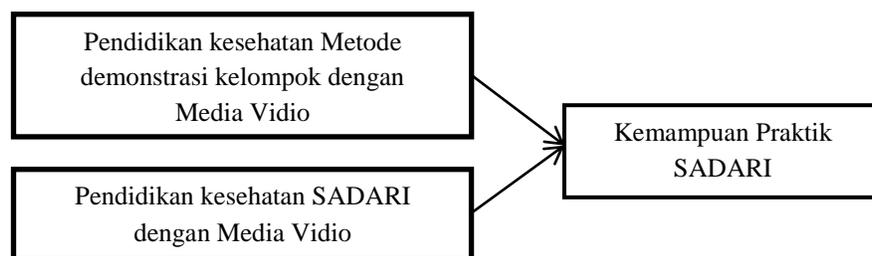
2.4.2.1. Kemampuan Intelektual (Intellectual Ability), yaitu kemampuan yang dibutuhkan untuk melakukan berbagai aktivitas mental, berpikir, menalar, dan memecahkan masalah. Misalnya: siswi dapat berpikir secara rasional mengenai pengertian, tujuan, manfaat, dan langkah langkah dalam melakukan pemeriksaan SADARI.

2.4.2.2. Kemampuan Fisik (Physical Ability), yaitu kemampuan dalam melakukan tugas- tugas yang menuntut keterampilan, kekuatan, dan karakteristik sejenisnya. Misalnya: Siswi mampu untuk melakukan langkah- langkah dalam melakukan pemeriksaan SADARI dengan baik dan benar secara teratur.

2.5. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual merupakan gambaran dan arahan asumsi mengenai variabel yang akan diteliti, atau memiliki arti hasil sebuah sintesis dari proses berpikir deduktif maupun induktif, dengan kemampuan kreatif dan inovatif diakhiri konsep atau ide baru (Nursalam, 2011).

Tabel 2.2
Kerangka Konsep Penelitian



2.6. Hipotesis Penelitian

Ada efektifitas pendidikan kesehatan metode demonstasi dan media vidio terhadap praktik sadari di Pondok Pesantren Darul Hijrah Putri Martapura.