

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kanker Payudara

1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara termasuk salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian besar bagi perempuan. Kondisi ini terjadi ketika sel-sel pada jaringan payudara mengalami perubahan dan berkembang secara tidak terkendali sehingga membentuk pertumbuhan sel yang abnormal. (Suryani, 2020).

Kanker payudara terjadi akibat adanya gangguan pada proses pengaturan pertumbuhan sel, sehingga sel-sel di jaringan payudara mengalami perkembangan yang abnormal dan terus bertambah secara tidak terkendali (Ratna, 2019).

Kanker payudara merupakan keganasan yang berasal dari jaringan atau kelenjar pada payudara, termasuk bagian saluran penghasil dan pengalir air susu beserta jaringan pendukung di sekitarnya. Sel kanker tersebut dapat berkembang secara invasif, merusak jaringan sekitar, serta memiliki kemampuan menyebar ke organ lain melalui proses metastasis. (Suryana, n.d, 2021)

2. Penyebab Kanker Payudara

Penyebab kanker payudara belum diketahui secara pasti. Menurut Suryana, n.d. (2021), ada beberapa faktor penyebabnya, antara lain :

a. Faktor usia

Peningkatan usia pada perempuan berhubungan dengan bertambahnya kemungkinan mengalami kanker payudara.

Kelompok usia lanjut, terutama sekitar 50 hingga 60 tahun, diketahui memiliki tingkat risiko yang lebih besar untuk mengalami penyakit tersebut dibandingkan kelompok usia yang lebih muda.

b. Faktor genetik

Riwayat kanker payudara dalam keluarga dapat meningkatkan peluang seseorang mengalami penyakit serupa. Perempuan yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat kanker payudara diketahui mempunyai risiko lebih tinggi, bahkan dapat mencapai dua kali lipat dibandingkan perempuan yang tidak memiliki riwayat keluarga dengan penyakit tersebut.

c. Penggunaan hormon esterogen

Pemakaian terapi yang mengandung hormon estrogen dapat berkaitan dengan meningkatnya kemungkinan terjadinya kanker payudara. Paparan hormon tersebut dalam kondisi tertentu diketahui dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko.

d. Gaya hidup yang tidak sehat

Kebiasaan seperti rendahnya aktivitas fisik, pola konsumsi makanan yang tidak seimbang, perilaku merokok, serta kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol dapat memengaruhi kemungkinan seseorang mengalami penyakit tersebut..

e. Perokok pasif

f. Penggunaan kosmetik

Penggunaan produk kosmetik yang mengandung senyawa dengan aktivitas menyerupai hormon estrogen diduga dapat memberikan

pengaruh terhadap peningkatan risiko terjadinya kanker payudara..

g. Penggunaan pil KB

Penggunaan kontrasepsi oral dalam jangka waktu panjang dapat berhubungan dengan meningkatnya kemungkinan terjadinya kanker payudara. Hal ini dikaitkan dengan pengaruh hormon yang dapat memicu perubahan pada sel-sel yang peka terhadap rangsangan hormonal, baik berupa perubahan jinak maupun perkembangan menjadi keganasan. Risiko tersebut cenderung mengalami penurunan setelah penggunaan pil kontrasepsi dihentikan.

3. Faktor Resiko Kanker Payudara

Faktor yang berperan terhadap terjadinya kanker payudara dapat berkaitan dengan kondisi hormonal, terutama akibat adanya paparan estrogen yang berlebih atau tidak seimbang dengan kadar progesteron dalam tubuh. Ketidakseimbangan hormon tersebut dapat memengaruhi jaringan payudara dan berpotensi meningkatkan risiko terjadinya perubahan sel menjadi ganas. Menurut Suryani (2020), faktor-faktor risiko kanker payudara adalah:

a. Usia

Risiko kanker payudara cenderung bertambah sejalan dengan meningkatnya usia. Setiap pertambahan usia sekitar 10 tahun dapat meningkatkan risiko hingga dua kali lipat, dengan kejadian tertinggi ditemukan pada kelompok usia di atas 60 tahun

b. Usia menarche

Menstruasi pertama yang terjadi pada usia lebih muda diketahui

dapat menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko kanker payudara. Hal ini berkaitan dengan lamanya paparan jaringan payudara terhadap faktor pemicu keganasan, seperti hormon estrogen, zat kimia tertentu, maupun paparan radiasi.

c. Riwayat keluarga dengan kanker payudara

Riwayat kanker payudara pada keluarga dekat dapat meningkatkan kemungkinan seseorang mengalami penyakit yang sama. Risiko tersebut menjadi lebih tinggi apabila terdapat beberapa anggota keluarga inti yang pernah menderita kanker payudara, terutama jika penyakit muncul pada usia yang lebih muda karena dapat menunjukkan adanya faktor genetik yang berperan.

d. Riwayat adanya tumor jinak payudara sebelumnya

Tumor jinak pada jaringan payudara memiliki kemungkinan mengalami perubahan sel yang berpotensi berkembang menjadi keganasan.

e. Obesitas setelah menopause

Kelebihan berat badan yang terjadi setelah masa menopause dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kanker payudara, dengan risiko sekitar satu setengah kali lebih tinggi dibandingkan perempuan dengan berat badan norma

f. Usia pada saat melahirkan anak pertama

Usia perempuan yang semakin tinggi ketika menjalani kehamilan pertama diketahui berhubungan dengan meningkatnya kemungkinan mengalami kanker payudara.

g. Mengonsumsi alkohol

Kebiasaan mengonsumsi alkohol dalam jumlah atau frekuensi

tinggi dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Hal ini berkaitan dengan gangguan fungsi hati yang dapat memengaruhi proses metabolisme dan pengeluaran hormon estrogen dari dalam tubuh.

h. Mengonsumsi makanan siap saji

Pola konsumsi makanan siap saji yang berlebihan sejak usia muda dapat meningkatkan risiko obesitas, yang kemudian berhubungan dengan meningkatnya risiko kanker payudara. Penumpukan lemak tubuh dapat memengaruhi kadar estrogen sehingga berpotensi mempercepat perkembangan jaringan payudara dan perubahan hormonal.

4. Gejala Klinis Kanker Payudara

Berdasarkan informasi dari American Cancer Association, diperkirakan sekitar 1 dari setiap 8 perempuan memiliki kemungkinan mengalami kanker payudara, atau setara dengan sekitar 12% risiko sepanjang hidupnya. Adapun beberapa gejala kanker payudara menurut Suryani (2020) yaitu:

a. Ditemukannya benjolan pada payudara

American Cancer Association menyebutkan bahwa salah satu tanda awal kanker payudara yang sering ditemukan adalah munculnya benjolan pada area payudara. Benjolan tersebut dapat disertai rasa nyeri atau ketidaknyamanan ketika disentuh maupun diberikan tekanan.

b. Perubahan pada payudara

Perubahan pada bentuk, ukuran, maupun kondisi puting payudara dapat menjadi salah satu tanda adanya gangguan pada jaringan

payudara. Gejala tersebut dapat terlihat melalui perubahan warna kulit menjadi kemerahan serta permukaan kulit yang mengalami penebalan atau kerutan menyerupai kulit jeruk.

c. Puting mengeluarkan cairan

Keluarnya cairan abnormal dari puting payudara dapat menjadi salah satu tanda adanya kelainan, dengan karakteristik cairan yang dapat berupa bercak darah, berwarna kekuningan, kehijauan, atau menyerupai nanah.

d. Pembengkakan pada payudara

Salah satu tanda yang dapat muncul pada kanker payudara adalah terjadinya pembengkakan pada jaringan payudara, meskipun tidak selalu disertai dengan adanya benjolan yang teraba

5. Stadium dan Grade Kanker Payudara

Stadium kanker digunakan untuk menunjukkan tingkat perkembangan penyakit, meliputi lokasi awal kanker, luas penyebaran, serta dampaknya terhadap organ lain di dalam tubuh. Penentuan stadium salah satunya dapat dilakukan menggunakan sistem TNM yang direkomendasikan oleh International Union Against Cancer (UICC) bersama WHO. Menurut Suryana, (2021), Sistem TNM menggunakan tiga kriteria untuk menentukan stadium kanker, yaitu :

- a. (T/Tumor) menggambarkan karakteristik tumor primer, meliputi ukuran massa kanker serta lokasi awal tempat tumor berkembang.
- b. (N/Node) menunjukkan keterlibatan kelenjar getah bening di sekitar area kanker, termasuk apakah sel kanker sudah mengalami penyebaran ke jaringan tersebut.
- c. (M/Metastasis) menggambarkan kemungkinan penyebaran sel

kanker dari lokasi awal menuju organ tubuh lainnya. Stadium kanker payudara menurut Mulyani (2018), antara lain:

a. Stadium 0

Merupakan tahap paling awal kanker payudara yang dikenal sebagai Ductal Carcinoma In Situ (DCIS) atau kanker noninvasif. Pada tahap ini, sel kanker masih terbatas di dalam saluran atau lobulus payudara dan belum mengalami penyebaran ke jaringan di luar area tersebut.

b. Stadium I

Pada stadium ini, kanker masih berukuran kecil dengan diameter kurang dari 2 cm. Sel kanker belum menyebar ke kelenjar getah bening maupun bagian tubuh lainnya.

c. Stadium IIA

Stadium ini ditandai dengan ukuran tumor yang dapat mencapai 2 cm atau kurang dan telah ditemukan penyebaran ke kelenjar getah bening di area ketiak. Kondisi lain pada tahap ini yaitu tumor berukuran lebih dari 2 cm hingga 5 cm tanpa adanya penyebaran ke kelenjar getah bening ketiak, atau tidak ditemukan tumor pada payudara tetapi terdapat sel kanker pada kelenjar getah bening ketiak.

d. Stadium IIB

Pada tahap ini, ukuran tumor berkisar lebih dari 2 cm hingga 5 cm dan telah menyebar ke kelenjar getah bening di ketiak. Selain itu, tumor dapat berukuran lebih dari 5 cm tetapi belum menunjukkan penyebaran ke kelenjar getah bening.

e. Stadium IIIA

Kanker pada stadium ini dapat memiliki ukuran kurang dari 5 cm dengan penyebaran ke kelenjar getah bening ketiak, atau tumor berukuran lebih dari 5 cm yang juga telah mengalami

penyebaran ke kelenjar getah bening tersebut.

f. Stadium IIIB

Pada stadium ini, kanker telah berkembang hingga mengenai dinding dada atau kulit payudara yang dapat menyebabkan pembengkakan, kemerahan, maupun luka. Kondisi ini dapat termasuk Inflammatory Breast Cancer. Penyebaran dapat terjadi atau belum terjadi pada kelenjar getah bening ketiak, tetapi belum mencapai organ tubuh yang jauh.

g. Stadium IIIC

Tahap ini memiliki karakteristik yang serupa dengan stadium IIIB, namun penyebaran kanker telah mencapai kelompok kelenjar getah bening yang lebih luas, seperti lebih dari 10 kelenjar getah bening di area bawah tulang selangka.

h. Stadium IV

Merupakan stadium lanjut ketika kanker telah menyebar (metastasis) ke organ tubuh lain yang jauh dari lokasi awal, seperti tulang, paru-paru, hati, atau organ lainnya, dengan ukuran tumor primer yang dapat bervariasi. Suatu grade kanker payudara ditentukan berdasarkan bagaimana bentuk sel kanker dan perilaku sel kanker dibandingkan dengan sel normal, dan untuk mengetahui grade kanker sampel hasil biopsi dipelajari dibawah mikroskop. Ini akan memberikan petunjuk seberapa cepatnya sel kanker itu berkembang. Grade kanker payudara menurut (Mulyani SN, 2018), antara lain:

a. Grade 1

Merupakan tingkat keganasan paling rendah, dimana sel kanker masih memiliki pertumbuhan yang relatif lambat dan kemungkinan penyebarannya lebih kecil.

b. Grade 2

Merupakan tingkat keganasan menengah, dengan karakteristik pertumbuhan sel kanker berada di antara grade rendah dan tinggi.

c. Grade 3

Merupakan tingkat keganasan tertinggi, ditandai dengan pertumbuhan sel kanker yang lebih cepat serta memiliki kecenderungan lebih besar untuk menyebar ke jaringan atau organ lain.

6. Pencegahan Kanker Payudara

Upaya pencegahan kanker payudara dilakukan dengan tujuan mengurangi angka kejadian penyakit serta menekan risiko kematian yang ditimbulkan. Strategi yang dianggap efektif dalam mengendalikan penyakit tidak menular, termasuk kanker payudara, yaitu melalui kegiatan promosi kesehatan dan pelaksanaan deteksi dini secara berkala (Raihanny, 2024). Beberapa tindakan pencegahan yang dapat dilakukan antara lain:

a. Pencegahan Primer

Pencegahan primer merupakan upaya awal yang dilakukan pada individu yang masih dalam kondisi sehat dengan tujuan mengurangi kemungkinan terjadinya kanker payudara melalui pengendalian faktor risiko. Bentuk tindakan yang dapat dilakukan meliputi edukasi kesehatan, penerapan perilaku hidup sehat, serta melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai langkah kewaspadaan terhadap perubahan pada payudara.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder ditujukan untuk menemukan kanker payudara pada tahap awal melalui kegiatan skrining atau pemeriksaan deteksi dini. Wanita dengan kondisi normal tetap memiliki kemungkinan mengalami kanker payudara sehingga pemeriksaan seperti mammografi dapat digunakan untuk

membantu menemukan kelainan secara lebih cepat. Namun, penggunaannya perlu mempertimbangkan manfaat dan risiko karena paparan pemeriksaan yang dilakukan secara berulang pada individu sehat perlu diperhatikan.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier dilakukan pada pasien yang telah terdiagnosis mengalami kanker payudara. Tujuan dari upaya ini yaitu membantu meningkatkan kualitas hidup pasien, mengurangi risiko terjadinya komplikasi, mempertahankan kondisi kesehatan, serta mendukung keberlanjutan proses pengobatan yang sedang dijalani.

B. Konsep Dasar SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)

1. Pengertian SADARI

Deteksi dini *fibroadenoma mammae* merupakan suatu pemeriksaan untuk mengidentifikasi adanya kelainan pada payudara sedini mungkin. Tujuan deteksi dini adalah untuk menurunkan tingkat keparahan dan kematian akibat kanker payudara (UGM, 2022).

Pemeriksaan payudara sendiri merupakan pemeriksaan payudara yang dilakukan sendiri dengan belajar melihat dan memeriksa perubahan payudaranya sendiri setiap bulan. Dengan melakukan pemeriksaan secara teratur akan diketahui adanya benjolan atau masalah lain sejak dini walaupun masih berukuran kecil sehingga lebih efektif untuk diobati (Kurniasih, 2021).

2. Tujuan 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. Manfaat SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan sebagai upaya untuk mengenali perubahan atau kelainan pada payudara sejak tahap awal. Melalui pemeriksaan yang dilakukan secara rutin, terutama setelah masa menstruasi, wanita usia subur dapat memahami kondisi normal payudaranya masing-masing. Perbedaan bentuk dan ukuran payudara pada setiap wanita merupakan hal yang wajar, sehingga dengan mengenali kondisi normal tersebut, adanya perubahan yang tidak biasa dapat lebih mudah disadari dan segera mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. (Manuaba, 2020)

4. Waktu SADARI

Pemeriksaan payudara secara mandiri atau breast self examination (BSE) merupakan tindakan yang penting dilakukan oleh wanita sebagai bentuk kepedulian terhadap kesehatan payudara. Waktu yang dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan adalah saat kondisi payudara dalam keadaan rileks, yaitu ketika tidak mengalami rasa nyeri, pembengkakan, atau perubahan sensitivitas yang berlebihan (Pamungkas, 2021).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat mulai dilakukan sejak remaja putri mengalami masa pubertas, yaitu ketika terjadi perubahan fisik berupa perkembangan organ reproduksi dan pertumbuhan payudara sebagai tanda perkembangan seksual sekunder.

Pembesaran payudara umumnya mulai terjadi pada rentang usia sekitar 12–13 tahun (Manuaba, 2018). Pelaksanaan SADARI secara rutin sejak dini dianjurkan karena dapat membantu wanita mengenali kondisi normal payudaranya. Wanita usia reproduktif, terutama pada rentang usia 15–49 tahun, memiliki risiko mengalami gangguan atau kelainan pada payudara sehingga pemeriksaan mandiri perlu dilakukan secara berkala setiap bulan setelah menstruasi. Apabila ditemukan adanya benjolan yang tidak normal, terutama yang sulit digerakkan, maka perlu segera dilakukan pemeriksaan medis (Saryono, 2019).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dapat dilakukan dalam waktu kurang lebih 10–15 menit dengan cara meraba seluruh bagian payudara menggunakan ujung jari tangan, termasuk area sekitar ketiak untuk mengetahui adanya perubahan atau kelainan (Suriyanto, 2014). Waktu yang dianjurkan untuk melakukan SADARI yaitu sekitar hari ke-5 hingga hari ke-7 setelah menstruasi dimulai, karena pada waktu tersebut kondisi payudara biasanya sudah kembali normal, tidak mengalami pengerasan maupun rasa nyeri. Pada wanita yang sudah mengalami menopause, pemeriksaan dapat dilakukan secara rutin dengan menetapkan tanggal yang sama setiap bulan agar lebih mudah diingat dan dilakukan secara konsisten (Astrid, 2015).

Waktu terbaik untuk memeriksa payudara adalah 7 sampai 10 hari setelah menstruasi selesai. Pada saat itu, payudara terasa lunak. Pemeriksaan tidak tepat dilakukan pada menjelang dan sewaktu menstruasi (Bustan, 2021).

Sebaiknya pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan oleh perempuan tiap bulan dimulai pada usia 20 tahun atau sejak

menikah. Pemeriksaan klinis dilakukan oleh petugas kesehatan terlatih sebaiknya dilakukan pada perempuan berusia 30-50 tahun setiap 3 tahun sekali, kecuali mereka yang memiliki faktor risiko, pemeriksaan mammografi dilakukan 1 tahun sekali setelah berusia diatas 40 tahun dan dilakukan pemeriksaan USG 1 tahun sekali di bawah 40 tahun (Kurniasih, 2021).

5. Cara Melakukan SADARI

Menurut Bustan (2021), cara melakukan SADARI adalah sebagai berikut:

a. Amati

Pemeriksaan SADARI dapat diawali dengan mengamati kondisi payudara di depan cermin. Posisikan tubuh dalam keadaan berdiri dengan kedua lengan berada di sisi tubuh, kemudian perhatikan bentuk, ukuran, perubahan pada puting, serta kondisi warna kulit payudara. Perbedaan ukuran antara payudara kanan dan kiri masih termasuk kondisi yang normal. Selanjutnya, lakukan pengamatan kembali dengan beberapa variasi posisi, seperti mengangkat kedua tangan ke atas, meletakkan tangan di pinggang, atau membungkukkan badan sedikit ke arah depan. Pemeriksaan ini dapat dilakukan saat mandi maupun ketika bercermin secara rutin agar wanita lebih mudah mengenali bentuk dan kondisi normal payudaranya.

b. Rasakan

Pemeriksaan SADARI dalam posisi berbaring dilakukan dengan menempatkan bantal di bawah bahu kiri, kemudian tangan kiri diletakkan di belakang kepala dengan posisi lengan membentuk sudut sekitar 90 derajat. Gunakan tiga jari tangan kanan untuk melakukan

perabaan pada seluruh bagian payudara kiri guna mengetahui adanya benjolan, perubahan tekstur, atau penebalan pada jaringan payudara. Lakukan tekanan secara perlahan namun cukup untuk mengenali kondisi payudara secara menyeluruh.

Teknik perabaan dapat dilakukan dengan beberapa pola gerakan, seperti gerakan melingkar, arah vertikal dari atas ke bawah, maupun pola menyeluruh pada setiap bagian payudara. Metode ini membantu memastikan seluruh area payudara telah diperiksa serta membantu wanita mengenali kondisi normal payudaranya. Setelah selesai, lakukan pemeriksaan yang sama pada payudara sebelah kanan menggunakan tiga jari tangan kiri. Langkah-langkah pemeriksaan SADARI dapat dilakukan sebagai berikut (Bustan, 2018):

- 1) Posisi berdiri : Berdiri di depan cermin, rileks, tangan di pinggang, lihat keadaan umum payudara, dalam hal besar, kedudukan, bentuk, warna kulit, dan perubahan lain dari keadaan normal atau tidak ada sebelumnya.
- 2) Posisi berdiri : Berdiri di depan cermin, angkat kedua lengan ke atas, perhatikan perubahan yang terjadi pada payudara, dibandingkan dengan keadaan tegak biasa atau adanya perubahan dari keadaan normal sebelumnya. Secara khusus perhatikan adanya kemungkinan tanda-tanda penarikan atau ketegangan kulit.
- 3) Posisi berbaring : lakukan pemeriksaan fisik payudara dengan memakai tangan, yaitu dengan perabaan memakai ujung ujung jari tangan, dari batas luar payudara hingga ke arah puting. Periksa seksama terhadap segala kemungkinan adanya benjolan kecil.

- 4) Posisi berdiri : lakukan pemeriksaan fisik payudara dengan memakai tangan. Bandingkan keadaannya dengan waktu baring sebelumnya dengan segala kemungkinan benjolan yang ditemukan. Sediakan waktu hanya lima menit, sekali sebulan untuk SADARI.

6. Standar Operasional Prosedur Pelaksanaan SADARI

Menurut Melati (2022), standar operasional prosedur pelaksanaan SADARI adalah sebagai berikut:

- a. Waktu Pelaksanaan
 - 1) Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dianjurkan untuk dilakukan secara rutin satu kali setiap bulan
 - 2) Pada wanita yang masih mengalami menstruasi, pelaksanaan SADARI sebaiknya dilakukan setelah masa haid selesai karena perubahan hormon sebelum menstruasi dapat menyebabkan payudara terasa lebih sensitif, nyeri, atau mengalami pembengkakan.
 - 3) Waktu yang tepat untuk melakukan SADARI yaitu sekitar satu minggu setelah menstruasi berakhir, ketika kondisi payudara sudah lebih stabil.
 - 4) Bagi wanita yang telah mengalami menopause, SADARI dapat dilakukan dengan memilih tanggal tertentu yang sama setiap bulan agar pemeriksaan menjadi kebiasaan rutin dalam menjaga kesehatan payudara.

b. Prosedur (Melati, (2022))

Langkah 1

- 1) Posisikan tubuh dalam keadaan berdiri di depan cermin untuk memulai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
- 2) Amati kedua payudara secara menyeluruh untuk mengetahui adanya perubahan atau tanda-tanda yang tidak normal.
- 3) Perhatikan kemungkinan adanya cairan yang keluar dari puting, perubahan bentuk seperti kerutan, cekungan pada kulit (dimpling), maupun kondisi kulit yang mengalami pengelupasan.
- 4) Tahapan selanjutnya dilakukan untuk menilai perubahan kontur atau bentuk payudara. Saat melakukan SADARI, wanita perlu mengenali dan merasakan bagian jaringan serta otot di sekitar payudara yang mengalami perubahan

Langkah 2

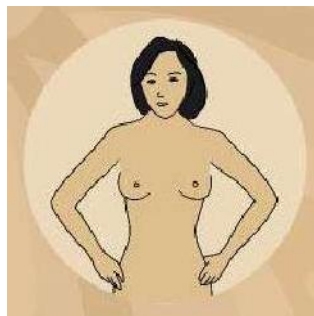
- 1) Lakukan pengamatan payudara di depan cermin dengan posisi kedua tangan diletakkan di belakang kepala dan diarahkan ke depan untuk melihat perubahan yang mungkin terjadi
- 2) Perhatikan secara teliti setiap perbedaan permukaan payudara.



Gambar 2.1
Melipat Tangan di Belakang Kepala Ke Arah Depan dan
Memperhatikan Perubahan Konstur Pada Payudara

Langkah 3

- 1) Selanjutnya tekan tangan ke arah pinggang dan agak membungkuk ke arah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan
- 2) Perhatikan setiap perubahan kontur pada payudara



Gambar 2.2
Tekan Tangan Ke Arah Pinggang Dan Agak Membungkuk
Ke Arah Cermin Sambil Menarik Bahu Dan Siku
Ke Arah Depan

Langkah 4

- 1) Angkat tangan bagian kiri
- 2) Gunakan tiga atau empat jari tangan untuk meraba seluruh bagian payudara kiri secara perlahan, teliti, dan menyeluruh
- 3) Mulailah pada tepi luar, tekan bagian datar dari jari tangan dalam lingkaran kecil, bergerak melingkar dengan lambat di sekitar payudara
- 4) Lanjutkan gerakan perabaan secara bertahap menuju area sekitar puting susu.
- 5) Pastikan seluruh bagian payudara telah diperiksa tanpa ada area yang terlewatkan
- 6) Perhatikan secara khusus daerah antara payudara dan bagian bawah lengan, termasuk area ketiak, karena perubahan pada bagian tersebut juga perlu diperhatikan

- 7) Rasakan Kenali adanya tanda tidak normal seperti benjolan, penebalan, atau massa yang terasa berbeda di bawah permukaan kulit.



Gambar 2.3
Gunakan 3 Atau 4 Jari Untuk Meraba Payudara Kiri
Dengan Kuat, Hati-Hati Dan Menyeluruh

Langkah 5

- 1) Lakukan penekanan secara perlahan pada bagian puting susu untuk mengetahui apakah terdapat cairan atau keluarnya rabas.
- 2) JiApabila ditemukan cairan yang keluar dari puting, baik saat melakukan SADARI maupun di luar waktu pemeriksaan selama satu bulan, sebaiknya segera melakukan konsultasi dengan tenaga medis
- 3) Ulang pemeriksaan pada payudara kanan

Langkah 6

- 1) Langkah pemeriksaan berikutnya perlu dilakukan kembali dengan posisi tubuh berbaring untuk mendapatkan hasil perabaan yang lebih optima
- 2) Berbaringlah dalam posisi terlentang dengan lengan kiri diletakkan di bawah kepala, kemudian gunakan bantal atau handuk yang telah dilipat sebagai penyangga di bawah bahu kiri.
- 3) Lakukan perabaan payudara menggunakan pola gerakan melingkar yang sama seperti pada tahap sebelumnya untuk

memeriksa seluruh bagian jaringan payudara.

- 4) Ulangi prosedur yang sama pada payudara sebelah kanan

7. Keadaan Yang Harus Di Waspadai

Menurut Krisdianto (2019), pada saat melakukan SADARI, keadaan yang harus menjadi perhatian adalah:

- a. Adanya massa atau benjolan yang ditemukan pada area payudara.
- b. Perubahan ukuran benjolan yang semakin membesar, baik disertai rasa nyeri maupun tanpa nyeri, dengan karakteristik semakin keras dan memiliki bentuk yang tidak teratur.
- c. Keluarnya cairan dari puting susu secara spontan melalui satu saluran di luar kondisi menyusui (nipple discharge), disertai kemungkinan adanya perubahan posisi puting seperti tertarik ke dalam (retraksi) serta munculnya kerak atau luka pada puting.
- d. Perubahan pada permukaan kulit payudara, seperti cekungan menyerupai kulit jeruk (dimpling), gambaran kulit seperti kulit jeruk (peau d'orange), adanya luka terbuka (ulserasi), maupun pelebaran pembuluh darah pada permukaan kulit payudara.
- e. Terjadi pembesaran kelenjar getah bening pada area lipatan ketiak.
- f. Munculnya keluhan lain yang menyertai, seperti nyeri pada tulang terutama daerah tulang belakang dan tulang paha, sesak napas, atau keluhan lainnya.

C. Konsep Dasar Remaja

1. Pengertian

Remaja dalam ilmu psikologi diperkenalkan dengan istilah seperti pubertied, adolescence dan youth. Remaja atau adolescence

(Inggris), berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh kearah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan sosial dan psikologis (Kumalasari, 2018).

Remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak–kanak menuju dewasa (Irianto, 2019). Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga memengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, psikologis, maupun peran sosial (Adhyantoro dkk, 2018).

2. Batasan Usia Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO), batasan usia remaja adalah antara 10 hingga 19 tahun. Dalam rentang ini, remaja biasanya dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu:

- a. Remaja awal (10–13 tahun) yang ditandai dengan awal pubertas dan perubahan fisik dasar,
- b. Remaja tengah (14–16 tahun) yang mulai menunjukkan perkembangan emosi, sosial, dan pola pikir yang lebih kompleks,
- c. Remaja akhir (17–19 tahun) di mana individu mulai memiliki identitas yang lebih stabil dan menunjukkan kemandirian yang meningkat (WHO, 2022).

Meskipun secara umum usia remaja dibatasi hingga 19 tahun, beberapa lembaga seperti UNICEF dan UNFPA memperluas definisinya hingga usia 24 tahun, terutama dalam konteks perkembangan sosial dan ekonomi. Mereka membedakan antara *adolescents* (10–19 tahun), *youth* (15–24 tahun), dan *young people*

(10–24 tahun). Namun, dalam kajian psikologi perkembangan klasik, batas usia remaja tetap merujuk pada usia 10 hingga 19 tahun, karena pada tahap selanjutnya individu dianggap telah memasuki masa dewasa awal. Pemahaman mengenai batas usia ini penting untuk merancang kebijakan pendidikan, kesehatan, dan perlindungan yang sesuai dengan tahap perkembangan remaja (UNICEF, 2021).

3. Perubahan Fisiologi Remaja

Perubahan fisik yang terjadi selama masa pertumbuhan umumnya mengikuti pola perkembangan yang hampir sama pada setiap individu, tetapi waktu dimulai, kecepatan perubahan, serta usia berakhirnya proses tersebut dapat berbeda-beda. Pertumbuhan yang dilihat berdasarkan peningkatan tinggi dan berat badan mengalami percepatan menjelang masa pubertas, kemudian secara bertahap melambat hingga akhirnya berhenti. Fase percepatan pertumbuhan terbesar atau growth spurt mencapai puncaknya yang disebut sebagai peak.

Pada masa kanak-kanak, kecepatan pertumbuhan antara laki-laki dan perempuan berlangsung relatif sama hingga sekitar usia sembilan tahun. Setelah memasuki usia 10–12 tahun, anak perempuan mengalami peningkatan pertumbuhan lebih cepat karena tubuh mulai mempersiapkan diri menuju tahap reproduksi. Sementara itu, percepatan pertumbuhan pada anak laki-laki umumnya terjadi sekitar dua tahun lebih lambat dibandingkan perempuan. (Adriani, 2018).

Remaja perempuan biasanya mengalami percepatan pertumbuhan tinggi badan lebih cepat serta mencapai akhir pertumbuhan sekitar dua tahun lebih awal dibandingkan remaja laki-laki. Proses berhentinya penambahan tinggi badan terjadi akibat

penutupan lempeng epifisis pada tulang yang menyebabkan tulang tidak lagi mengalami pemanjangan. Pertumbuhan tulang panjang pada umumnya selesai ketika mencapai usia sekitar 18 tahun.

Selama proses perkembangan menuju kedewasaan, remaja perempuan cenderung memiliki massa otot dan kepadatan tulang yang lebih rendah, namun mengalami peningkatan jumlah jaringan lemak tubuh secara bertahap. Lemak tersebut umumnya tersimpan pada bagian tubuh tertentu seperti payudara, bokong, dan panggul. Sementara itu, remaja laki-laki mengalami perkembangan massa otot dan peningkatan kepadatan tulang dalam periode yang lebih panjang serta mengalami perubahan komposisi lemak tubuh yang berbeda. (Irianto, 2019).

Masa remaja ditandai oleh tiga aspek utama yang mengalami perkembangan, yaitu perubahan fisik yang berkaitan dengan pertumbuhan tubuh serta pematangan organ reproduksi, perubahan dalam kemampuan berinteraksi sosial, dan perkembangan menuju kematangan psikologis atau kepribadian. Tahapan perkembangan remaja secara umum terbagi menjadi tiga fase, yaitu remaja awal dengan rentang usia 10–14 tahun, remaja pertengahan pada usia 14–17 tahun, serta remaja akhir sekitar usia 17–20 tahun. Seiring berlangsungnya proses pematangan fisik, terjadi pula perubahan pada susunan dan komposisi tubuh (Adriani, 2018).

Pada fase sebelum pubertas, komposisi tubuh antara anak perempuan dan laki-laki relatif tidak jauh berbeda, terutama dalam perbandingan jumlah lemak dan massa otot. Persentase lemak tubuh pada anak perempuan berkisar sekitar 19% dari berat badan, sedangkan pada anak laki-laki sekitar 15%. Memasuki masa pubertas, remaja perempuan mengalami peningkatan simpanan lemak yang

lebih besar sehingga ketika mencapai usia dewasa persentase lemak tubuh perempuan rata-rata sekitar 22%, sedangkan laki-laki dewasa sekitar 15%.

Peningkatan jaringan lemak berlangsung secara bertahap, mulai dari sekitar 15–19% pada masa kanak-kanak hingga mencapai kurang lebih 20% saat memasuki masa remaja. Pada perempuan, kematangan sistem reproduksi ditandai dengan dimulainya menstruasi pertama atau menarche, yang pada umumnya terjadi pada rentang usia 10–14 tahun. (Sarwono,2017).

4. Perkembangan Psikologi Remaja

Perkembangan psikologis remaja menurut Sarwono (2017), berdasarkan tahapannya sebagai berikut :

a. Remaja Awal

Perkembangan sosial pada masa remaja salah satunya ditandai dengan munculnya ketertarikan untuk berinteraksi lebih dekat dan membangun hubungan dengan lawan jenis. Hal tersebut berkaitan dengan proses pematangan organ seksual serta perubahan hormonal yang terjadi selama masa pubertas. Namun, kurangnya pemahaman dan pengendalian diri dapat menyebabkan sebagian remaja melakukan perilaku yang kurang sesuai dengan norma sosial. Kondisi tersebut dapat menimbulkan penilaian negatif dari lingkungan sekitar dan berpotensi menjadi sumber konflik antara remaja dengan orang tua.

Ditinjau dari aspek perkembangan mental dan kemampuan intelektual, remaja pada rentang usia 12–16 tahun mulai mengalami kematangan dalam proses berpikir. Hal ini sejalan dengan pendapat Alfred Binet yang menjelaskan bahwa kemampuan memahami konsep atau informasi yang bersifat abstrak mulai berkembang secara optimal setelah anak mencapai usia sekitar 12 tahun. Selanjutnya, pada usia sekitar 14 tahun, kemampuan remaja dalam menarik kesimpulan serta mengolah informasi abstrak mengalami perkembangan yang semakin baik.

Kondisi tersebut menyebabkan remaja mulai memiliki keyakinan yang kuat terhadap hasil pemikirannya sendiri. Pada tahap ini, mereka cenderung mampu berpikir lebih kritis sehingga tidak mudah menerima suatu pendapat tanpa adanya alasan atau penjelasan yang dianggap logis. Perkembangan kemampuan berpikir tersebut terkadang membuat remaja berani menyampaikan pendapat yang berbeda bahkan menentang pandangan dari orang tua maupun guru. Mereka memerlukan orang-orang yang dapat mengarahkan mereka pada pematangan diri yang utuh. Diharapkan pada kondisinya ini si remaja sudah bisa belajar menghadapi masalahnya, dia bisa mengambil sikap dengan tegas hingga pada dewasa kelak tidak menjadi manusia yang selalu bergantung pada orang lain.

b. Remaja Menengah

Masa remaja menengah adalah remaja dengan usia sekitar 16-18 tahun. Tugas perkembangan yang utama adalah mencapai kemandirian dan otonomi dari orang tua, terlibat dalam perluasan hubungan dengan kelompok sebaya dan mencapai kapasitas keintiman

hubungan pertemanan

c. Remaja Akhir

Pada fase remaja akhir yang umumnya berlangsung pada usia 17–21 tahun, perkembangan fisik dan psikologis telah mengalami kemajuan menuju tahap kematangan. Pada periode ini, remaja mulai menunjukkan kesiapan dalam berbagai aspek, termasuk perkembangan sosial yang semakin mengarah pada pembentukan karakter menuju kedewasaan. Seperti halnya pada tahap remaja sebelumnya, fase ini juga ditandai dengan adanya perubahan dalam cara berpikir, berperilaku, bersikap, serta mengelola perasaan yang semakin matang.

Karakteristik pada masa remaja akhir dapat terlihat dari beberapa aspek perkembangan, salah satunya adalah kemampuan dalam mengendalikan emosi dan menghadapi permasalahan dengan lebih stabil. Jika pada tahap remaja sebelumnya emosi sering muncul secara kuat bahkan terhadap masalah yang sederhana, maka pada fase remaja akhir individu mulai menunjukkan sikap yang lebih tenang dan mampu mengelola perasaan dengan baik. Ketenangan tersebut membantu remaja dalam mempertimbangkan berbagai hal sebelum mengambil keputusan. Dengan pola pikir yang semakin positif dan matang, remaja akhir cenderung mampu menyelesaikan masalah secara lebih rasional tanpa dipengaruhi oleh luapan emosi yang berlebihan.

Pada tahap ini, remaja mulai memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap berbagai situasi yang dihadapi. Kondisi yang menyenangkan maupun sulit tidak lagi mudah memengaruhi cara mereka bertindak secara berlebihan. Kemampuan tersebut menjadi

salah satu bentuk kematangan dalam menghadapi kehidupan. Selain mampu berpikir lebih realistis, remaja akhir juga menunjukkan perkembangan dalam kestabilan sikap dan pengendalian diri..

Secara teoritis tokoh psikologis mengemukakan tentang batas–batas umur remaja, tetapi dari sekian banyak tokoh yang mengemukakan tidak dapat menjelaskan secara pasti tentang batasan–batasan usia remaja karena merupakan masa peralihan.

Dari kesimpulan yang diperoleh maka masa remaja dapat dibagi dalam dua periode yaitu:

- a. Periode Masa Puber Usia 12 – 18 tahun
 - 1) Masa pra pubertas adalah masa peralihan dari akhir masa kanak–kanak menuju pubertas, ditandai dengan keinginan untuk dianggap lebih dewasa dan mulai berkembangnya sikap kritis.
 - 2) Masa pubertas (14–16 tahun) ditandai dengan perubahan fisik, perhatian pada penampilan, emosi yang belum stabil, serta lebih banyak berinteraksi dengan teman sebaya.
 - 3) Masa akhir pubertas (17–18 tahun) merupakan tahap peralihan menuju masa dewasa, ditandai dengan kematangan fisik yang mulai tercapai, namun perkembangan psikologis masih berlangsung.
- b. Periode Remaja Adoleses Usia 19–21 tahun
Merupakan masa akhir remaja. Beberapa sifat penting pada masa ini adalah :
 - 1) Mulai berfokus pada hal-hal yang bersifat nyata.
 - 2) Mulai memahami dan menerima kondisi kehidupan secara realistis.
 - 3) Memiliki pandangan hidup yang semakin jelas.
 - 4) Mulai terlihat perkembangan bakat dan minat yang dimiliki.

D. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang diperoleh setelah seseorang melakukan pengamatan atau penginderaan terhadap suatu objek. Proses tersebut melibatkan pancaindra manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Pengetahuan atau aspek kognitif memiliki peran penting karena menjadi dasar dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. (Wawan, 2019).

Pengetahuan merupakan kumpulan informasi atau pemahaman yang dimiliki seseorang setelah memperoleh pengalaman atau mengenali suatu objek tertentu. Pengetahuan terbentuk melalui proses pengamatan menggunakan kemampuan indra maupun pemikiran manusia terhadap berbagai hal yang sebelumnya belum diketahui atau dipahami. (Moeliono, 2018)

2. Unsur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan salah satu unsur yang diperlukan seseorang individu agar ia berbuat sesuatu, adapun unsur-unsur tersebut yaitu :

- a. Pengetahuan berupa pemahaman dan wawasan mengenai tindakan yang akan dilakukan.
- b. Keyakinan terhadap manfaat serta kebenaran dari tindakan yang akan dilaksanakan.

- c. Motivasi atau dorongan yang muncul berdasarkan kebutuhan yang dirasakan untuk melakukan suatu tindakan..

3. **Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan yang dicakup didalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu (Wawan, 2019):

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat kembali informasi atau materi yang sebelumnya telah dipelajari. Tingkatan ini mencakup proses mengenali dan menyebutkan kembali hal-hal tertentu dari pengetahuan atau rangsangan yang pernah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan seseorang dalam memberikan penjelasan yang tepat mengenai suatu objek yang telah diketahui serta mampu mengartikan atau menafsirkan informasi tersebut dengan bena.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang dalam menerapkan pengetahuan atau materi yang telah dipelajari ke dalam keadaan nyata. Tahap ini mencakup penggunaan konsep, prinsip, metode, aturan, maupun rumus pada situasi atau kondisi tertentu..

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek menjadi beberapa bagian yang saling berkaitan, sehingga hubungan antar setiap komponen dalam suatu kesatuan dapat dipahami dengan jelas.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan untuk menggabungkan berbagai informasi atau komponen menjadi suatu kesatuan yang baru. Pada tahap ini, seseorang mampu menyusun konsep, gagasan, atau formulasi baru berdasarkan pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai atau memberikan pertimbangan terhadap suatu materi maupun objek berdasarkan kriteria tertentu, baik yang telah ditetapkan sebelumnya maupun yang disusun sendiri.

4. Cara Memperoleh Pengetahuan

Berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2020), pengetahuan dapat digunakan dengan 2 cara yaitu :

a. Cara Tradisional

1) Cara Coba Salah

Cara yang paling tradisional untuk melalui coba-coba atau dengan kata yang mudah dikenal. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan tersebut, bila tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

2) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Prinsip ini menjelaskan bahwa seseorang menerima informasi atau pendapat dari pihak yang dianggap memiliki kewenangan atau pengaruh tanpa terlebih dahulu melakukan pembuktian

maupun pengujian terhadap kebenarannya berdasarkan pengalaman atau bukti empiris.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan yang diperoleh melalui kejadian atau peristiwa yang pernah dialami sebelumnya. Pengetahuan tersebut dapat dimanfaatkan kembali untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang serupa di kemudian hari. Agar pengalaman dapat menghasilkan kesimpulan yang tepat, diperlukan kemampuan berpikir secara kritis dan logis dalam menafsirkan setiap pengalaman yang telah diperoleh..

4) Melalui Jalan Pikir

Kebenaran pengetahuan diperoleh melalui pemanfaatan kemampuan berpikir dan penalaran yang digunakan oleh manusia dalam memahami serta menilai suatu informasi..

b. Cara Modern

Pengetahuan pada masa kini diperoleh melalui cara yang lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Proses penarikan kesimpulan dilakukan dengan melaksanakan observasi secara langsung serta mendokumentasikan seluruh fakta yang berkaitan dengan objek penelitian

5. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara maupun penyebaran kuesioner yang berisi pertanyaan sesuai dengan materi yang akan dinilai pada subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2020).

Menurut Nursalam (2020), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a) Baik jika jawaban benar kuesioner $\geq 76\%$ -100%
- b) Cukup jika jawaban benar kuesioner 56%-75%
- c) Kurang jika jawaban benar kuesioner $\leq 55\%$.

E. Konsep Dasar Video Animasi

1. Definisi

Menurut Sulfiana (2019), media video dirancang sebagai sarana pembelajaran untuk meningkatkan hasil belajar peserta didik melalui rangsangan terhadap aspek audio, visual, dan audio-visual..

Menurut Apriansyah Ridwan Muhammad (2020), animasi didefinisikan sebagai rangkaian gambar atau objek yang ditampilkan secara berurutan sehingga menghasilkan kesan adanya gerakan. Perubahan posisi objek tersebut berlangsung pada interval waktu (timeline) tertentu sehingga menciptakan ilusi gerak.

Berdasarkan pendapat para ahli, media video merupakan media pembelajaran yang menyajikan gambar bergerak sehingga informasi dapat disampaikan secara lebih jelas, menarik, dan mudah dipahami. Penggunaannya juga dapat meningkatkan keaktifan peserta didik dalam proses pembelajaran (Sulfiana, 2019).

2. Kelebihan dan Kekurangan Media Video

Menurut Yunita Liza (2017), kelebihan dan kekurangan Media video adalah sebagai berikut :

a. Kelebihan Media video

Media video dalam pembelajaran memiliki berbagai keunggulan, seperti diperluasnya pengalaman belajar, meningkatnya motivasi dan pemahaman peserta didik, serta terciptanya interaksi pembelajaran yang lebih efektif melalui penyajian animasi sehingga komunikasi antara guru dan siswa menjadi lebih interaktif.

b. Kekurangan Media video

Penggunaan media video memiliki beberapa keterbatasan, seperti diperlukannya kreativitas dan keterampilan dalam pembuatan materi, penggunaan perangkat lunak tertentu, serta kemampuan guru dalam mengelola pembelajaran secara efektif. Selain itu, penyajian animasi atau informasi yang terlalu banyak dalam satu tampilan dapat menyulitkan peserta didik dalam memahami materi

3. Karakteristik Media Video

Menurut Moch Wahib Dariyadi (2018), Media video memperhatikan karakteristik sebagai berikut:

- a. Media video memungkinkan objek yang berukuran sangat kecil dan sulit diamati secara langsung dapat ditampilkan dalam ukuran yang lebih besar sehingga lebih mudah dilihat dan dipahami, misalnya mikroorganisme yang direkam menggunakan kamera khusus.
- b. Melalui teknik penyuntingan (editing), objek yang direkam dapat digandakan atau ditampilkan dalam jumlah lebih banyak sesuai kebutuhan pembelajaran.
- c. Tampilan gambar pada media animasi dapat dimanipulasi sesuai dengan tujuan penyampaian informasi. Melalui proses tersebut, objek dari waktu yang berbeda, termasuk peristiwa masa lampau, dapat ditampilkan atau dipadukan dengan kondisi masa kini..
- d. Objek yang ditampilkan dalam media animasi dapat diubah menjadi gambar diam (still picture) dan ditampilkan dalam durasi tertentu sesuai kebutuhan penyampaian materi.
- e. Perhatian peserta didik dapat dipertahankan lebih baik karena media video memiliki daya tarik visual dan audiovisual yang tinggi..
- f. Informasi dan gambar yang terbaru atau terkini dapat disajikan melalui media animasi sehingga materi yang ditampilkan tetap relevan dan aktual

F. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Video Animasi tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Remaja Putri

Pendidikan kesehatan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Tindakan pemeliharaan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan ini didasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran sehingga perilaku tersebut dapat berlangsung lama dan menetap (Notoatmodjo, 2020).

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) merupakan metode pemeriksaan yang dilakukan secara mandiri dengan mengamati dan meraba payudara menggunakan jari untuk mengetahui adanya benjolan atau perubahan yang tidak normal (Benson & Pernoll, 2019). Pemeriksaan ini menjadi salah satu upaya deteksi dini kanker payudara yang dianjurkan, terutama bagi wanita mulai usia 20 tahun. Melalui SADARI, perubahan pada payudara dapat dikenali lebih awal sehingga apabila ditemukan kelainan, pemeriksaan lanjutan oleh tenaga medis dapat segera dilakukan (Astrid, 2015).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah metode termudah, tercepat, termurah dan paling sederhana yang dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan seperti tumbuhnya massa pada payudara (Suriyanto, 2024).

Upaya pencegahan dan promosi kesehatan yang tepat dapat diperoleh dari berbagai cara, salah satunya melalui media video animasi yang menarik dan interaktif sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta kesadaran remaja terhadap pentingnya deteksi dini kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

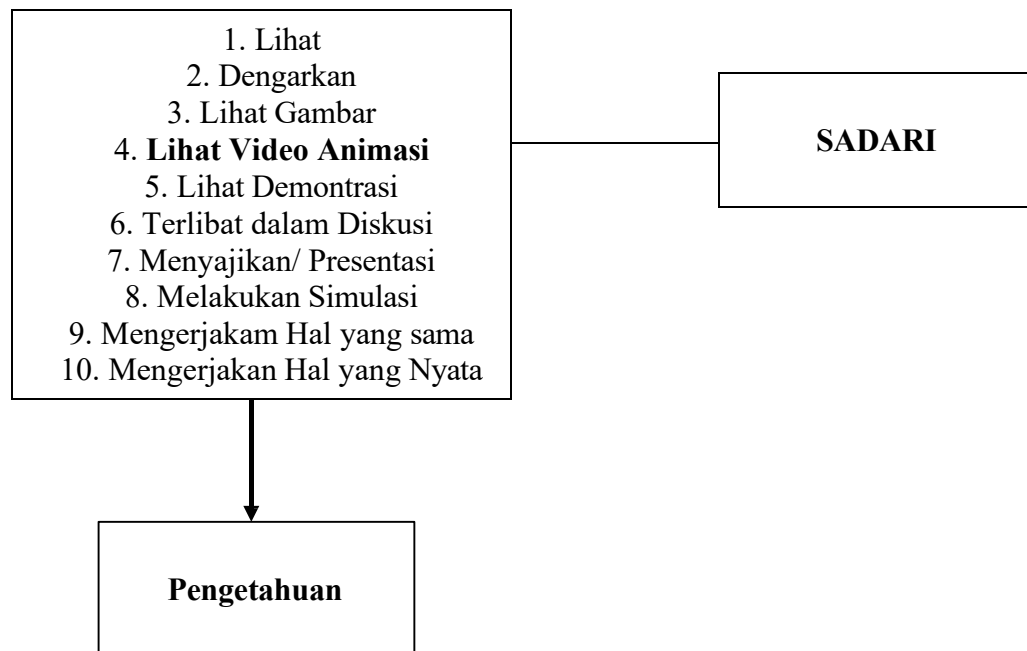
Media video merupakan media pembelajaran yang menampilkan objek atau gambar bergerak disertai perubahan bentuk maupun warna sehingga informasi dapat disampaikan secara jelas dan mudah dipahami. Penggunaannya dalam proses pembelajaran juga mampu meningkatkan ketertarikan dan keaktifan peserta didik selama kegiatan belajar mengajar (Sulfiana, 2019).

Temuan tersebut didukung oleh penelitian Violina (2021) yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan menggunakan media video animasi memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMA Negeri 2 Kota Bengkulu. Hasil penelitian memperlihatkan adanya perbedaan rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, dengan nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan pengaruh media video animasi terhadap peningkatan pengetahuan responden.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Febri (2025), mengenai efektifitas edukasi SADARI menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja putri yang menunjukkan bahwa terdapat keefektifan edukasi SADARI menggunakan media video terhadap peningkatan pengetahuan pada remaja putri dapat dilihat dari nilai uji statistik yaitu uji *Wilcoxon* berdasarkan nilai *P-value* $0,002 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan media video dapat meningkatkan pengetahuan tentang SADARI pada remaja putri.

G. Kerangka Teori

Bagan 2.1
Kerangka Teori



Keterangan : Variabel yang diteliti dicetak tebal

Sumber : Modifikasi Teori Kerucut Edgar Dale dalam Buku Promosi Kesehatan (2019)

H. Hipotesis

Menurut Notoatmodjo (2018), hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang kebenarannya masih harus dibuktikan secara empiris melalui pengumpulan dan analisis data.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh video animasi tentang SADARI terhadap pengetahuan remaja putri di Desa Ringin Sari Tahun 2026.