

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Kanker Payudara**

###### **a. Pengertian**

Kanker payudara merupakan salah satu kanker penyebab kematian wanita, karena banyak wanita yang terlambat menyadari bahwa sebenarnya ia sudah terkena kanker (Astrid, 2015). Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) adalah kanker yang terjadi pada payudara karena adanya pertumbuhan yang tidak terkendali dari sel-sel kelenjar dan salurannya (Wenny AN, 2011).

Kanker payudara terjadi karena adanya pertumbuhan abnormal sel pada payudara. Organ-organ dan kelenjar dalam tubuh (termasuk payudara) terdiri dari jaringan-jaringan, berisi sel. Umumnya, pertumbuhan sel normal mengalami pemisahan, dan mati ketika sel menua dan digantikan dengan sel-sel baru. Tapi, ketika sel-sel bar terus tumbuh belum diperlukan dan jumlah sel berlebihan maka akan membentuk tumor (Sastrosudarmo, 2015).

###### **b. Penyebab Kanker Payudara**

Dalam Sastrosudarmo (2015) penyebab kanker tidak diketahui, tetapi ada beberapa faktor resiko yang menyebabkan seorang wanita

menjadi lebih mungkin menderita kanker payudara. Beberapa faktor tersebut adalah :

a) Usia / Umur

Sekitar 60% kanker payudara terjadi pada wanita berusia diatas 60 tahun. Resiko terbesar ditemukan pada wanita di atas 75 tahun.

b) Pernah menderita Kanker payudara

Wanita yang pernah menderita kanker *in situ* memiliki resiko tertinggi untuk menderita kanker payudara. Setelah kanker payudara yang terkena diangkat, maka resiko terjadinya kanker pada payudara yang lain meningkat sebesar 0,5% sampai 1 % per tahun.

c) Riwayat Keluarga yang menderita kanker payudara

Wanita yang ibu, saudara perempuan atau anaknya menderita kanker, memiliki resiko 3 kali lebih besar untuk menderita kanker payudara.

d) Faktor genetic dan Hormonal

Telah ditemukan 2 varian gen yang tampaknya berperan dalam terjadinya kanker payudara, yaitu BRCA I dan BRCA II. Jika seorang wanita memiliki salah satu dari gen tersebut, resiko kemungkinan menderita kanker payudara sangat besar. Gen lainnya yang juga diduga berperan dalam terjadinya kanker payudara adalah p53, BARD I, BRCA III dan Noey2.

e) Pernah menderita penyakit payudara *non-kanker*

Resiko wanita yang pernah menderita kanker payudara lebih tinggi dibanding wanita yang pernah menderita penyakit payudara *non-kanker* yang hanya menyebabkan bertambahnya jumlah saluran air susu dan terjadinya struktur kelainan payudara (*hyperplasia atipik*).

f) *Menarche*

*Menarche* (menstruasi pertama) sebelum usia 12 tahun, menopause setelah usia 55 tahun, kehamilan pertama setelah usia 30 tahun atau belum pernah hamil.

g) Pemakaian Pil KB atau Terapi Sulih Estrogen

Penggunaan pil KB sedikit meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara, yang tergantung pada usia, lamanya pemakaian dan factor lainnya.

h) Obesitas pasca Menopause

Beberapa penelitian menyebutkan, obesitas sebagai factor resiko kanker payudara kemungkinan akibat tingginya kadar estrogen.

i) Pemakaian Alkohol

Pemakaian alcohol lebih dari 1-2 gelas per hari bisa meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara.

j) Bahan Kimia

Beberapa penelitian menyebutkan, pemaparan bahan kimia menyerupai bahan estrogen (terdapat didalam pestisida dan produk

industry lainnya) bisa meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara.

k) DES (*Dietilstilbestrol*)

Wanita yang mengkonsumsi DES untuk mencegah keguguran, memiliki resiko tinggi terkena kanker payudara.

l) Penyinaran

Pemaparan terhadap penyinaran (terutama pada Dada) pada masa kanak-kanak bisa meningkatkan resiko kanker payudara.

m) Faktor resiko lainnya

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kanker rahim, ovarium dan kanker usus besar serta adanya riwayat kanker dalam keluarga bisa meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara.

Sedangkan menurut Savitri, dkk (2015), dunia kedokteran hanya dapat mengaitkan beberapa faktor resiko yang berdampak pada kemungkinan seorang wanita mengalami kanker payudara. Factor resikonya yakni apapun yang mengalami peluang seseorang untuk menderita suatu penyakit. Beberapa faktor resikonya yaitu :

a) Faktor Resiko yang tidak dapat di Modifikasi

a) Gender

Lahir sebagai seorang wanita merupakan factor resiko pertama kanker payudara. Benar bahwa pria juga menderita kanker payudara, tetapi penyakit ini 100 kali lebih umum dialami wanita dari pada pria.

2) Perubahan Usia

Resiko seorang wanita menderita kanker payudara meningkat seiring pertambahan usia, semakin tua usia seorang wanita, semakin tinggi resiko ia menderita kanker payudara.

3) Genetik

Wanita yang memiliki *one degree relatives* (keturunan di atasnya) yang menderita atau pernah menderita kanker payudara atau kanker indung telur memiliki resiko kanker payudara yang lebih tinggi.

4) Riwayat kanker payudara

Dari keluarga resiko kanker payudara lebih tinggi pada wanita yang memiliki kerabat dekat sedarah yang juga menderita penyakit ini. Memiliki hubungan darah satu tingkat pertama (ibu, saudara wanita, atau anak wanita) yang menderita kanker payudara, meningkatkan resiko sekitar 2 kali lipat.

5) Riwayat Pribadi Kanker Payudara

Dibandingkan dengan mereka yang sama sekali tidak memiliki riwayat penyakit ini, wanita yang pernah menderita kanker payudara, cenderung mengalami penyakit ini lagi suatu saat.

6) Riwayat Tumor

Wanita yang menderita tumor jinak (*benign*) mungkin memiliki resiko kanker payudara.

## 7) Ras dan etnis

Secara umum, wanita ras kulit putih (kaukasia) memiliki resiko sedikit lebih tinggi menderita kanker payudara dibandingkan wanita dari ras afrika.

## 8) Jaringan payudara yang padat

Kita telah mengetahui bahwa payudara terdiri dari jaringan lemak, jaringan fibrosa, dan jaringan kelenjar. Seseorang dikatakan mempunyai jaringan payudara yang padat ketika ia memiliki lebih banyak jaringan kelenjar dan fibrosa daripada jaringan lemak.

## 9) Paparan hormone Estrogen

Produksi hormone estrogen dimulai ketika wanita mengalami menarche (haid pertama kali) produksi ini turun ketika wanita memasuki menopause.

## 10) Paparan Radiasi

Bekerja dengan peralatan sinar X dan sinar Gamma bisa meningkatkan resiko wanita menderita kanker payudara, meskipun sangat kecil kemungkinannya.

11) Paparan *Diethylstilbestrol*

Ada banyak wanita hamil diberi obat *Diethylstilbestrol* untuk menguatkan rahim dan menurunkan peluang keguguran.

b) Faktor Resiko Yang Berkaitan Dengan Pilihan Dan Gaya Hidup

a) Tidak Punya Anak Dan Tidak Menyusui

Wanita yang tidak pernah mempunyai anak dan menyusui memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker. Pasalnya masa menyusui secara aktif menjadi periode bebas kanker dan memperlancar sirkulasi hormonal

b) Tidak Menikah/ Berhubungan Seks

Tingkat keseringan wanita melakukan hubungan seksual mempengaruhi kelancaran sirkulasi hormonal.

c) Kehamilan Dan Jenis Kanker Tertentu

Hamil diusia produktif diketahui dapat menurunkan resiko kanker payudara.

d) Kehamilan Pertama Setelah Berumur 30 Tahun

Resiko ini meningkat sebanyak 3% setiap kali bertambah usia. Semakin tua wanita hamil dan melahirkan semakin tinggi resiko terkena kanker payudara.

e) Kontrasepsi Hormonal

Wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki sedikit resiko lebih besar terkena kanker dibanding yang tidak hormonal.

## f) Obesitas

Wanita yang mengalami obesitas atau kelebihan berat badan setelah memasuki masa menopause memiliki resiko lebih tinggi menderita kanker payudara.

## g) Konsumsi Alkohol

Semakin sering wanita mengkonsumsi alkohol semakin tinggi resiko ia menderita kanker payudara

## h) Asap Terbakau

Perokok berat yang sudah merokok dalam jangka panjang memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker payudara

## i) Terapi Hormon Setelah Menopause

Terapi hormone baik estrogen maupun kombinasi dapat meningkatkan resiko terkena kanker payudara.

## c) Faktor-faktor resiko yang belum bisa dipastikan kaitannya yaitu: pola makan dan asupan vitamin, kerja shift malam dan bahan kimia lingkungan

## d) Mitos-mitos penyebab kanker payudara

## 1) Antiperspirant

Di internet mengatakan bahwa dalam deodorant dapat terserap kedalam dan mengganggu sirkulasi getah bening, menyebabkan racun menumpuk dipayudara, dan akhirnya menyebabkan kanker payudara.

## 2) Bra

Mitos lain yang beredar dimedia adalah mengenai bra berkawat yang dapat menyebabkan kanker payudara. Karena menghalangi aliran getah bening sehingga menyebabkan kanker payudara.

## 3) Aborsi

Beberapa studi memberikan data yang sangat kuat bahwa aborsi tanpa induksi atau aborsi spontan (keguguran) memiliki efek keseluruhan pada resiko kanker payudara.

## 4) Implantasi Payudara

Wanita yang melakukan implantasi payudara memiliki resiko terkena kanker payudara dan dapat meninggal lebih cepat di banding dengan yang tidak menggunakan implant payudara.

## 5) Tahi lalat di dada

Wanita dengan jumlah tahi lalat yang banyak, terutama dibagian dada, mempunyai resiko lebih besar mengembangkan kanker payudara.

Menurut Wenny AN (2011) setiap faktor yang menyebabkan seseorang atau sekelompok orang mempunyai kemungkinan lebih besar menderita penyakit, cedera, atau komplikasi. Banyak faktor yang di perkirakan mempunyai pengaruh terhadap terjadinya kanker payudara, di antaranya :

a) Faktor reproduksi

Beberapa faktor reproduksi yang berhubungan dengan resiko terjadinya kanker payudara adalah *nuliparitas* ( wanita yang belum melahirkan ) dan kehamilan pertama pada umur tua (kehamilan pertama di atas 30 tahun ). Faktor reproduksi lain yang mungkin berperan adalah *menarche* ( menstruasi pertama ) pada umur muda dan monopause ( berhentinya menstruasi ) pada umur lebih tua.

b) Riwayat kesehatan personal

Apabila seseorang pernah mempunyai riwayat kanker payudara pada salah satu payudaranya maka individu ini mempunyai resiko lebih tinggi untuk terkena kanker pada payudara satunya.

c) Penggunaan hormon

Hormon ekstrogen berhubungan dengan kanker payudara. Laporan dari Harvard School of Public Health menyatakan bahwa terdapat peningkatan kanker payudara yang bermakna pada para pengguna terapi sulih hormon ekstrogen atau terapi sulih hormon pada wanita yang telah mengalami menopause.

d) Penyakit fibrokistik (tumor pada payudara)

Pada wanita yang mengalami tumor pada payudara dengan diagnosis *adenosis*, *fibroadenoma*, dan *fibrosis* tidak ada peningkatan risiko terjadinya kanker payudara.

e) Obesitas ( kegemukan )

Terdapat hubungan yang positif antara berat badan dan bentuk dengan kanker payudara pada wanita pasca menopause. Hal ini dihubungkan dengan pola hidup wanita, khususnya kebiasaan makan dan jenis makanan yang dikonsumsi. Kemungkinan terkena kanker payudara pada wanita yang gemuk pada saat menopause lebih tinggi dibandingkan dengan wanita tanpa kegemukan.

f) Radiasi

Terpapar unsur radiasi, apalagi dalam waktu lama selama atau sesudah pubertas, meningkatkan terjadinya resiko terjadinya kanker payudara. Dari beberapa penelitian yang dilakukan disimpulkan bahwa resiko kanker berhubungan erat dengan dosis atau lama terpapar dan umur saat terjadinya paparan radiasi.

g) Riwayat keluarga dan faktor genetik

Riwayat keluarga merupakan komponen yang penting dalam riwayat penderita. Untuk itu *skrining* untuk kanker payudara dilakukan. Terdapat peningkatan resiko keganasan pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara. Pada studi genetik ditemukan bahwa kanker payudara berhubungan dengan gen tertentu. Apabila terdapat BRCA 1, yaitu suatu gen suseptibilitas yang dimiliki oleh setiap orang ( risiko untuk menderita ) kanker payudara, probabilitas ( peluang ) untuk terjadi

kanker payudara adalah sebesar 60% pada umur 50 tahun dan sebesar 85% pada umur 70 tahun.

h) Periode menstruasi

Wanita yang mendapat menstruasi pertama lebih awal (sebelum berumur sebelas tahun ) atau terlambat memasuki monopause ( di atas usia 60 tahun ) memiliki kemungkinan yang lebih besar tumbuhnya kanker. Wanita yang mengalami kondisi itu terpapar hormon reproduksi ekstrogen lebih lama dalam hidupnya sehingga potensi tumbuhnya kanker juga lebih besar.

**c. Tanda Dan Gejala Kanker Payudara**

Membaca tentang faktor-faktor resiko bagaimana seorang wanita dapat mengalami kanker payudara, kita dapat menemukan beberapa keadaan yang menjadi tanda dan gejala terkena kanker diantaranya sebagai berikut (Astrid Savitri. dkk, 2015) :

a) Munculnya benjolan pada payudara

Banyak wanita yang mungkin merasakan munculnya benjolan pada payudaranya. Dalam banyak kasus, benjolan jangan terlalu di khawatirkan. Jika benjolan terasa lunak serta terasa di seluruh payudara dan juga di payudara yang sebelahnya mungkin hanya jaringan payudara normal.

Segera temui dikteer apabila menemukan benjolan yang terasa berbeda dengan bagian disekitarnya, merasakan sesuatu di payudara yang berbeda dan yang biasanya.

b) Munculnya benjolan pada ketiak

Kadang-kadang ada muncul benjolan kecil di ketiak dan bisa menjadi tanda bahwa kanker payudara telah menyebar.

c) Perubahan bentuk dan ukuran payudara

Bentuk dan ukuran payudara bisa berubah lebih kecil atau lebih besar daripada payudara yang sebelahnya. Serta payudara terlihat turun.

d) Keluarnya cairan dari puting susu

Jika puting susu ditekan, secara umum tubuh beraksi dengan mengeluarkan cairan. Namun, apabila cairan keluar tanpa kita menekan puting dan disertai darah atau nanah, berwarna kuning mungkin merupakan tanda kanker.

e) Perubahan pada puting susu

Puting susu terasa seperti terbakar, gatal dan muncul luka yang sulit sembuh. Selain itu puting susu juga terlihat tertarik kedalam.

f) Kulit payudara berkerut

Muncul kerutan seperti kulit jeruk purut pada kulit payudara.

g) Tanda-tanda kanker telah menyebar

Pada stadium lanjut bisa muncul tanda yang menunjukkan bahwa kanker telah tumbuh dan membesar serta menyebar ke bagian lain.

Tanda dan gejalanya seperti nyeri nyeri tulang, pembengkakan luka pada kulit, mual, hilang nafsu makan, penurunan berat badan, penyakit kuning dan sesak nafas

Dalam Sastrosudarmo (2015) menyebutkan bahwa adapun gejala kanker payudara sebagai berikut :

- a) Benjolan atau massa diketiak.
- b) Terjadi perubahan ukuran atau bentuk pada payudara.
- c) Keluar cairan yang abnormal dari puting susu.
- d) Perubahan warna dan tekstur kulit payudara.
- e) Payudara kemerahan.
- f) Kulit disekitar payudara bersisik.
- g) Puting susu tertarik kedalam dan terasa gatal.
- h) Nyeri payudara dan pembengkakan payudara.

Menurut Wenny AN ( 2011) beberapa tanda yang dapat di kenali sebagai penanda adanya kanker payudara.

- a) Adanya massa atau benjolan pada payudara, dan benjolan di bawah ketiak, perubahan ukuran payudara.
- b) Perubahan pada kulit payudara, seperti perubahan kulit sekitar puting, kulit menebal, terlihat warna kemerahan atau orange.
- c) Adanya cairan yang tidak biasa yang keluar dari payudara.
- d) Perubahan suhu kulit dan warna, seperti adanya rasa hangat, panas, dan daerah berwarna kemerahan.
- e) Perubahan pada puting, seperti munculnya rasa panas.
- f) Pada lengan terasa ada yang mengganjal.
- g) Terasa nyeri atau rasa sakit (pada daerah benjolan).

#### **d. Jenis Kanker payudara**

Menurut Sastrosudarmo (2014) ada beberapa jenis kanker yaitu :

a) *Karsinoma in situ*

Kanker yang masih berada pada tempatnya, merupakan kanker dini yang belum menyebar atau menyusup keluar dari tempat asalnya.

b) *Karsinoma Duktal*

Berasal dari sel sel yang melapisi saluran yang menuju ke puting susu. Kanker ini bisa terjadi sebelum dan sesudah masa menopause.

c) *Karsinoma Tabuler*

Mulai tumbuh didalam kelenjar susu, biasanya terjadi setelah masa menopause. Kanker ini tidak dapat diraba dan dilihat pada *mammogram*.

d) *Kanker Invasif*

Merupakan kanker yang telah menyebar dan merusak jaringan lainya, bisa terlokalisir (terbatas pada payudara) atau metastatik (menyebarkan ke bagian tubuh lainya).

e) *Karsinoma meduler dan karsinoma tubuler*

Kanker ini berasal dari kelenjar susu.

Sedangkan dalam Astrid Savitri, dkk (2015) jenis kanker diantaranya:

a) *Ductal carcinoma in situ*

Di anggap sebagai kanker payudara *non invasif* (tidak menyebar) atau *pre invasif* (belum menyebar). Sel pembentuk saluran susu berubah bentuk seperti sel kanker.

b) *Invasive ductal carcinoma*

Merupakan jenis kanker payudara paling umum terjadi. *Invasive ductal carcinoma* berawal pada saluran susu, lalu menembus dinding saluran dan tumbuh pada jaringan lemak payudara. Pada tahap ini, *Invasive ductal carcinoma* dapat menyebar (*metastasis*) ke bagian tubuh lain melalui sistem getah bening dan aliran darah.

c) *Invasive lobular carcinoma*

Dimulai dari lobules (jaringan yang memproduksi susu), dan menyebar kebagian lain dari tubuh.

d) *Inflamatori breast cancer*

Jenis yang tidak biasa dari kanker payudara ini terjadi sekitar 1-3% dari semua kasus kanker payudara, biasanya tidak ada benjolan atau tumor. Tetapi ini menyebabkan kulit payudara terlihat merah, dan terasa sedikit panas. Selain itu kulit payudara menebal dan muncul kerutan kulit yang terlihat mirip kulit jeruk.

e) *Paget puting susu*

Jenis kanker payudara ini bermula dari saluran payudara dan menyebar ke kulit puting dan areola ini adalah jenis yang langka

dan hanya terjadi sekitar 1% dari kasus kanker payudara. Kulit puting dan areola terlihat bersisik, dan kemerahan dengan sedikit pendarahan keluar dari puting, penderita juga merasakan sensasi terbakar atau gatal pada puting.

f) *Tumor phyllodes*

Merupakan tumor payudara langka yang berkembang pada *stroma* (jaringan penghubung) pada payudara. Berbeda dengan *carcinoma* yang berkembang pada saluran susu atau lobules.

g) *Angiosarcoma*

Bentuk kanker ini berawal pada sel yang membentuk pembuluh darah atau pembuluh limfa. Jenis ini sangat langka terjadi pada payudara jika terjadi, biasanya berkembang sebagai komplikasi dari perawatan radiasi sebelumnya.

h) *Fibroadenoma Mamae* (FAM)

Merupakan tumor jinak yang paling sering terjadi pada wanita. Tumor ini terdiri dari gabungan antara kelenjar gladula dan fibrosa. FAM umumnya menyerang para remaja dan wanita dengan usia dibawah 30 tahun. FAM terjadi akibat kelebihan hormon esterogen. Biasanya ukurannya akan meningkat pada saat menstruasi atau pada saat hamil karena produksi hormon esterogen meningkat.

#### e. Stadium Kanker

Tahap-tahap stadium kanker biasanya ditandai dengan skala 0 sampai IV. Stadium 0 berarti kanker tersebut termasuk kanker yang tidak menyebar dan tetap tinggal didalam tempat awal dia tumbuh. Sedangkan stadium IV berarti kanker tersebut sudah menyebar hingga keluar payudara sampai dibagian lain dan tubuh (Astrid. dkk, 2015) :

##### a) Stadium 0

Kanker payudara pada stadium ini disebut juga *carcinoma in situ*.

##### b) Stadium I

Pada stadium ini kanker mulai terbentuk. Stadium ini terbagi mendaji dua bagian yaitu stadium IA (tumor berbentuk 2cm atau lebih kecil dan belum menyebar ke payudara, dan stadium IB (tumor berukuran 2cm sudah berada pada kelenjar getah bening).

##### c) Stadium II

Pada stadium ini umumnya sudah tumbuh membesar. Stadium ini dibagi menjadi dua bagian. Stadium IIA (kanker berukuran 3-5cm telah masuk kedalam 3 jalur getah bening) dan Stadium IIB (kanker berukuran 2-5cm dan telah menyebar ke 1-3 jalur getah being atau terletak di dekat tulang dada).

##### d) Stadium III

Pada tahap ini kanker dibagi menjadi 3 stadium yaitu : IIIA (berukuran lebih dari 5cm dan ditemukan pada 4-9 kelenjar getah bening), IIIB (umumnya telah menyebar ke dinding dada sehingga

kulit timbul infeksi) dan IIIC (telah menyebar dan mengakibatkan pembengkakan atau luka pada payudara).

e) Stadium IV

Pada stadium ini kanker telah menyebar dari kelenjar getah bening menuju aliran darah dan mencapai organ lain dari tubuh seperti otak, paru-paru, hati dan tulang.

**f. Penyaringan/ Deteksi dini kanker payudara**

Penyaringan disebut juga cara mengetahui atau mendeteksi kanker payudara. Beberapa caranya diantaranya (Sastrosudarmo, 2014) :

a) SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)

Jika sadari dilakukan secara rutin, seorang wanita akan dapat menemukan benjolan atau kelainan pada payudara lebih dini. Sebaiknya sadari dilakukan pada waktu yang sama tiap bulannya. Waktu yang paling tepat adalah 7-10 hari sesudah haid pertama. Bagi wanita yang menopause bisa dilakukan kapan saja atau rutin pada setiap awal bulan.

b) Mammografi

Digunakan sinar X dosis rendah untuk menemukan daerah yang abnormal pada payudara. Dilakukan ruti 1-2 tahun. Dan pada wanita yang berusia 50 tahun ke atas cukup dilakuakn sekali setiap tahunnya.

c) USG Payudara

USG digunakan untuk membedakan antara kista (kantong berisi cairan) dengan benjolan padat.

d) Termografi

Digunakan suhu tertentu untuk menemukan kelainan pada payudara.

**g. Pencegahan Kanker Payudara**

Dalam Sastrosudarmo (2015) ada beberapa pencegahan kanker payudara diantaranya:

- a) Banyak faktor resiko yang dapat dikendalikan. Beberapa ahli mengatakan dengan mengubah gaya hidup dan kebiasaan yang kurang baik dapat mencegah terjadinya kanker payudara. Melakukan SADARI secara rutin dan Mammografi 1-2 kali setiap tahunnya.
- b) Penelitian terakhir menyebutkan ada 2 obat yang berfungsi untuk mengurangi resiko kanker yaitu *tenoksifen* dan *raloksifen*. Keduanya adalah anti estrogen sehingga dapat mencegah pertumbuhan kanker.
- c) Mastektomi atau pembedahan pada payudara yang terkena kanker pada wanita yang sudah mengidapnya. Ini merupakan jalan terbaik karena untuk mengurangi resiko terjadinya kanker kembali.
- d) Pemakaian obat hormonal
- e) Jangan menggunakan Pil KB, suntik dan susuk.
- f) Melakukan SADARI Setiap bulanya.
- g) Melakukan Mammografi secara berkala.

- h) Menjaga kesehatan dengan cara mengkonsumsi buah dan sayur segar, susu kedelai, tahu, tempe, mengandung genistein yang dapat menurunkan kejadian kanker payudara.

## **2. Perilaku**

### **a. Pengertian**

Perilaku adalah respon individu terhadap stimulasi atau suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku merupakan kumpulan factor yang saling berinteraksi. Sering tidak disadari bahwa interaksi tersebut sangat kompleks sehingga kadang-kadang kita tidak sempat memikirkan penyebab seseorang menerapkan perilaku tertentu (A. Wawan dan Dewi. A, 2011).

### **b. Teori Perilaku**

Menurut A. Wawan dan Dewi. A (2011), Teori perilaku adalah teori yang menjelaskan bahwa suatu perilaku tertentu dapat membedakan pemimpin dan bukan pemimpin pada orang-orang. Konsep teori X dan Y dikemukakan oleh Douglas McGregor dalam bukunya dimana para menejer/ pemimpin organisasi memiliki dua jenis pandangan yaitu teori X dan Y.

#### **a) Teori X**

Teori ini menyatakan bahwa pada dasarnya manusia adalah makhluk pemalas yang tidak suka bekerja serta senang menghindar dari

pekerjaan dan tanggung jawab yang diberikan. Pekerja ini memiliki ambisi yang kecil namun ingin balas jasa serta jaminan hidup yang tinggi

b) Teori Y

Teori ini memiliki anggapan bahwa kerja adalah kodrat manusia seperti halnya kegiatan sehari-hari lainnya. Pekerja tidak perlu terlalu diawasi dan diancam ketat karena mereka memiliki pengendalian serta pengarahan diri untuk bekerja sesuai tujuan.

c. **Konsep Perilaku**

Perilaku dari pandangan biologis adalah merupakan suatu kegiatan atau aktivitas organism yang bersangkutan. Jadi, perilaku manusia pada hakekatnya adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon) dan respons. Ia membedakan 2 jenis respon, yakni:

a) *Respondent Respon* atau *Reflexive Respons*

Adalah respon yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu. Rangsangan-rangsangan ini disebut *electing stimulus* karena menimbulkan respon-respon yang relative tetap (missal: makanan lezat menimbulkan keluarnya air liur, cahaya yang kuat akan menyebabkan mata tertutup, dan lainnya). Respondent respons ini mencakup juga emosi respons atau *emotional behavior* (misal: menangis, sedih, sakit, muka merah).

b) *Operant respons* atau *Instrumental respons*

Adalah respons yang timbul dan berkembangnya diikuti oleh perangsang tertentu. Perangsang semacam ini disebut *reinforcing* karena perangsang-perangsang tersebut memperkuat respon yang telah dilakukan.

**d. Perilaku Kesehatan**

Perilaku Kesehatan adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, system pelayanan kesehatan dan makanan serta lingkungan. Secara lebih rinci perilaku kesehatan mencakup (A. Wawan dan Dewi. A, 2011) :

- a) Perilaku seseorang terhadap sakit dan penyakit
- b) Perilaku terhadap system pelayanan kesehatan
- c) Perilaku terhadap makanan
- d) Perilaku terhadap lingkungan kesehatan.

Berdasarkan proses perubahan perilaku yang dihasilkan dari praktek-praktek dalam lingkungan kehidupan ada factor-fakto yang mempengaruhi terbentuknya perilaku dibedakan menjadi 2 yaitu:

- a) Faktor intern yang mencakup pengetahuan, kecerdasan, presepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi mengolah rangsangan dari luar.
- b) Faktor Ekstern meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun nonfisik, seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

### e. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan

Kemudian perilaku seseorang tentang kesehatan menurut Lawrance Green (2010) terdapat 3 faktor yaitu :

#### a) Faktor predisposisi (*predisposissing factor*)

Adalah suatu keadaan yang dapat mempermudah dalam mempengaruhi individu untuk berperilaku yang terwujud adapun faktor predisposisi meliputi:

##### 1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui penciuman manusia, yakni indra penglihatan dan pendengaran manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan & Dewi, 2011)

##### 2) 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 antar kelompok,

serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Wawan & Dewi, 2011)

3) Kepercayaan nilai-nilai

Nilai yang dianut dari perbedaan ras, suku, agama, pendidikan, jenis kelamin, dan lain sebagainya juga membedakan manusia yang satu dengan yang lain (Mantra, 2010).

4) Status ekonomi

Dalam kehidupan di masyarakat yang berlaku dan diterima secara luas oleh masyarakat. Di sekitar kita ada orang yang menempati jabatan tinggi seperti gubernur dan wali kota dan jabatan rendah seperti camat dan lurah. Di sekolah ada kepala sekolah dan ada staf sekolah. Di RT atau RW kita ada orang kaya, orang biasa saja dan ada orang miskin. Perbedaan itu tidak hanya muncul dari sisi jabatan tanggung jawab social saja, namun juga terjadi akibat perbedaan ciri fisik, keyakinan dan lain-lain (Notoatmodjo, 2010).

5) Umur

Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung (Notoatmojo, 2010).

6) Jenis kelamin

Perbedaan gender yang terdiri dari laki-laki dan perempuan sesuai dengan kodrat hidup manusia (Nanda, 2013).

7) Pendidikan

Pendidikan saat ini merupakan kebutuhan primer setiap manusia. Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan sarana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak yang mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Pendidikan dalam kehidupan manusia merupakan sebuah proses yang harus dilakukan sepanjang hayat. Pendidikan mempunyai fungsi utama yang selalu ada dalam perkembangan sejarah manusia yaitu untuk meningkatkan taraf pengetahuan manusia. Pendidikan merupakan sarana sosialisasi nilai-nilai budaya yang ada di masyarakat setempat, juga sebagai media untuk mentransmisikan nilai-nilai baru maupun mempertahankan nilai-nilai lama (Anwarudin, 2011).

8) Pengalaman

Hasil terdahulu yang dilakukan oleh seseorang. Pengalaman memungkinkan seseorang memiliki pengetahuan dan dapat

memilih yang menurut mereka baik untuk hidupnya (Murni, 2011).

b) Faktor pendukung (*enabling factor*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta dan sebagainya; ketercapaian pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun segi biaya dan sosial; adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut.

c) Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

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

### **3. SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri)**

#### **a. Pengertian**

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pengembangan kepedulian seorang wanita terhadap kondisi payudaranya sendiri. Tindakan ini dilengkapi dengan langkah-langkah khusus untuk mendeteksi secara awal penyakit kanker payudara. Pemeriksaan payudara sendiri ( SADARI ) adalah suatu cara efektif untuk

mendeteksi sendiri adanya kemungkinan timbulnya benjolan pada payudara sendiri, dengan cara melihat, meraba, memijat, dan meraba ketiak. Sadari bisa digunakan untuk mendeteksi secara dini adanya kanker payudara (Wenny, 2011).

Dalam Savitri, dkk (2015) SADARI dapat dilakukan oleh siapapun setelah wanita berusia 20 tahun. Para ahli kesehatan juga sangat menyarankan wanita melakukan pemeriksaan payudara sendiri karena merekalah yang paling mengenal struktur payudara normalnya. Deteksi dini dengan melakukan Pemeriksaan payudara sendiri atau dikenal dengan istilah SADARI. Ini adalah pemeriksaan yang paling mudah dilakukan oleh setiap wanita untuk mencari benjolan atau kelainan lainnya. Dengan posisi tegak menghadap kaca dan melakukan pengamatan dan perabaan secara sistematis. Dilakukan secara rutin setelah 1 minggu menstruasi (Purwoastuti, 2008).

#### **b. Waktu Pelaksanaan SADARI**

Menurut Wenny (2011) wanita yang dianjurkan melakukan SADARI dan saran waktu melakukan SADARI adalah sebagai berikut:

- a) Wanita usia subur : 7-8 hari setelah menstruasi
- b) Wanita pasca menopause : pada waktu tertentu setiap bulan
- c) Setiap wanita berumur >20 tahun perlu melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) setiap bulan

- d) Wanita yang beresiko tinggi sebelum usia 50 tahun perlu melakukan mammografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 2 tahun
- e) Wanita yang berusia 20-40 tahun : mammogram awal atau dasar antara usia 35-40 tahun
- f) Melakukan pengujian payudara pada dokter setiap 3 tahun
- g) Wanita yang berusia antara 40-49 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mammografi setiap 1-2 tahun
- h) Wanita yang berusia diatas 50 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mammografi setiap tahun.

**c. Pedoman SADARI**

- a) Pada wanita produktif, SADARI harus di lakukan sebulan sekali, 4-5 hari setelah haid berakhir. Jangan lakukan pada waktu sebelumnya, karena pada masa pertengahan siklus haid sampai menjelang haid, payudara membengkak akibat pengaruh kelenjar susu oleh hormon ekstrogen dan progesteron, sehingga pemeriksaan akan lebih sulit dilakukan secara akurat. Saat haid dan sesudahnya, payudara akan lebih lemas karna kedua hormon kadarnya menurun, saat inilah SADARI bisa di lakukan.
- b) Bagi perempuan yang telah mengalami monopause, SADARI dapat dilakukan kapanpun setiap bulan. Cara yang paling tepat adalah dengan memilih tanggal lahir agar selalu ingat untuk melakukan SADARI secara rutin setiap bulan.

- c) Harus diingat dalam melakukan SADARI, amatilah kemungkinan perubahan yang terjadi dari bulan ke bulan. Jika ditemukan sesuatu yang mencurigakan, segera periksa diri ke dokter. Dokter akan memastikan kelainan yang terlihat normal atau perlu dilakukan pemeriksaan lanjut.
- d) Jika kanker yang di temukan masih dalam stadium dini, yaitu berukuran dari 1 cm, penanganan yang cepat dan tepat akan memberikan hasil yang memuaskan, kesembuhan dan hidup lebih lama. Jika ditemukan kanker masih dalam stadium dini dianjurkan untuk operasi. Jangan menunda operasi, sebab operasi yang dilakukan lebih dini dapat menyembuhkan kanker (Sastrosudarmo, 2014).

#### **d. Cara Melakukan SADARI**

Adapun cara melakukan SADARI menurut Astrid Savitri,dkk (2015) adalah sebagai berikut:

##### **a) Di Depan Cermin**

Mulailah pemeriksaan dengan mengamati bentuk payudara di depan cermin. Pastikan bahu lurus sejajar, dan letakkan tangan di pinggang dalam keadaan rileks. Perhatikan bentuk, ukuran, dan warna payudara. Kelainan yang mungkin ditemukan seperti kerutan kulit, benjolan, lekkan, posisi puting yang tidak normal, struktur kulit yang tidak normal (merah, kasar, berkerut), atau rasa nyeri. Angkatlah kedua lengan untuk melihat kelainan bentuk

payudara. Lihatlah apakah kedua payudara terangkat bersama-sama.

b) Saat Mandi

Dengan menggunakan ujung jari, tekan perlahan permukaan payudara dan rasakan apakah ada benjolan. Rabahlah sesuai dengan pola melingkar berikut: dari atas ke bawah, dan dari tengah ke kesamping sampai area ketiak. Lakukan langkah ini pada kedua payudara. Selain pola melingkar, kita juga bisa melakukan pola diagonal.

c) Ketika Berbaring

Selain dengan berdiri, pemeriksaan payudara sendiri juga dapat dilakukan dalam keadaan berbaring. Ganjallah separuh punggung pada sisi payudara yang akan diperiksa dengan bantal. Taruhlah kepala anda di belakang kepala. Lalu gunakan ujung jari tangan yang berlawanan untuk memeriksa. Gunakan tekanan ringan dan lembut untuk melakukan pemeriksaan dengan gerakan melingkar. Kemudian peras puting secara perlahan dan lihatlah apakah ada cairan berwarna putih, atau kekuningan, atau bahkan darah dari puting.

Sedangkan Dalam Wenny (2011) Cara Melakukan SADARI adalah:

- a) Mulailah dengan mengamati payudara di cermin dengan bahu lurus dan lengan di pinggang. Dalam pemeriksaan ini yang harus di amati adalah bentuk payudara, ukuran, dan warna.

Rata-rata payudara berubah tanpa kita sadari. Perubahan yang perlu di waspadai adalah jika payu dara berkerut, cekung kedalam, atau menonjol kedepan karena ada benjolan. Putting yang berubah posisi mana seharusnya menonjol keluar, malahan tertarik kedalam, dengan warna memerah, kasar, dan terasa sakit.

- b) Setelah itu, angkat kedua lengan untuk melihat apakah ada kelainan pada kedua payudara. Kembali amati perubahan yang terjadi pada payudara, seperti perubahan warna, tarikan, tonjolan, kerutan, perubahan bentuk putting atau permukaan kulit menjadi kasar.
- c) Sementara masih di depan cermin, tekan putting apakah ada cairan yang keluar (bias berupa cairan putih seperti susu, kuning, atau darah). Kemudian, berbaringlah dengan tangan kanan di bawah kepala. Tepat di bawah bahu, letakkan sebuah bantal kecil untuk mengganjal. Raba payudara kanan dengan tangan kiri untuk merasakan perubahan yang ada di payudara sebelah kanan, dan lakukan sebaliknya. Tekan secara halus dengan jari-jari secara datar dan serentak. Selubung payudara dengan jari dari arah atas sampai bawah, dari tulang selangka kebagian atas perut, dari ketiak ke leher bagian bawah. Ulangi pola ini sehingga yakin bahwa seluruh payudara telah ter-*cover*.

- d) Selanjutnya lakukan pada bagian puting. Buat lingkaran yang makin lama makin besar hingga mencapai seluruh tepi payudara. Menggunakan jari, buatlah gerakan keatas dan kebawah, berpindah secara mendatar atau menyamping seperti sedang memotong rumput. Rasakan seluruh jaringan payudara di bawah kulit dengan rabaan halus hingga rabaan dengan sedikit tekanan.
- e) Terakhir, rasakan payudara ketika sedang berdiri atau duduk. Bagi kebanyakan wanita, paling mudah untuk merasakan payudara ketika payudaranya sedang basah dan licin sehingga waktu paling cocok adalah ketika sedang mandi di bawah *shower*. Lakukan perabaan seperti pada langkah ke-4 dan yakinkan bahwa seluruh payudara sudah ter-*cover* oleh rabaan tangan.

#### **4. Pengetahuan**

##### **a. Pengertian**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui penciuman manusia, yakni indra penglihatan dan pendengaran manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan & Dewi, 2011)

**b. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*Comprehension*)

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

c) Analisis (*Analisis*)

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

d) Sintesis (*Syntesis*)

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

e) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Notoadmodjo, 2014).

**c. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

1. Umur

Umur adalah lama hidup individu tentang mulai saat dilahirkan samapai berulang tahun. Semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja dalam segi kepercayaan masyarakat.

2. Pengalaman

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

3. Pendidikan

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudahmenerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaiknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dikenalkan.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang sekitar manusia dan pengaruh dan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

## 5. Sumber Informasi

Informasi dapat diperoleh dirumah, disekolah, lembaga organisasi, media cetak, televisi, dan tempat pelayanan kesehatan dimana semua itu mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Wawan & Dewi, 2011).

### d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi materi yang ingin di ukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoadmodjo, 2011). Kualitas pengetahuan masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan kriteria, yaitu:

- a) Tingkat pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuesioner yang benar >56%
- b) Tingkat pengetahuan kurang jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 56%.

## B. Penelitian Terkait

1. Friska Wulandari dan Suci Musvita ayu (2017) judul penelitian hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) mahasiswi. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada

penelitian ini adalah mahasiswi PGSD STKIP Muhammadiyah Kuningan Provinsi Jawa Barat yang berjumlah 251 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportionate stratified random sampling*, yaitu dengan dilakukan membuat lapisan-lapisan (*Strata*), kemudian dari strata tersebut diambil sejumlah subjek secara acak sehingga didapatkan 170 orang. Uji korelasi yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil uji statistik memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) dengan nilai  $p < 0,05$  ( $0,000 < 0,05$ ).

2. Reni Puspita Sari (2017) judul penelitian hubungan pengetahuan dengan perilaku SADARI sebagai deteksi dini kanker payudara. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observational analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 69 orang, kemudian pengambilan sampel dilakukan dengan total sample yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi menjadi 67 orang mahasiswi Akademi Kebidanan Yayasan RS Jakarta. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan *Spearman's rank*. Hasil penelitian ada hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku sadari sebagai deteksi dini kanker payudara koefisien korelasi = 0,674 dengan tingkat signifikansi 0,000 ( $P < 0,05$ )
3. Pipit dan Amik (2013) judul penelitian hubungan antara pengetahuan dan sikap WUS terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik

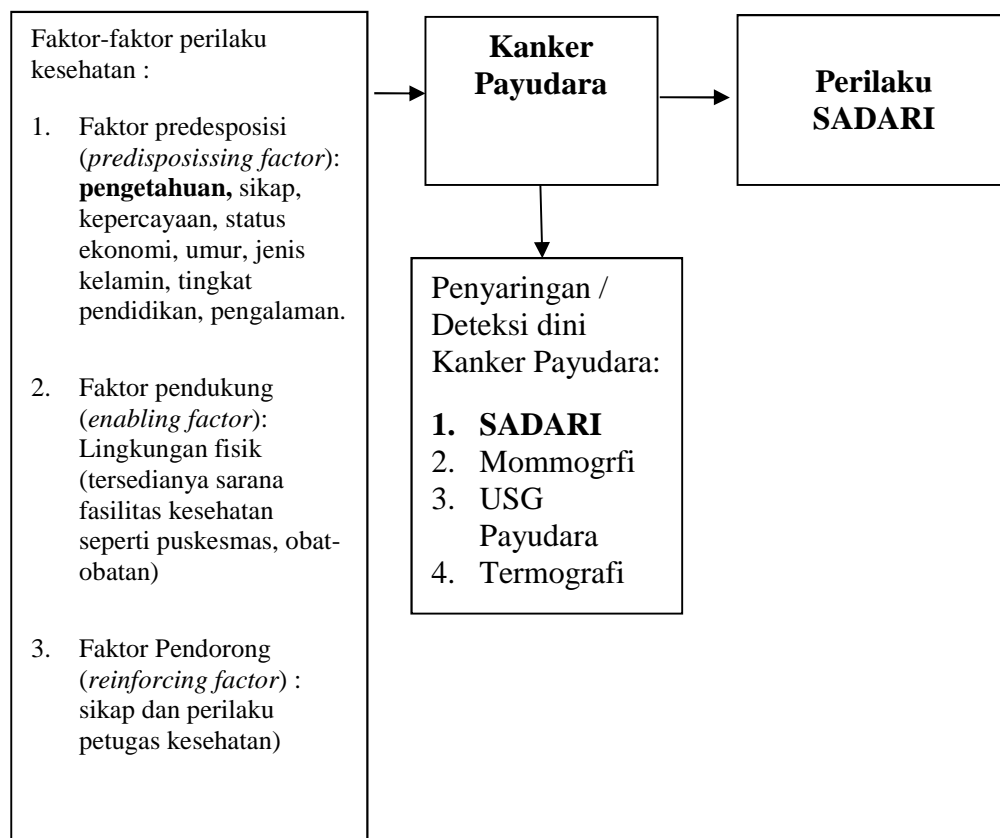
dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah WUS dengan jumlah responden 93 orang yang diambil dengan *Cluster random sampling*. Instrumen penelitiannya menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah univariat (perhitungan presentase) dan bivariat (*Rank Spearman*). Hasil penelitian ada hubungan antara pengetahuan dan sikap wus terhadap perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) di Desa Banteran Kecamatan Wangon dengan nilai  $p=0,000$

4. Yang membedakan hasil penelitian terkait dengan penelitian ini yang membedakan adalah responden yang diteliti, dimana pada penelitian sebelumnya responden yang diteliti adalah mereka yang sudah beresiko terkena kanker yaitu usia  $>20$  tahun. Sedangkan pada penelitian ini adalah mereka yang akan menjadi usia resiko kanker yaitu usia  $< 20$  tahun, tujuan diberikan kepada responden yang akan menjadi resiko kanker karena dengan memberikan pengetahuan lebih dini ketika mereka sudah masuk usia resiko mereka lebih dapat melakukan deteksi secara dini dan menanggulangi secepat mungkin.

### **C. Kerangka Teori**

Kerangka teori adalah ringkasan dan tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variable yang akan diteliti yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang di gunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoatmodjo, 2010). Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**

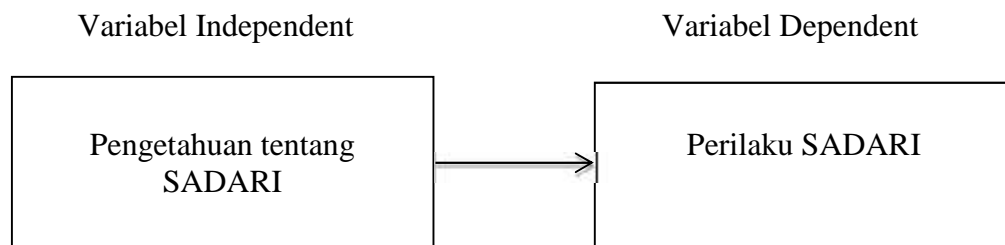


Sumber : Lawrance Green Dalam Notoadmodjo (2010) dan Sastrosudarmo (2014)

#### **D. Kerangka Konsep**

Kerangka adalah merupakan abstraksi yang berbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel, jadi variabel adalah simbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep. (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Gambar 2.2**  
**Kerangka Konsep**



### **E. Hipotesis**

Hipotesis merupakan suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap suatu permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Notoatmodjo, 2014). Dari pendapat diatas dapat dipahami hipotesis merupakan suatu kesimpulan sementara yang disusun berdasarkan data – data yang didapat dari pra riset, dan harus diuji kembali kebenarannya melalui suatu penelitian, hipotesa dalam penelitian ini adalah :

Ha = Ada hubungan pengetahuan terhadap perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada siswi di SMK Bhakti Gisting Kabupaten Tanggamus tahun 2019.