

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja berasal dari kata adolescence yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Istilah kematangan meliputi kematangan fisik maupun sosial-psikologis. Remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-24 tahun yang mengalami masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam artian psikologis tetapi juga fisik (Sarwono, 2012). Menurut WHO konseptual remaja meliputi kriteria biologis, psikologis, dan sosial ekonomi. Remaja adalah suatu masa dimana:

- a. Berdasarkan kriteria biologis, individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual
- b. Berdasarkan kriteria sosial-psikologis, individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa
- c. Berdasarkan kriteria sosial-ekonomi, terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri (Sarwono, 2012).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa remaja adalah penduduk yang memiliki rentang usia 10-24 tahun yang sedang mengalami masa pertumbuhan menuju kematangan baik kematangan fisik maupun sosial-psikologis dan belum menikah.

2. Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur

Menurut (Winarti 2017), dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa ada 3 tahap perkembangan remaja, yaitu:

a. Remaja awal (*early adolescent*) usia 12 tahun - 15 tahun

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan yang menyertai perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis.

b. Remaja madya (*middle adolescent*) usia 15 tahun – 18 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan, senang kalau banyak teman yang menyukai, ada kecenderungan *narcistic* yaitu mencintai diri sendiri. Remaja dalam tahap ini bingung untuk memilih teman mana yang baik dan teman yang kurang baik.

c. Remaja akhir (*late adolescent*) usia 18 tahun – 21 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian, yaitu:

- 1) Semakin mantap terhadap fungsi intelek
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman baru.
- 3) Terbentuknya idealis seksual yang tidak akan berubah lagi
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

- 5) Tumbuh dinding yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masalah umum.

Pembesaran payudara (*talarche*) terjadi antara usia 12-13 tahun pada anak perempuan awal pubertas ditandai oleh timbulnya *breast budding* (tunas payudara) pada usia kira-kira 10 tahun, kemudian secara bertahap payudara berkembang menjadi payudara dewasa pada usia 13-14 tahun. Remaja wanita setelah mengalami pubertas sangat beresiko untuk terkena kanker payudara sehingga harus dilakukan SADARI untuk mencegah terjadinya kanker payudara.

3. Perubahan Fisik Remaja

Pada masa ini terjadi perubahan fisik yang disertai dengan banyak perubahan termasuk pertumbuhan organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Perubahan yang terjadi ditandai dengan munculnya tanda seks primer dan sekunder (Winarti, 2017). Perubahan yang terjadi pada perumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda sebagai berikut:

a. Tanda seks primer

Tanda seks primer yang dimaksud adalah berhubungan langsung dengan organ seks. Ciri seks primer pada remaja putri sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (*menarche*). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini

berlangsung terus sampai menjelang sama menopause yaitu ketika seorang berumur sekitar 40-50 tahun (Winarti. 2017).

b. Tanda seks sekunder

Ciri seks sekunder pada remaja putri adalah pertumbuhan tulang-tulang (lengan dan tungkai bertambah panjang, tangan, dan kaki bertambah besar), pinggul lebar, bulat, dan membesar, tumbuh bulu yang halus dan lurus berwarna gelap di kemaluan dan ketiak, pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan bulat, kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif, otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan, dan tungkai, dan suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu (Sarwono, 2012)



Gambar 2.1 Ciri Seks Sekunder

4. Perubahan Kejiwaan pada Remaja

Perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah:

a. Perubahan emosi

Perubahan emosi tersebut berupa kondisi sensitif atau peka misalnya mudah menangis, cemas, frustasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Sering terjadi pada remaja putri terutama sebelum menstruasi. Mudah bereaksi bahkan agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang memengaruhinya. Suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berfikir terlebih dahulu. Ada kecenderungan tidak patuh pada orangtua, dan lebih senang pergi bersama dengan temannya daripada tinggal di rumah (Winarti, 2017).

b. Perubahan intelegensia

Pada perubahan ini menyebabkan remaja cenderung mengembangkan cara berpikir abstrak, suka memberikan kritik, ingin mengetahui hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba. Proses perubahan kejiwaan berlangsung lebih lama dibandingkan perubahan fisik (Winarti, 2017).

B. Kanker Payudara

1. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras, bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakkan (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

Kanker payudara (*Carcinoma Mamiae*) adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenchyma. Jaringan payudara terdiri dari kelenjar susu (kelenjar pembuat air susu), saluran kelenjar (saluran air susu), dan jaringan penunjang payudara. Kanker payudara terjadi karena adanya kerusakan pada gen yang mengatur pertumbuhan dan diferensiasi sel sehingga sel tumbuh dan berkembang biak tanpa bisa dikendalikan. Penyebaran kanker payudara terjadi melalui kelenjar getah bening sehingga kelenjar getah bening aksila ataupun supraklavikula membesar. Kemudian melalui pembuluh darah kanker menyebar ke organ tubuh lain seperti hati, otak, dan paru-paru (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

2. Etiologi Kanker Payudara

Kanker payudara berasal dari unit sekretorius payudara, yaitu unit duktus lobulus terminal. Beberapa faktor resiko kanker payudara telah diketahui antara lain faktor genetik, riwayat keluarga menderita kanker payudara, riwayat pernah menderita kanker payudara sebelumnya, faktor menstruasi dan reproduksi, paparan radiasi(Fitryesta 2016). Faktor etiologi secara garis besar yaitu:

a. Faktor genetik

Setiap kanker bisa dipandang sebagai proses genetik karena kanker terjadi dari perubahan genetik atau mutasi. Individu yang membawa mutasi genetik, lahir satu langkah lebih dekat dengan timbulnya tumor dan mempunyai kecenderungan menderita kanker pada usia muda. Pada kanker payudara, proses ini bisa berlangsung dari mutasi genetik, hyperplasia, karsinoma in

situ, kemudian kanker metastatik. Pada kanker payudara herediter, terjadi pertama kali adalah mutasi yang berhungan dengan repair DNA dan apoptosis (Fitryesta, 2016).

b. Faktor hormonal

Hormon estrogen merupakan hormon utama pemicu timbulnya kanker payudara. Pada wanita dengan kadar estrogen yang tinggi, seperti multiparitas, *menarche* awal, usia paparan estrogen lama, dan terapi sulih hormone pada menopause akan mempunyai resiko lebih tinggi terkena kanker payudara. Estrogen dan progesteron mempengaruhi perkembangan dan perubahan dari kelenjar payudara yang memiliki berbagai macam reseptor hormon. Paparan estrogen meningkat faktor poliferasi sel dan bila tidak terkendali secara biologis akan berkembang menjadi kanker mengikuti tahapan-tahapannya (Fitryesta, 2016).

c. Faktor lingkungan

Paparan agen karsinogenesis dari lingkungan dapat berupa zat kimia, zat makanan, infeksi dan faktor fisik seperti radiasi radioaktif dan trauma (Fitryesta, 2016).

3. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Tanda dan gejala umum yang menjadi keluhan terdiri dari keluhan benjolan atau massa di payudara, rasa sakit, keluaran cairan dari puting susu, timbulnya kelainan kulit (*dimpling*, kemerahan, ulserasi, *peau d'orange*), pembesaran kelenjar getah bening atau tanda metastasis jauh (Olfah, Ni

Ketut, Atik Badi'ah, 2019). Berdasarkan fasenya tanda dan gejala kanker payudara terdiri dari:

- a. Fase awal kanker payudara asimptomatik (tanpa tanda gejala). Tanda dan gejala yang paling umum adalah benjolan dan penebalan pada payudara. Kebanyakan sekitar 90% ditemukan oleh penderita sendiri. Pada stadium dini, kanker payudara tidak menimbulkan keluhan.
- b. Fase lanjut, bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya, luka pada payudara sudah lama tidak sembuh walau sudah diobati, eksim pada puting susu dan sekitarnya sudah lama tidak sembuh walau diobati, puting susu sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang sedang hamil dan tidak menyusui, puting susu tertarik ke dalam dan kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk.
- c. Metastase luas, berupa pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal, hasil rontgen thorax abnormal dengan atau tanpa efusi pleura, peningkatan alkali fosfatase atau nteri tulang berkaitan dengan penyebaran ke tulang, fungsi hati abnormal (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

4. Stadium Kanker Payudara

Berdasarkan berat dan ringannya kanker payudara terdiri dari beberapa stadium, yaitu:

- a. Stadium I: tumor terbatas pada payudara dengan ukuran <2cm, tidak terfiksasi pada kulit atau otot pektoralis, tanpa dugaan metastasis aksila.

- b. Stadium II: tumor dengan diamter <2cm dengan metastasis aksila atau tumor dengan 2-5cm dengan atau tanpa metastasis aksila.
- c. Stadium IIIa: tumor dengan diameter >5cm tapi masih bebas satu sama lainnya atau tumor dengan metastasis aksila yang melekat.
- d. Stadium IIIb: tumor dengan metastasis infra atau supra klavikula atau tumor yang telah menginfiltrasi kulit atau dinding toraks.
- e. Stadium IV: tumor yang telah mengadakan metastasis jauh (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

5. Pencegahan

Strategi pencegahan yang paling efektif untuk penyakit tidak menular yaitu promosi kesehatan dan deteksi dini, begitu juga pada kanker payudara, pencegahan yang dilakukan berupa pencegahan primer, sekunder, dan tersier (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

Pada penelitian ini pencegahan yang dilakukan yaitu pencegahan sekunder. Pencegahan sekunder dilakukan terhadap individu yang memiliki resiko untuk terkena kanker payudara. Pencegahan sekunder dilakukan dengan melakukan deteksi dini melalui periksa payudara sendiri (SADARI) dan periksa payudara klinis (SADANIS) oleh tenaga kesehatan (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

a. SADARI

1) Pengertian SADARI

SADARI atau periksa payudara sendiri adalah suatu cara yang efektif dalam melakukan pendekslsian secara dini terhadap kemungkinan

timbulnya benjolan abnormal pada payudara. Pemeriksaan payudara sendiri sebaiknya dilakukan secara berkala sebulan sekali (Olfah, Ni Ketut, Atik Badi'ah, 2019).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), sangat penting dianjurkan kepada masyarakat karena hampir 86% benjolan di payudara ditemukan oleh penderita sendiri. American Cancer Society dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pada wanita untuk melakukan pemeriksaan secara rutin walaupun tidak jumpai keluhan apapun (Saryono dan Dyah, 2018).

2) Manfaat SADARI

Manfaat pemeriksaan payudara sendiri dapat membiasakan diri wanita untuk mengetahui secara dini adanya tumor atau benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi tingkat kematian. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara apabila terdeteksi sedini mungkin (Saryono, Roischa Dyah, 2018).

3) Cara SADARI

Langkah memeriksa payudara sendiri sangatlah mudah, praktis, dan hanya membutuhkan waktu dalam beberapa menit saja. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sebulan sekali dan sebaiknya pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 setelah hari pertama haid atau dilakukan setelah masa menstruasi berakhir, karena pada masa ini kondisi payudara lunak dan

longgar sehingga memudahkan perabaan. Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan melihat perubahan di hadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring (Olfah, Mendri, Badi'ah, 2019).

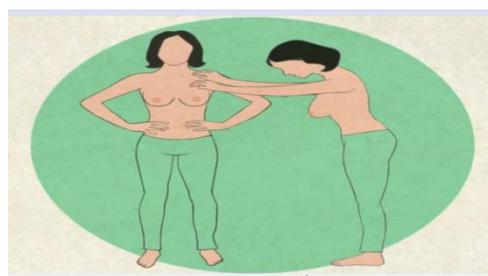
- Berdiri tegak di depan cermin, amati payudara di depan cermin. Perhatikan bila ada benjolan, perubahan bentuk pada payudara secara keseluruhan



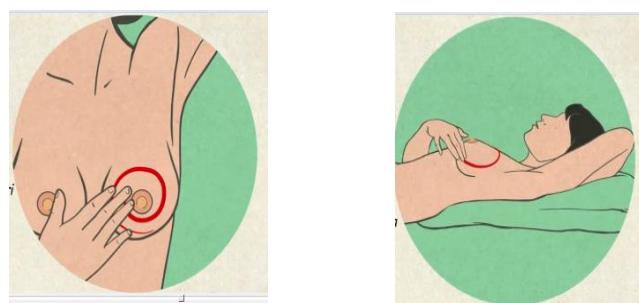
- Letakkan kedua tangan di belakang kepala. Amati kedua payudara



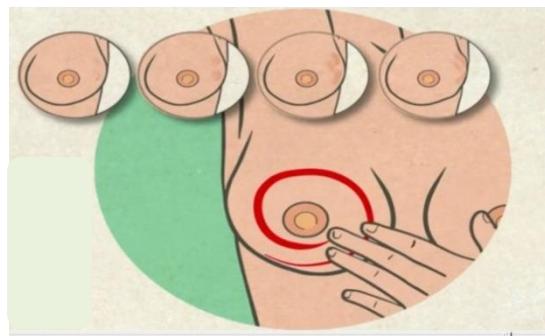
- Tempatkan tangan di pinggang dan merunduk di depan cermin, biarkan payudara menggantung. Perhatikan setiap perubahan bentuk



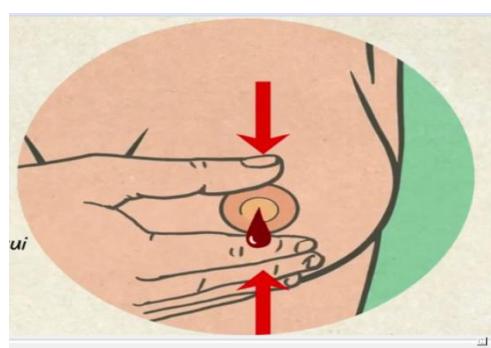
- d) Angkat tangan kanan ke atas kepala mulai pemeriksaan dari ketiak dengan 3 jari (jari telunjuk, tengah, manis). Gerakkan jari tangan secara melingkar searah jarum jam mulai dari tepi luar payudara hingga ke puting susu. Perhatikan setiap perubahan pada payudara. Gerakan ini dapat dilakukan sambil berdiri dan berbaring



- e) Rasakan apakah terdapat benjolan pada payudara. Jika terdapat benjolan harus diketahui banyak dan lokasi benjolan



- f) Perhatikan apakah ada cairan yang keluar dari puting susu. Jika ada yang keluar segeralah berkonsultasi dengan tenaga kesehatan



C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Purwoastuti dan Elisabeth, 2015).

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

- a. Faktor internal: faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelligenzia, minat, kondisi fisik.
- b. Faktor eksternal: faktor dari diri luar diri, misalnya keluarga, masyarakat, sarana.
- c. Faktor pendekatan belajar: faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran(Purwoastuti, Elisabeth, 2015).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek

penelitian atau responden. Terdapat tujuh faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang.

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan wawancara kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu, perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2014).

3. Kriteria Pengetahuan

Menurut (Wawan dan Dewi, 2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% seluruh pertanyaan
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% seluruh pertanyaan
- c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% seluruh pertanyaan

4. Tingkatan Domain Pengetahuan

Ada enam tingkatan domain pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain.

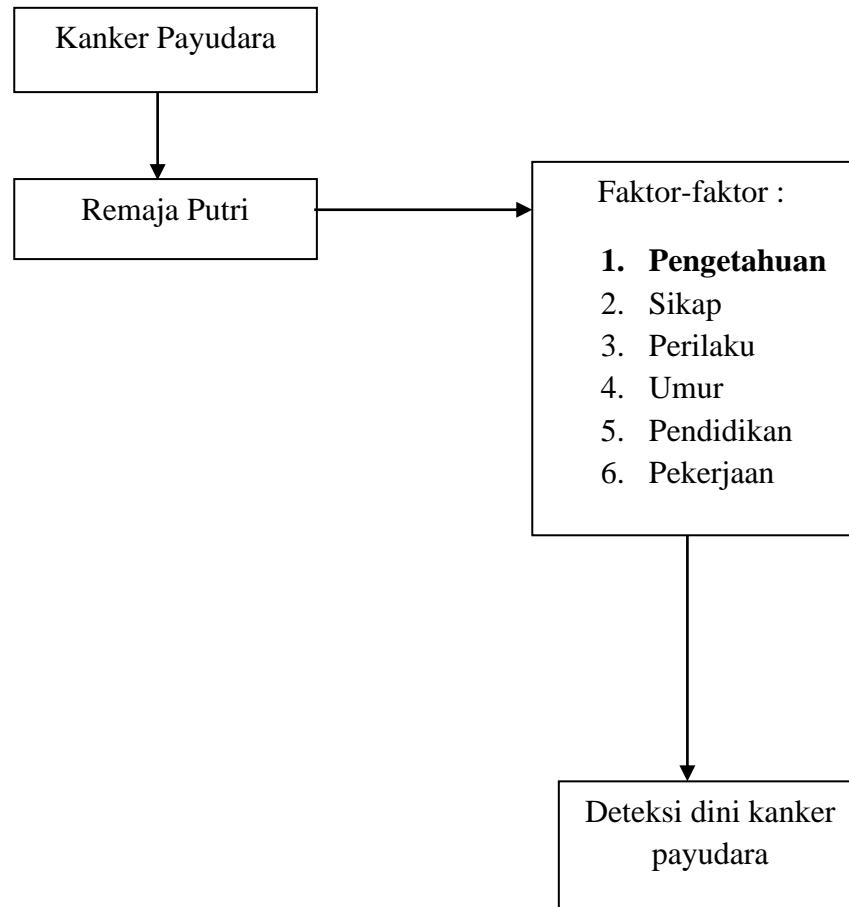
e. Sintesa

Sintesa menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan jasifikasi atau penilaian terhadap suatu materi/objek (Purwoastuti, Elisabeth, 2015).

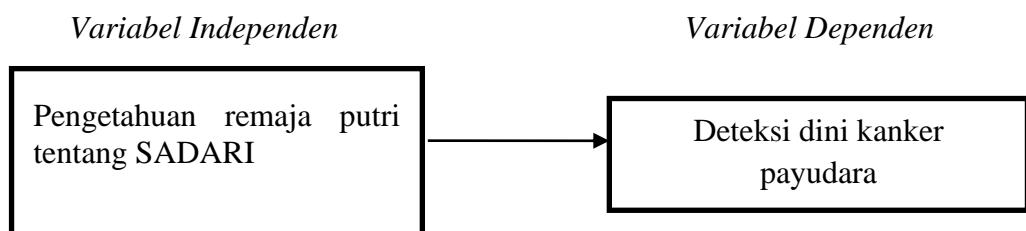
D. Kerangka Teori



Gambar 2.2

Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.3
Kerangka Konsep