

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

A.1 Pengertian

Sadari atau pemeriksaan payudara sendiri (*Breast Self-Examination/BSE*) adalah pilihan cara pencegahan kanker payudara yang baik dilakukan khususnya mulai usia 20-an. Wanita harus mengetahui manfaat dan keterbatasan Sadari dan harus segera menceritakan setiap perubahan payudara yang terjadi kepada dokter ketika dugaan kanker payudara muncul (Savitri,dkk 2015).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan payudara sendiri untuk dapat menemukan adanya benjolan abnormal. Pemeriksaan ini dapat dilakukan sendiri tanpa harus pergi ke petugas kesehatan dan tanpa harus mengeluarkan biaya. *American Cancer Society* dalam proyek skrining kanker payudara menganjurkan pemeriksaan sadari walaupun tidak jumpai keluhan apapun. Melakukan deteksi dini dapat menekankan angka kematian sebesar 25-30% (Mulyani dan Nuryani, 2013).

Sadari rutin memiliki peran besar dalam menemukan benjolan kanker payudara dibandingkan dengan menemukan benjolan tersebut secara kebetulan. Banyak wanita merasa sangat nyaman melakukan sadari secara teratur setiap bulan setelah masa menstruasi selesai. Selain itu, cara ini juga nyaman karena dilakukan sendiri dirumah kapan saja, saat mandi atau berpakaian (Savitri,dkk 2015).

Melakukan sadari secara teratur merupakan salah satu cara bagi wanita untuk mengetahui bagaimana payudara normalnya terlihat dan terasa. Jika ada perubahan, kita dapat langsung mengetahui dan merasakannya, serta segera melaporkannya ke dokter sendiri sedini mungkin. Jika perubahan terjadi, seperti terasa benjolan atau pembengkakan, iritasi kulit, nyeri puting atau retraksi (puting berputar ke dalam), kemerahan pada puting atau kulit payudara, atau keluar cairan selain ASI, temui dokter secepat mungkin untuk evaluasi (Savitri,dkk 2015).

Melakukan sadari atau pemeriksaan payudara sendiri, kanker payudara dapat ditemukan secara dini serta dengan dilakukannya pemeriksaan mammografi. Deteksi dini dapat menekankan angka kematian sebesar 25-30%.

A.2 Manfaat Pemeriksaan Payudara Sendiri

Manfaat dari sadari yaitu dapat mendeteksi dini ketidaknormalan atau perubahan yang terjadi pada payudara, serta untuk mengetahui benjolan yang memungkinkan adanya kanker payudara karena penemuan secara dini adalah kunci untuk menyelamatkan hidup (Mulyani dan Nuryani 2013). Deteksi yang dilakukan sedini mungkin juga dapat membantu pengobatan kanker dengan lebih cepat sehingga kemungkinan sembuh juga akan meningkat (Savitri,dkk 2015).

A.3 Cara Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri

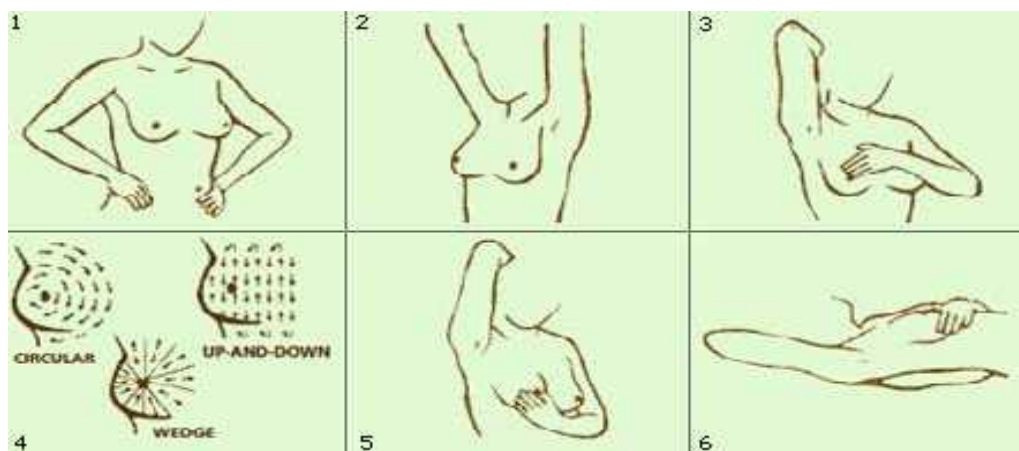
Wanita yang dianjurkan untuk melakukan Sadari adalah pada saat wanita sejak pertama mengalami haid (Mulyani dan Nuryani, 2013). Saat yang paling tepat melakukan Sadari adalah pada hari ke 5-7 setelah menstruasi, saat payudara tidak mengeras, membesar, atau nyeri lagi. Bagi wanita yang telah memasuki

menopause atau tidak menstruasi lagi, Sadari dapat dilakukan kapan saja. Lakukan pemeriksaan ini satu bulan sekali, setiap awal atau akhir bulan (Savitri,dkk 2015).

Adapun tahap-tahap melakukan deteksi kanker payudara SADARI, yaitu (Mulyani dan Nuryani, 2013) :

- a. Tahap awal, berdirilah di depan cermin pandanglah kedua payudara. Perhatikan kemungkinan adanya perubahan yang tidak biasa seperti cairan dari puting. Pengerutan, penarikan atau pengelupasan kulit.
- b. Angkatlah kedua tangan keatas kepala. Perhatikan, apakah ada kelainan. Pada kedua payudara dan puting.
- c. Kedua tangan diletakkan di pinggang agak membungkuk kearah cermin sambil menarik bahu dan siku ke arah depan. Periksa kembali, apakah ada perubahan atau kelainan pada kedua payudara atau puting.
- d. Angkatlah lengan kanan, dengan menggunakan 3-4 jari tangan kiri untuk memeriksa payudara kanan secara lembut, hati-hati dan secara menyeluruh. Dimulai dari bagian tepi sisi luar, tekankan ujung jari tangan membentuk lingkaran-lingkaran kecil dan pindahkan lingkaran itu secara lambat seputar payudara. Secara bertahap lakukan kearah puting. Pastikan mencakup seluruh payudara. Berikan perhatian khusus di daerah antara payudara dengan ketiak, termasuk bagian ketiak sendiri. Rasakan untuk setiap benjolan yang tidak biasa atau benjolan di bawah kulit.
- e. Dengan kedua tangan, pijat puting payudara kanan dan tekan payudara untuk melihat apakah ada cairan atau darah yang keluar dari puting payudara. Lakukan hal yang sama pada payudara kiri.

f. Mengulangi langkah (d) dan (e) dengan posisi berbaring. Berbaringlah ditempat dengan permukaan rata, berbaringlah dengan lengan kanan dibelakang kepala dan bantal kecil atau lipatan handuk diletakkan dibawah pundak. Posisi ini menyebabkan payudara menjadi rata dan membuat pemeriksaan lebih mudah. Lakukan gerakan melingkar yang sama seperti pada tahap (d) dan (e). Lakukan pula pada payudara kiri.



Gambar 2.1

Langkah-langkah Pemeriksaan Payudara Sendiri

Program *America Cancer Society*, yang dalam programnya menganjurkan sebagai berikut :

- a. Wanita < 20 tahun melakukan sadari tiap tiga bulan.
- b. Wanita > 35-40 tahun melakukan mammografi
- c. Wanita > 40 tahun melakukan check up rutin pada dokter ahli.
- d. Wanita > 50 tahun check up rutin/ mammografi setiap tahun.
- e. Wanita yang mempunyai faktor resiko tinggi (misalnya ada yang menderita kanker) pemeriksaan ke dokter lebih rutin dan lebih sering.

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) dapat dilakukan (Mulyani dan Nuryani, 2013) :

1. Ketika Mandi

Periksa payudara sewaktu anda mandi. Tangan dapat lebih mudah bergerak pada kulit yang basah. Mulailah dengan melakukan pemijatan dibawah ketiak & berputar (kearah dalam) dengan menggerakkan ujung jari-jari anda. Lakukan pemijatan ini pada kedua payudara.

2. Berbaring

Berbaring dan letakkan sebuah bantal kecil dibawah pundak kanan (Untuk memeriksa payudara kiri). Letakan tangan kanan ada dibawah kepala. Cara pemeriksaan sama dengan pada saat mandi. Lakukan hal yang sama untuk pemeriksaan payudara kanan.

B. Kanker Payudara

B.1 Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara terjadi ketika sejumlah sel di dalam payudara tumbuh dan berkembang dengan tidak terkendali. Kanker Payudara (Carcinoma Mammariae) merupakan salah satu kanker yang sangat di takuti oleh kaum wanita, setelah kanker serviks. Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara. Kanker payudara pada umumnya menyerang pada kaum wanita, tetapi tidak menutup kemungkinan juga dapat menyerang laki-laki itu sangat kecil sekali yaitu 1 : 1000. Kanker payudara ini adalah suatu jenis kanker yang juga menjadi

penyebab kematian terbesar kaum wanita di dunia, termasuk di Indonesia (Mulyani dan Nuryani, 2013).

Kanker payudara merupakan keganasan yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar, dan jaringan penunjang tidak termasuk kulit payudara. Payudara secara umum terdiri dari dua tipe jaringan, jaringan galandular (kelenjar) dan jaringan stormal (penopang). Jaringan kelenjar mencakup kelenjar susu (lobules) dan saluran susu (the milk passage, milk duct). Untuk jaringan penopang meliputi jaringan lemak dan jaringan serat konektif. Payudara juga di bentuk oleh jaringan lymphatic, sebuah jaringan yang berisi sistem kekebalan yang bertugas mengeluarkan cairan serta kotoran selular. Sel kanker payudara yang pertama dapat tumbuh menjadi tumor sebesar 1 cm dalam waktu 8-12 tahun. Sel kanker tersebut diam pada kelenjar payudara. Sel-sel kanker payudara ini dapat menyebar melalui aliran darah ke seluruh tubuh. Kapan penyebaran ini berlangsung, kita tidak tahu. Sel kanker payudara dapat bersembunyi didalam tubuh kita selama bertahun-tahun tanpa kita ketahui dan tiba-tiba menjadi tumor ganas atau kanker (Mulyani dan Nuryani, 2013).

B.2 Penyebab Kanker Payudara

Beberapa faktor-faktor resiko penyebab kanker payudara memiliki 3 faktor adalah sebagai berikut (Savitri,dkk 2015) :

a. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu :

Gender, Pertambahan Usia, Genetik, Riwayat Kanker Payudara dari Keluarga, Riwayat Pribadi Kanker Payudara, Riwayat Tumor, Ras dan Etnis, Jaringan

Payudara yang Padat, Papapran Hormon Estrogen, Papapran Radiasi, Paparan *Diethylstilbestrol (DES)*.

b. Faktor Resiko yang berkaitan dengan Pilihan dan Gaya hidup yaitu :

Tidak punya Anak dan Tidak Menyusui, Tidak Menikah/Berhubungan Seks, Kehamilan dan Jenis Kanker Tertentu, Kehamilan Pertama Setelah Berumur 30 Tahun, Kontrasepsi Hormonal, Obesitas, Konsumsi Alkohol, Asap Tembakau, Terapi Hormon setelah Menopause.

c. Faktor-faktor Resiko yang belum bisa dipastikan kaitannya yaitu :

Pola Makanan dan Asupan Vitamin, Kerja Shift Malam, Bahan Kimia Lingkungan

A.3 Tanda-tanda Awal Dan Gejala Kanker Payudara

Salah satu cara yang dapat membantu mendeteksi tanda-tanda kanker payudara sedini mungkin adalah dengan mengenali gejala-gejalanya. Selain itu, melakukan pemeriksaan sendiri pada payudara setiap 5-7 hari setelah masa menstruasi sangat membantu mengetahui apakah ada benjolan atau perubahan lain pada payudara (Savitri,dkk 2015).

Tanda tanda awal kanker payudara tidak sama pada setiap wanita. Tanda yang paling umum terjadi adalah perubahan bentuk payudara dan puting, perubahan yang terasa saat perabaan dan keluarnya cairan dan puting. Beberapa gejala kanker payudara yang dapat terasa dan terlihat cukup jelas, antara lain (Savitri,dkk 2015) :

1. Munculnya benjolan dan payudara

Banyak wanita mungkin merasakan munculnya benjolan pada payudaranya, dalam banyak kasus, benjolan jangan terlalu dikhawatirkan, jika benjolannya terasa lunak serta terasa di seluruh payudara dan juga payudara disebelahnya, mungkin hal tersebut hanya jaringan payudara normal.

Benjolan di payudara atau ketiak yang muncul setelah siklus menstruasi seringkali menjadi gejala awal kanker payudara yang paling jelas. Benjolan yang berhubungan dengan kanker payudara biasanya tidak menimbulkan rasa sakit, meskipun kadang kadang dapat menyebabkan sensasi tajam pada beberapa penderita.

Jika benjolan terasa keras atau tidak terasa di payudara sebelah, kemungkinan hal tersebut adalah tanda dari kanker payudara atau tumor jinak (*benign breast condition*, misalnya kista atau *fibroadenoma*). Segera temui dokter apabila :

1. Menemukan benjolan (atau perubahan) yang terasa berbeda dengan bagian disekitarnya.
2. Menemukan benjolan atau perubahan yang terasa berbeda dengan payudara sebelah.
3. Merasakan sesuatu pada payudara yang berbeda dari biasanya.

Jika tidak yakin apabila benjolan tersebut harus di periksa atau tidak, sebaiknya tetaplah periksa ke dokter. Meskipun benjolan atau kelaianan yang terjadi mungkin bukan penyakit yang serius, setidaknya pikiran kita lebih tenang apabila sudah mengetahui hasilnya (Savitri,dkk 2015).

2. Munculnya benjolan di ketiak (Aksila)

Kadang kadang benjolan kecil dan keras muncul di ketiak dan bisa menjadi tanda bahwa kanker payudara telah menyebar hingga kelenjar getah bening. Benjolan ini terasa lunak, tetapi seringkali terasa menyakitkan

3. Perubahan bentuk dan ukuran payudara

Bentuk dan ukuran salah satu payudara mungkin terlihat berubah. Bisa lebih kecil atau lebih besar daripada payudara sebelahnya. Bisa juga terlihat turun.

4. Keluarnya cairan dan puting (*Nipple Discharge*)

Jika puting susu ditekan, secara umum tubuh bereaksi dengan mengeluarkan cairan. Namun, apabila cairan keluar tanpa menekan puting susu, terjadi hanya pada salah satu payudara, disertai darah atau nanah berwarna kuning sampai kehijauan, mungkin ini merupakan tanda kanker payudara.

5. Perubahan pada puting susu

Puting susu terasa seperti terbakar, gatal dan muncul luka yang sulit/lama sembuh. Selain itu puting terlihat tertarik masuk ke dalam (*retraksi*), berubah bentuk atau posisi, memerah atau berkerak. Kerak, bisul atau sisik pada puting susu mungkin merupakan tanda dari beberapa jenis kanker payudara yang jarang terjadi (Savitri,dkk 2015).

6. Kulit payudara berkerut

Muncul kerutan kerutan seperti jeruk purut pada kulit payudara. Selain itu kulit payudara terlihat memerah dan terasa panas.

7. Tanda tanda kanker telah menyebar

Pada stadium lanjut bisa timbul tanda tanda dan gejala yang menunjukkan bahwa kanker telah tumbuh membesar atau menyebar ke bagian lain dari tubuh lainnya. Tanda tanda yang muncul seperti nyeri tulang, pembengkakaan lengan atau luka pada kulit, penumpukan cairan di sekitar paru paru (efusi pleura), mual, kehilangan nafsu makan, penurunan berat badan, penyakit kuning, sesak napas adan penglihatan kabur.

C. Hal-hal yang berhubungan dengan deteksi kanker payudara (SADARI) pada wanita usia subur :

Dalam Perilaku Seseorang ada 3 faktor yaitu (Priyoto, 2014)

a. Faktor Predisposisi (Predisposing factor)

Adalah suatu keadaan yang dapat mempermudah dalam mempengaruhi individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman. Pengetahuan merupakan hasil tau dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

b. Faktor Pendukung (enabling factor)

Berkaitan dengan lingkungan fisik, tersediannya sarana dan fasilitas kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan lain-lain.

c. Faktor Pendorong (reinforcing factor)

Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat seperti tokoh agama, tokoh masyarakat dan lain-lain.

Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI), yaitu :

C.1 Umur

Semakin tua umur seorang wanita, Semakin tinggi resiko ia menderita kanker payudara. Lebih dari 80% kanker payudara terjadi pada wanita berusia 50 tahun keatas dan telah mengalami menopause. Hanya sekitar 1 dari 8 kasus kanker payudara invasif (menyebar) ditemukan pada wanita berusia dibawah 45 tahun (Savitri,dkk 2015)

Seiring dengan bertambahnya umur seorang wanita juga, kekuatan dan kelenturan otot dan urat untuk mempertahankan bentuk payudara (*ligament cooper*) melemah. Ukuran payudara mengecil, bentuknya menipis dan terlihat mengendur kebawah. Pada Wanita yang bertubuh kurus, payudara akan terlihat sangat “kempis” saat ia menua. (Savitri,dkk 2015)

Umur penderita kanker payudara juga berubah. Jika dulu penderita rata-rata berusia diatas 50 tahun, kini usia penderita berada pada rentang 20-49 tahun. Artinya banyak penderita kanker payudara yang masih dalam usia produktif. Salah satu faktor penyebab pergeseran itu adalah gaya hidup yang tidak sehat, seperti pola makan salah dan dan tidak berolahraga. Selain itu, kegemukan atau obesitas juga mengambil peran penting dalam tingginya kasus kanker payudara (Savitri,dkk 2013).

Umur dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 Kategorik pada wanita usia subur yaitu umur 20-35 tahun dan umur 36-49 tahun.

C.2 Pendidikan

Adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan penelitian. Sedangkan UU RI No.20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, bahwa pendidikan adalah usaha dasar dan terencana untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan pengajaran atau latihan bagi peran dimasa yang akan datang.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 pendidikan dibagi menjadi :

a. Pendidikan Dasar (Pasal 17)

- 1) Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah
- 2) Pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat.
- 3) Ketentuan mengenai pendidikan dasar sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah

b. Pendidikan Menengah (Pasal 18)

- 1) Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar.
- 2) Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan
- 3) Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), atau bentuk lain yang sederajat.

c. Pendidikan Tinggi

- 1) Pasal 19 ayat 1 Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.
- 2) Pasal 20 ayat 1 Perguruan tinggi dapat berbentuk akademi, politeknik, sekolah tinggi, institusi, atau universitas.

Pendidikan menuntut manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan hidup. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang di perkenalkan.

Pendidikan dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kategori yaitu pendidikan rendah dan pendidikan tinggi. Responden yang berpendidikan rendah adalah responden berpendidikan SMP kebawah dan responden berpendidikan tinggi bila responden minimal SMA/ sederajat.

Hasil penelitian Darma (2014) hubungan antara tingkat pendidikan wanita usia subur tentang SADARI di Nagari Painan 2014. Dari 130 orang sampel memiliki pendidikan tinggi dan sisanya 31.6% memiliki pendidikan rendah tentang SADARI.

C.3 Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu rangkaian tugas yang dirancang untuk dikerjakan oleh satu orang dan sebagai imbalan diberikan upah dan gaji menurut kualifikasi dan berat- ringannya pekerjaan tersebut (KBJI, 2002).

Kelompok jenis pekerjaan :

1. Penjabat Lembaga Legislatif, Penjabat Tinggi dan Manajer.
2. Tenaga Kesehatan seperti : dokter, bidan dan perawat.
3. Tenaga tata usaha
4. Tenaga Penjualan di Toko dan Pasar
5. Tenaga Usaha Pertanian dan Pertenakan
6. Pekerja Keras dan Tenaga Kebersihan
7. Anggota Tentara Nasional (TNI) dan Kepolisian Negara R.I

C.4 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dan Dewi, 2015).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat

bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif (Wawan dan Dewi, 2015).

Ada 6 tingkat pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif menurut (Wawan dan Dewi, 2015) yaitu :

1) Tahu (*know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Menurut Arikunto (2007) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala, yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76%-100%
2. Kurang : Hasil presentase <76%

C.5 Sikap (*Attitude*)

a). Pengertian Sikap

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antarkelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya perhadapan perubahan (Wawan dan Dewi 2015).

b). Teori tentang sikap

1. Teori Rosenberg

Teori Rosenberg dikenal dengan teori *affective-cognitive consistency* dalam hal sikap dan teori ini juga disebut teori dua faktor. Rosenberg memusatkan perhatiannya pada hubungan komponen kognitif dan komponen afektif.

Menurut Rosenberg pengertian kognitif dalam sikap, melainkan juga mencakup kepercayaan atau *beliefs* tentang hubungan antara objek sikap itu

dengan sistem nilai yang ada dalam diri individu. Komponen afektif berhubungan dengan bagaimana perasaan yang timbul pada seseorang yang menyertai sikapnya, dapat positif serta dapat juga negatif terhadap objek sikap. Bila seseorang yang mempunyai sikap positif terhadap objek sikap, maka positif yang lain berhubungan dengan objek sikap tersebut, demikian juga dengan sikap yang negatif.

Ini berarti menurut Rosenberg bahwa komponen afektif selalu berhubungan dengan komponen kognitif dan hubungan tersebut dalam keadaan konsisten. Rosenberg menciptakan skala sikap dan berpendapat bahwa adanya hubungan yang konsisten antara komponen afektif dengan komponen kognitif. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap yang positif terhadap sesuatu objek, maka indeks kognitifnya juga tinggi, demikian sebaliknya.

Suatu hal yang penting penerapan teori Rosenberg ini adalah dalam kaitannya dengan perubahan sikap. Karena hubungan komponen afektif dengan komponen kognitif konsisten, maka bila komponen afektifnya juga akan berubah, demikian pula jika komponen kognitifnya berubah, komponen afektifnya juga berubah. Pada umumnya dalam rangka perubahan sikap, orang akan mengubah komponen kognitifnya hingga akhirnya komponen afektifnya akan berubah. Dalam rangka perubahan sikap Rosenberg mencoba mengubah komponen afektif terlebih dahulu. Dengan berubahnya komponen afektif akan berubah pula komponen kognitif, yang pada akhirnya akan berubah pula sikapnya.

2. Teori Festinger

Teori Festinger dikenal dengan teori disonansi kognitif (*the cognitive dissonance theory*) dalam sikap. Festinger meneropong tentang sikap dikaitkan dengan perilaku yang nyata, yang merupakan persoalan yang banyak mengundang perdebatan.

Festinger dalam teorinya mengemukakan bahwa sikap individu itu biasanya konsisten satu dengan yang lain dalam tindakannya juga konsisten satu dengan yang lain. Menurut Festinger apa yang dimaksud dengan komponen kognitif ialah mencakup pengetahuan, pandangan, kepercayaan tentang lingkungan, tentang seseorang atau tentang tindakan. Pengertian disonansi adalah tidak cocoknya antara dua atau tiga elemen-elemen kognitif. Hubungan antara elemen satu dengan elemen lain dapat relevan tetapi juga dapat tidak relevan.

c) Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri dari 3 komponen yang saling menunjang yaitu :

1. Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.
2. Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berkat paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3. Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

Sedangkan Baron dan Byrne juga Myers dan Gerungan menyatakan bahwa ada 3 komponen yang membentuk sikap yaitu :

- 1) Komponen kognitif (komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.
- 2) Komponen afektif (komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.
- 3) Komponen konatif (komponen perilaku, atau action component), yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seorang terhadap objek sikap.

d). Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni (Wawan dan Dewi 2015).:

1. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2. Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

3. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dan sebagainya) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4. Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

Menurut Arikunto (2007) sikap seseorang dapat di ketahui dan di interpretasikan dengan skala, yaitu :

1. Negative : 50 %

2. Positif : > 50 %

e) Pengukuran Sikap Model Likert

Skala likert merupakan skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang tentang suatu gejala atau fenomena tertentu (Riyanto, 2017)

Untuk menskor skala kategori likert, jawaban diberi bobot atau disamakan dengan nilai kuantitatif seperti berikut ini :

Pertanyaan Positif

Sangat Setuju (SS) : 5

Setuju (S) : 4

Kurang Setuju : 3

Tidak Setuju : 2

Sangat Tidak setuju : 1

Pertanyaan Negatif

Sangat Setuju (SS) : 1

Setuju (S) : 2

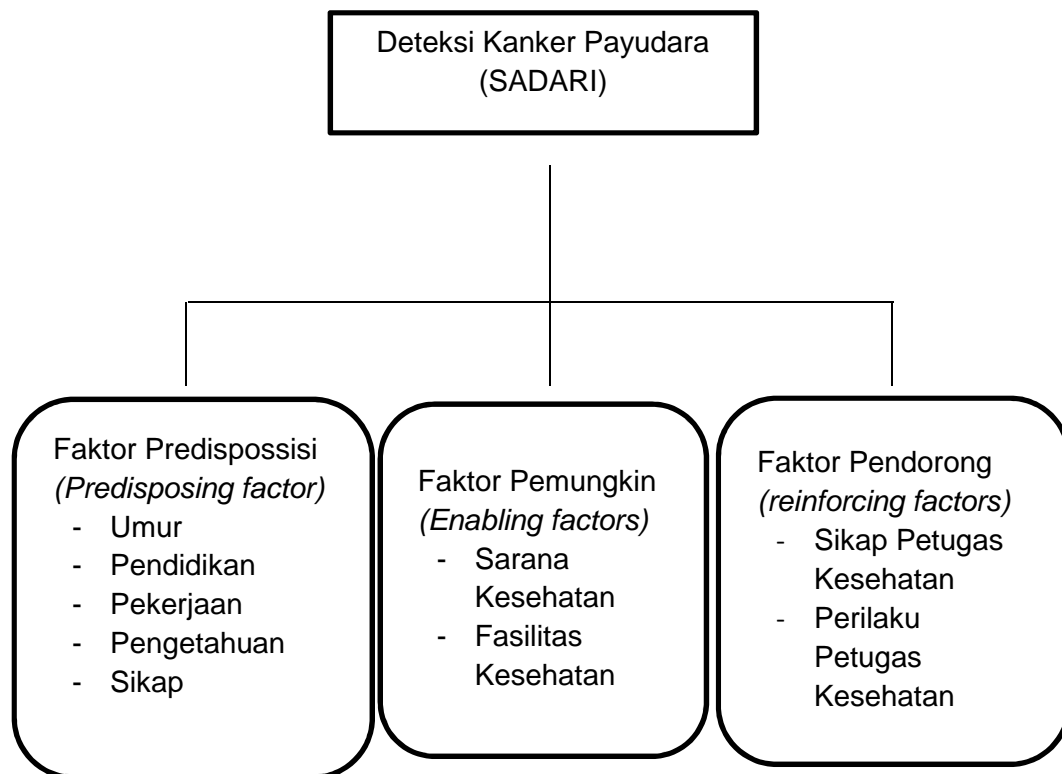
Kurang Setuju : 3

Tidak Setuju : 4

Sangat Tidak setuju : 5

D. Kerangka teori

Berdasarkan teori diatas, peneliti menggambarkan kerangka teori faktor-faktor yang berhubungan deteksi dini kanker payudara (SADARI) di Desa Jambu Tonang Kecamatan Ujung Batu Kabupaten Padang Lawas Utara.

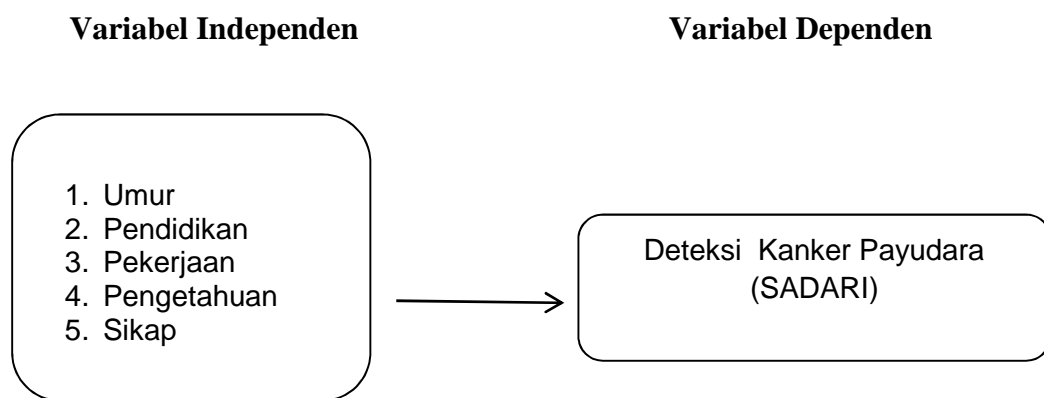


Gambar 2.2

Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini memiliki dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen (bebas) adalah Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan dan Sikap. Sedangkan variabel dependen (terikat) adalah deteksi kanker payudara (SADARI) pada Wanita Usia Subur.



Gambar 2.3

Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasional

Tabel 2.1

Definisi Operasional

N o	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Deteksi kanker payudara (SADARI)	Proses yang dilakukan peneliti untuk memperoleh suatu data untuk mengetahui adanya deteksi kanker payudara dengan jawaban responden pada kousiner	Kuesioner Checklist	Ordinal	Dengan kategori : 0 = Dilakukan 1 = Tidak Dilakukan
2.	Umur	Tingkat umur wanita usia subur sesuai dengan jawaban responden pada kousiner	Kuesio ner	Ordinal	Dengan kategori : umur wanita usia subur : 0. 20-35 Tahun 1. 36-49 Tahun

3	Pendidikan	Tingkat pendidikan formal yang ditamatkan sesuai dengan jawaban responden pada kousiner	Kuesioner Checklist	Ordinal	Dengan kategori : 0. Pendidikan Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi) 1. Pendidikan Rendah (SD, SMP)
4	Pekerjaan	Tingkat pekerjaan yang sedang dilakukan dengan jawaban responden pada kousiner	Kuesioner Checklist	Nominal	Dengan kategori: 0. Bekerja 1. Tidak Bekerja
5	Pengertahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden terhadap deteksi kanker payudara (SADARI) yang dinilai dari jawaban responden terhadap pertanyaan yang	Kuesioner	Ordinal	Dengan Kategori Baik : Apabila responden dapat menjawab dengan benar 9-15 soal pertanyaan 76%-100% Kurang : Apabila responden dapat menjawab

		diberikan melalui kousioner dengan 15 pertanyaan.			dengan benar 0-8 soal pertanyaan < 76%.
6.	Sikap	Respon yang dimiliki oleh responden terhadap deteksi kanker payudara (SADARI) yang dinilai dari jawaban responden terhadap pertanyaan yang diberikan melalui kousioner dengan 10 pertanyaan.	Kuesioner dengan model skala <i>Likert</i>	Ordinal	<p>Dengan Kategori :</p> <p>Positif :</p> <p>Apabila responden dapat menjawab dengan benar 31-50 skor pertanyaan (>50%)</p> <p>Negatif :</p> <p>Apabila responden dapat menjawab dengan benar 10-30 skor pertanyaan (50%)</p>

G. Hipotesis

1. Ada hubungan Umur dengan (SADARI) pada wanita usia subur di Desa Jaharun A Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019
2. Ada hubungan Pendidikan dengan (SADARI) pada wanita usia subur di Desa Jaharun A Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019
3. Ada hubungan Pekerjaan dengan (SADARI) pada wanita usia subur di Desa Jaharun A Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019
4. Ada hubungan Pengetahuan dengan (SADARI) pada wanita usia subur di Desa Jaharun A Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019
5. Ada hubungan Sikap dengan (SADARI) pada wanita usia subur di Desa Jaharun A Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019