

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep Kanker Payudara

1) Pengertian Kanker Payudara

Kanker merupakan penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan global. Penyakit ini ditandai oleh perkembangan sel yang tidak normal atau tidak terkendali, mampu meluas ke bagian tubuh lain, dan menyerang sel jaringan sekitar. Sementara kanker payudara terjadi karena perkembangan sel abnormal di bagian payudara yang berkembang di luar kendali normal tubuh (Triana et al., 2022). Kanker payudara ialah jenis kanker yang bersumber dari sel epitel duktus atau lobulus payudara yang mengalami perubahan abnormal dan tumbuh secara tidak terkendali.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2025 kanker payudara ialah kanker ketika sel abnormal bagian payudara bertumbuh tidak terkendali dan menjadi tumor. Apabila dibiarkan tumor tersebut bisa meluas ke bagian tubuh lain serta membahayakan nyawa. Kanker ini biasanya berawal dari saluran susu (ductus) disebut kelenjar produksi susu (lobulus). Dalam tahap paling awal (disebut *in situ*), kanker ini belum berbahaya dan dapat dideteksi lebih cepat. Namun, jika sel kanker mulai menyebar ke jaringan payudara di sekitarnya (*invasif*), maka akan terbentuk benjolan atau area yang terasa menebal. Kanker

yang sudah bersifat invasif bisa meluas ke kelenjar getah bening dan organ lainnya (disebut *metastasis*). Jika sudah menyebar, kondisi ini bisa mengancam jiwa (World Health Organization, 2025).

2) Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Menurut *National Breast Cancer Fondation* tahun 2025 tanda atau indikasi kanker payudara sebagai berikut.

(1) Perubahan pada Bentuk atau Rasa Payudara / Puting

- a. Puting terasa nyeri, atau muncul benjolan/penebalan di sekitar payudara atau ketiak.
- b. Tekstur kulit payudara berubah, misalnya pori-pori tampak lebih besar seperti kulit jeruk.
- c. Muncul benjolan di dalam payudara, meskipun tidak semua benjolan berarti kanker.

(2) Perubahan pada Penampilan Payudara atau Puting

- a. Ukuran atau bentuk payudara berubah tanpa sebab yang jelas.
- b. Terjadi kerutan di kulit payudara.
- c. Payudara membengkak atau mengecil secara tidak wajar, terutama bila hanya di satu sisi.
- d. Asimetri baru, yaitu satu payudara terlihat berbeda dari yang lain (walau sedikit perbedaan ukuran adalah normal).
- e. Puting tertarik ke dalam atau berubah arah.
- f. Kulit payudara, areola, atau puting menjadi bersisik, merah, bengkak, atau tampak berlekuk seperti kulit jeruk.

(3) Cairan dari Puting

1. Keluarnya cairan dari puting yang jernih atau berdarah perlu diwaspadai.
2. Cairan berwarna putih susu yang keluar saat tidak menyusui juga perlu diperiksa, meskipun biasanya tidak terkait kanker.

3) Pencegahan Kanker Payudara

Upaya mencegah kanker payudara dapat dilakukan melalui beberapa pendekatan utama: pencegahan primer, sekunder, dan tersier (Kementrian Kesehatan, 2024).

(1) Pencegahan Primer

Pencegahan primer ialah upaya supaya tidak terserang kanker payudara, yaitu meminimalisir dan menghindari faktor yang dapat berkaitan erat dengan meningkatnya perkembangan kanker payudara. Contoh:

- a. Menjaga pola hidup sehat.
- b. Menjaga berat badan ideal dan menghindari obesitas.
- c. Tidak merokok dan hindari paparan bahan kimia atau radiasi yang tidak perlu.
- d. Konseling genetik bagi wanita yang punya riwayat kanker payudara di keluarga (misal, mutasi gen BRCA1/BRCA2).

(2) Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dengan contoh sebagai berikut.

- a. Memeriksa payudara sendiri (SADARI).
- b. Memeriksa payudara oleh tenaga kesehatan (SADANIS).
- c. Pemeriksaan skrining melalui alat medis seperti mamografi, USG payudara, atau MRI bagi wanita berisiko tinggi.

(3) Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier ialah usaha dalam meminimalisir kambuhnya kanker serta meningkatkan kualitas hidup bagi pasien yang sudah pernah terkena kanker payudara. Contohnya:

- a. Kontrol rutin ke dokter untuk memantau kemungkinan kanker muncul kembali.
- b. Menjalani pola hidup sehat dengan Olahraga ringan, makan bergizi, mengelola stres, dan tidur cukup.

Penelitian Yusuf et al. (2024) menunjukkan bahwa pencegahan sekunder melalui pendidikan SADARI berbasis aplikasi digital mampu meningkatkan praktik pemeriksaan mandiri hingga 68% di kalangan mahasiswi. Aplikasi seperti *Breast Aware* memudahkan pengguna dalam mempelajari langkah-langkah pemeriksaan dan mencatat hasil pemeriksaan rutin.

2.1.2 Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

1) Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan yang mudah yang bisa dilakukan setiap wanita termasuk remaja putri

dan dapat dilaksanakan mandiri. Perilaku tersebut sangat diperlukan sebab 85% kelainan bagian payudara sering ditemui secara perdana oleh pengidap melalui pemeriksaan payudara sendiri secara tepat (Syahnel et al., 2022). SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) ialah upaya dalam mendeteksi kanker payudara pada stadium secara lebih dini (*down staging*).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ialah metode sederhana yang dilaksanakan kelompok perempuan agar memeriksa kondisi payudara untuk mendeteksi ada atau tidaknya kelainan perubahan yang tidak biasa. Cara ini ialah metode yang sangat tepat dan efisien untuk mendeteksi gangguan pada payudara yang berpotensi menjadi tanda awal kanker payudara. Jika ditemukan kelainan saat pemeriksaan sendiri, hal tersebut dapat didiskusikan dan dikonsultasikan dengan tenaga medis sehingga diagnosis awal dapat segera dibuat dan pengobatan dapat dimulai tanpa penundaan. Melakukan pemeriksaan payudara sendiri secara rutin sangat membantu wanita mengenali kondisi normal dari jaringan dan tekstur payudaranya, sehingga sangat mudah bagi mereka dalam mengetahui perubahan yang tidak biasanya pada payudara (Deori & David, 2025).

2) Tujuan dan Manfaat SADARI

Tujuan utama SADARI adalah untuk meningkatkan kesadaran mengenai kesehatan payudara dan mendeteksi secara dini kelainan atau tanda-tanda masalah payudara seperti benjolan, perubahan bentuk atau

ukuran, atau adanya cairan yang abnormal dari puting. Melalui pemeriksaan rutin, seorang wanita dapat mengetahui keadaan normal payudaranya sehingga dapat memahami adanya perubahan abnormal.

(1) Tujuan SADARI

a. Deteksi dini kanker payudara

Tujuan utama dari SADARI bertujuan untuk melakukan deteksi sejak dini terhadap ditemukannya perubahan bagian payudara sehingga memungkinkan pengobatan lebih cepat.

b. Peningkatan kesadaran kesehatan

SADARI berguna untuk peningkatan kesadaran wanita terhadap urgensi kesehatan payudara sehingga menjadikan individu dapat memahami keadaan normal payudara dan dapat secara cepat mengetahui apabila terjadi perubahan.

c. Mempromosikan Pemantauan Mandiri

Dengan melaksanakan SADARI secara berkala, wanita direkomendasikan untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri dan merasakan lebih semangat untuk merawat kesehatan tubuh individu.

(2) Manfaat SADARI

- a. Mendeteksi Dini: SADARI mengharuskan pendeteksian dini perubahan yang mungkin menunjukkan adanya masalah, termasuk kanker payudara.

- b. Mengenal Diri terhadap Keadaan Normal Payudara: Melalui tindakan pemeriksaan sendiri, wanita dapat memahami bagaimana keadaan normal payudara mereka dan keadaan tidak normal pada payudaranya.
- c. Menghemat Biaya Kesehatan: mendeteksi dini penyakit dengan SADARI akan meminimalisir biaya pengobatan sebab penyakit dapat ditangani saat tahapan awal sebelum berkembang menjadi sangat parah serta memerlukan pengobatan yang sistematis dan tidak terjangkau.
- d. Peningkatan Kewaspadaan dan Kesadaran Kesehatan: SADARI menjadikan wanita agar sangat waspada dan menyadari urgensi memeriksa kesehatan payudaranya secara rutin. Hal tersebut dapat meningkatkan kesadaran terhadap urgensi skrining serta pemeriksaan kesehatan lain.

Selain itu, SADARI juga memiliki manfaat psikologis dan edukatif. Individu yang melakukan SADARI secara rutin cenderung memiliki kesadaran kesehatan yang lebih tinggi dan lebih terbuka terhadap pemeriksaan kesehatan lainnya. Studi digital intervensi oleh Rahmawati et al. (2025) menunjukkan bahwa pelatihan melalui aplikasi *Breast Aware* mampu meningkatkan motivasi dan keterampilan dalam melakukan SADARI. Hal ini memperlihatkan bahwa manfaat SADARI tidak hanya bersifat deteksi dini, tetapi juga menjadi sarana pembelajaran mandiri dalam kesehatan reproduksi.

3) Waktu yang Tepat SADARI

Waktu optimal untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri tergantung pada apakah seorang wanita mengalami menstruasi atau tidak. Waktu terbaik untuk melakukan SADARI menurut Kementerian Kesehatan Indonesia adalah sebagai berikut.

(1) Bagi wanita yang masih haid teratur

Waktu terbaik adalah 7-10 hari sesudah dihitung dari hari pertama kali menstruasi. Pada masa ini, kadar hormon estrogen dan progesteron menurun, sehingga payudara tergolong dalam kondisi paling lunak dan tidak nyeri. Sehingga payudara sudah tidak terasa nyeri atau keras karena pengaruh hormon sudah menurun. Akibatnya, lebih mudah untuk merasakan apakah ada benjolan kecil atau perubahan bentuk.

(2) Pada perempuan yang sudah menopause/ haidnya tidak rutin

SADARI dapat dilaksanakan pada tanggal yang sama per bulan dalam menjaga konsistensi. Cukup pilih satu tanggal yang sama per bulan untuk melakukan pemeriksaan. Seperti, saat tanggal 1 atau per akhir bulan (Kementrian Kesehatan, 2022).

Di sisi lain, pada mahasiswi atau perempuan muda yang memiliki jadwal padat, pemanfaatan *reminder digital* seperti aplikasi *Breast Aware* sangat membantu dalam mengingatkan waktu pemeriksaan yang tepat. Aplikasi ini memberikan notifikasi bulanan yang dapat disesuaikan dengan kalender menstruasi,

sehingga pengguna dapat melakukan SADARI secara rutin dan tepat waktu.

4) Langkah-Langkah SADARI

Langkah-langkah dalam melakukan SADARI terdiri atas beberapa bagian. Sebelum melakukan SADARI terdapat persiapan yang dapat dilakukan sebagai berikut (Meri Neherta, 2024).

- (1) Pilih waktu yang tepat, sesuai dengan waktu terbaik melakukan SADARI.
- (2) Siapkan lingkungan yang nyaman, seperti dalam kamar atau kamar mandi dan siapkan cermin yang cukup untuk melihat seluruh payudara.
- (3) Pemanasan, jika masih pertama kali melakukan SADARI maka dapat melihat paduan melakukan SADARI yang benar.
- (4) Gunakan sabun atau lotion agar lebih mudah saat melakukan perabaan untuk merasakan adanya benjolan atau perubahan lainnya.
- (5) Posisi tubuh, seperti posisi di depan cermin dan berbaring.

Langkah-langkah dalam melakukan SADARI sebagai berikut.

(1) Pemeriksaan di depan cermin

- a. Langkah 1: Berdiri di depan cermin dengan bahu tegak serta kedua tangan di pinggul. Perhatikan payudara untuk mendeteksi adanya perubahan bentuk, ukuran, atau warna. Cari

tanda-tanda seperti pembengkakan, distorsi, atau perubahan kulit.



Gambar 1 Pemeriksaan Payudara dengan Tangan di Pinggul di Depan Cermin
(World Health Organization, 2025)

- b. Langkah 2: Mengangkat seluruh tangan ke atas atau amati apakah terdapat perubahan yang sama.



Gambar 2 Pemeriksaan Payudara melalui Mengangkat Tangan di Angkat
(World Health Organization, 2025)

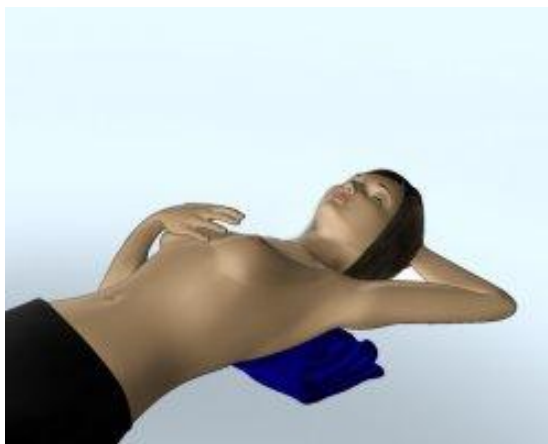
- c. Tekan kedua tangan ke pinggul dan condongkan tubuh sedikit ke depan untuk melihat apakah ada perubahan pada kontur payudara.



Gambar 3 Pemeriksaan Payudara dengan Tangan di Pinggul dan Badan Sedikit Condong ke Depan (World Health Organization, 2025)

(2) Pemeriksaan Dengan Berbaring

- a. Langkah 1: Berbaringlah dengan satu tangan di belakang kepala. Gunakan bantal dan handuk yang digulung di bawah bahu demi kenyamanan.

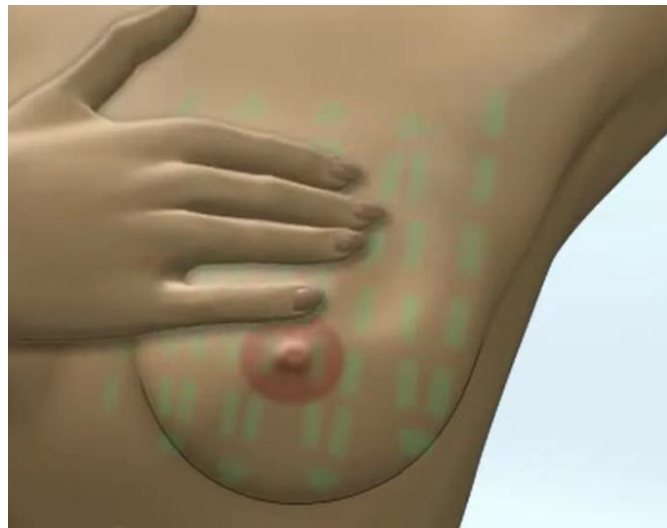


Gambar 4 Pemeriksaan Payudara dengan berbaring. (World Health Organization, 2025)

- b. Langkah 2: Dengan tangan yang lain, gunakan tiga jari tengah untuk meraba payudara secara perlahan dengan gerakan melingkar kecil. Mulailah dari tepi luar payudara dan bergerak menuju puting dalam pola spiral atau zigzag.



Gambar 5 Tiga Bagian Jari yang digunakan untuk pemeriksaan payudara sendiri.
(World Health Organization, 2025)



Gambar 6 Pemeriksaan Payudara sendiri dengan pola zigzag.
(World Health Organization, 2025)

- c. Langkah 3: Tekan dengan lembut tetapi tegas untuk merasakan seluruh jaringan payudara. termasuk area di dekat ketiak dan di bawah payudara.



Gambar 7 Pemeriksaan Payudara Sendiri pada area dekat ketiak.

(World Health Organization, 2025)

(3) Pemeriksaan Saat Mandi

- a. Langkah 1: Saat mandi. gunakan sabun atau lotion untuk membuat tangan lebih mudah bergerak di atas kulit.
- b. Langkah 2: Periksa payudara dengan gerakan melingkar atau menyapu, dengan sedikit tekanan untuk mendeteksi benjolan atau perubahan lainnya.
- c. Langkah 3: Ulangi langkah ini pada kedua payudara, termasuk area di dekat ketiak.

(4) Abnormalitas pada Payudara

- a. Benjolan atau massa: munculnya benjolan padat yang tidak bergerak atau berpindah posisi dapat menjadi tanda adanya kelainan.



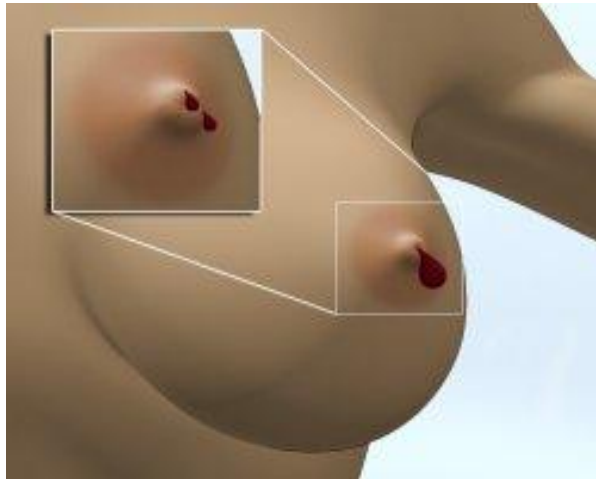
Gambar 8 Payudara dengan benjolan/massa
(World Health Organization, 2025)

- b. Perubahan ukuran dan bentuk – pada satu atau kedua payudara mengalami perubahan ukuran atau bentuk secara tiba-tiba tanpa penyebab jelas.



Gambar 9 Perubahan bentuk pada payudara.
(World Health Organization, 2025)

- c. Keluarnya cairan dari puting – adanya cairan yang keluar dari puting tanpa sebab, terutama jika hanya terjadi pada satu sisi payudara.



Gambar 10 Pengeluaran cairan abnormal pada puting.
(World Health Organization, 2025)

- d. Perubahan pada kulit payudara – kulit tampak menjadi kulit jeruk, kemerahan, bengkak, atau mengeras.



Gambar 11 Perubahan kulit (seperti kulit jeruk) pada payudara.
(World Health Organization, 2025)

- e. Nyeri bagian payudara maupun puting – rasa nyeri yang tidak berkaitan dengan siklus menstruasi atau terasa berbeda dari biasanya.



Gambar 12 Payudara terasa nyeri.
(World Health Organization, 2025)

- f. Retraksi atau inversi puting – puting yang tiba-tiba tertarik ke dalam atau berubah arah dari kondisi normal.



Gambar 13 Inversi puting pada payudara.
(World Health Organization, 2025)

- g. Pembesaran kelenjar getah bening – pembengkakan di area ketiak atau bawah tulang selangka.

- h. Ruam atau iritasi pada payudara – adanya ruam, kemerahan, atau pengelupasan kulit di sekitar puting dan payudara.

5) Dampak Jika Tidak Melakukan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ialah cara sederhana dan murah dalam mendeteksi adanya perubahan atau kelainan pada payudara. Tidak dilakukannya SADARI secara teratur dapat menyebabkan berbagai dampak serius, terutama keterlambatan identifikasi gejala awal kanker payudara. Tanda-tanda penting seperti benjolan kecil, perubahan kulit, atau keluarnya cairan dari puting sering kali tidak disadari jika seseorang tidak melakukan pemeriksaan mandiri (Kemenkes RI, 2022). Kondisi ini berpotensi membuat seseorang baru menyadari adanya kelainan ketika kanker sudah memasuki stadium lanjut. Di Indonesia, sebagian besar kasus kanker payudara ditemukan pada stadium III–IV akibat rendahnya kesadaran melakukan deteksi dini, termasuk SADARI (Fitriyani & Isnaini, 2020).

Keterlambatan diagnosis akibat tidak melakukan SADARI berdampak pada rendahnya keberhasilan terapi, meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas, serta tingginya beban biaya pengobatan. Pasien yang terdiagnosis pada stadium lanjut umumnya membutuhkan tindakan medis yang lebih invasif seperti kemoterapi intensif atau mastektomi dibandingkan pasien yang terdeteksi pada tahap awal (Sulisytowati et al., 2022).

2.1.3 Konsep Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses seseorang dalam memahami sesuatu setelah melaksanakan pengindraan terhadap sebuah objek. Tahap ini melibatkan panca indra, yaitu melihat, mendengar, mencium, merasa, serta meraba. (Notoatmodjo, 2020). Mayoritas pengetahuan manusia didapatkan dari indra penglihatan dan pendengaran. Tidak adanya pengetahuan, maka individu tidak mempunyai landasan yang kuat untuk membuat keputusan atau memilih perilaku yang tepat terhadap permasalahannya.

2) Jenis-Jenis Pengetahuan

(1) Pengetahuan Faktual

Pengetahuan ini berisi informasi-informasi dasar yang terpisah dan merupakan unsur penting dalam suatu bidang ilmu. Pengetahuan faktual umumnya tergolong dalam tingkat abstraksi yang rendah. Jenis pengetahuan ini terdiri atas dua bentuk, yaitu pengetahuan tentang istilah atau terminologi, yang mencakup pemahaman terhadap sebuah label dan simbol seperti verbal atau nonverbal, serta pengetahuan terkait detail spesifik, yaitu informasi mengenai peristiwa, orang, waktu, atau fakta-fakta lain yang sangat khusus.

Contohnya, mahasiswi mengetahui bahwa keterlambatan mendeteksi benjolan pada payudara dapat meningkatkan risiko

terjadinya kanker payudara, karena mereka pernah melihat atau mendengar kasus orang di sekitarnya yang baru mengetahui adanya benjolan setelah kondisinya memburuk.

(2) Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan ini menjelaskan bagaimana berbagai unsur dasar saling terhubung dan bekerja bersama dalam suatu sistem yang lebih luas. Pengetahuan konseptual yaitu cara berpikir, model, atau prinsip yang dapat disadari atau tidak disadari oleh seseorang. Pengetahuan ini mencakup dari beberapa jenis, yakni pengetahuan terkait klasifikasi atau kategori, pengetahuan terkait prinsip atau generalisasi, serta pengetahuan terkait teori, model, atau struktur.

Contohnya, mahasiswi memahami bahwa pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) ialah sebuah metode penting dalam memeriksa kanker payudara secara dini, serta mengetahui alasan mengapa mendeteksi dini dapat meningkatkan potensi keberhasilan penyembuhan kanker payudara.

(3) Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan ini berhubungan dengan metode melaksanakan sebuah perilaku, baik yang dilakukan setiap hari atau yang telah dipelajari. Umumnya, pengetahuan prosedural memuat cara dan urutan yang perlu diikuti untuk menyelesaikan sebuah tugas. Contohnya, mahasiswi yang memahami dengan tepat tahapan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), mulai dari waktu

pelaksanaan, cara memeriksa, hingga mengenali tanda perubahan. Dengan memahami langkah-langkah tersebut, mereka dapat melakukan SADARI secara benar dan teratur.

(4) Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan ini mencakup apa yang seseorang ketahui tentang cara berpikirnya sendiri dan cara kerja pikirannya. Penelitian tentang metakognisi menunjukkan bahwa semakin seseorang tumbuh dan berkembang, ia akan semakin sadar tentang bagaimana ia berpikir dan semakin memahami proses belajar. Jika seseorang sudah bisa mengenali cara berpikirnya, maka ia akan lebih mudah belajar dan memahami sesuatu.

Contohnya, ketika seorang mahasiswi ingin mencegah risiko kanker payudara sejak dini, mereka telah mengetahui apa yang menjadi tujuan SADARI, kapan waktu yang tepat untuk melakukan SADARI, serta langkah-langkah pemeriksaannya. Dengan pengetahuan tersebut, mahasiswi mampu mengenali tanda-tanda kelainan pada payudaranya dan mengetahui apa yang harus dilakukan apabila menemukan perubahan yang mencurigakan.

3) Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan ialah sebuah domain utama untuk menciptakan perilaku individu. Hal ini berkaitan dengan keterampilan individu dalam mengenal, memahami, dan menerapkan informasi yang diperoleh. Menurut Knollmueller and Blum, (1975), Badura and Kickbuch, (1991),

(Gochman, 1988) dan (Irwan, 2017) dalam buku promosi kesehatan dan perilaku kesehatan pengetahuan memiliki beberapa tingkatan antara lain:

(1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah keterampilan paling dasar dalam ranah kognitif, yaitu kemampuan seseorang dalam mengingat ulang pengetahuan yang telah didapatkan terdahulu. Pada tahap ini, seseorang hanya mampu mengenali, menyebutkan, atau menguraikan informasi yang dipelajari tanpa harus memahaminya secara mendalam.

(2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti keterampilan seseorang dalam menguraikan, menafsirkan, atau memberikan makna terhadap informasi yang diperoleh. Dalam tahapan ini, individu tidak sekadar menghafal, tetapi juga dapat menguraikan dan menjelaskan kembali materi dengan kata-katanya sendiri.

(3) Aplikasi (*Application*)

Menerapkan ialah keterampilan dalam menggunakan pengetahuan yang telah dimiliki pada keadaan dan situasi nyata. Seseorang yang berada pada tahap ini mampu menghubungkan teori atau konsep dengan praktik kehidupan sehari-hari.

(4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu informasi atau konsep menjadi bagian-bagian kecil agar hubungan antar

unsurnya dapat dipahami. Pada tahap ini, individu sudah dapat mengenali sebab-akibat, membedakan, mengelompokkan, serta mengidentifikasi pola tertentu dari suatu permasalahan.

(5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan keterampilan dalam mengkolaborasikan beragam informasi dan konsep menjadi satu kesatuan yang terbaru dan utuh. Pada tahap ini, seseorang dapat menyusun rencana, membuat kesimpulan, atau merumuskan ide baru dari berbagai temuan yang telah tersedia.

(6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah keterampilan menilai dan memberikan pertimbangan terhadap sebuah informasi dan objek menurut persyaratan tertentu. Tahap ini merupakan tingkat pengetahuan tertinggi, karena melibatkan kemampuan berpikir kritis dan objektif untuk mengevaluasi baik-buruk, tepat-tidaknya sebuah perilaku dan informasi.

4) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan individu akan disebabkan karena beragam faktor, yakni faktor internal (bersumber dari dalam diri individu) atau faktor eksternal (bersumber dari luar individu).

(1) Faktor Internal

a) Usia

Usia mempengaruhi pemahaman dan pola berpikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan cara berpikir individu dapat berkembang sehingga akan mudah untuk menerima pengetahuan.

b) Jenis kelamin

Perbedaan kelompok laki-laki dengan wanita untuk mengolah pengetahuan ternyata juga berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki. Hal ini disebabkan oleh cara kerja otak yang berbeda antara keduanya. Perempuan lebih sering menggunakan otak kanan, yang berperan dalam mengelola emosi, intuisi, dan kemampuan sosial. Karena itu, perempuan cenderung memahami pengetahuan melalui pengalaman sosial, empati, dan konteks hubungan antar individu. Sebaliknya, laki-laki lebih dominan menggunakan otak kiri, yang berkaitan dengan keterampilan logika, analisis, atau penyelesaian masalah secara rasional. Hal ini membuat laki-laki lebih cepat memahami hal-hal yang bersifat teknis dan terstruktur.

c) Pendidikan

Pendidikan formal memiliki fungsi utama untuk menciptakan pengetahuan individu. Semakin tinggi pendidikan yang didapatkan, maka semakin banyak pengetahuan yang

didapatkan. Pendidikan memengaruhi pola pikir dan motivasi individu dalam belajar lebih giat terkait dunia dan sekitarnya.

d) Pekerjaan

Jenis pekerjaan yang dilaksanakan individu memiliki pengaruh terhadap pengetahuan. Pekerjaan yang menantang dan mengaitkan beragam kegiatan kognitif akan menambah pengetahuan atau pengalaman seseorang.

(2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan fisik atau sosial individu memiliki pengaruh terhadap pengetahuan. Lingkungan yang kondusif atau mendorong kemajuan intelektual akan memberi motivasi individu agar belajar. Lingkungan fisik dan sosial, khususnya lingkungan keluarga, berperan dalam mempengaruhi pengetahuan yang diperoleh individu. Lingkungan keluarga yang memberikan pengalaman langsung terkait penyakit tertentu dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman individu terhadap pentingnya deteksi dini. Tindakan SADARI lebih banyak dijumpai pada kelompok responden yang tidak mempunyai riwayat kanker payudara pada lingkup keluarga (47,6%) daripada responden yang keluarganya mempunyai riwayat kanker payudara (23,1%). Berdasarkan pengujian chi-square disertai sig. 5% menjelaskan p-value 0,048 yang berarti

terdapat hubungan antara riwayat kanker payudara dalam keluarga dengan praktik SADARI. (Maulidia et al., 2022).

b) Budaya

Mekanisme sosial atau budaya di sekeliling individu memiliki pengaruh terhadap cara mendapatkan atau mengelola pengetahuan. Budaya ini berfokus pada urgensi pendidikan dan pengetahuan melebihi dari yang lainnya.

c) Media

Seseorang akan meningkatkan pengetahuannya melalui beragam rujukan pengetahuan yang tersedia pada beragam media. Kemajuan teknologi sekarang ini mempermudah individu untuk memperoleh seluruh pengetahuan yang diperlukan. Individu yang memiliki akses lebih banyak terhadap rujukan pengetahuan biasanya memiliki wawasan secara lebih meluas. Secara keseluruhan, semakin mudah pengetahuan diakses, maka semakin cepat pula individu mendapatkan pengetahuan terbaru.

5) Pengukuran Variabel Pengetahuan

Pengukuran variabel pengetahuan dalam penelitian kesehatan dilakukan untuk mengetahui sejauh mana responden memahami suatu topik. Menurut Notoatmodjo (2014) dan Arikunto (2017), pengetahuan dapat diukur melalui instrumen yaitu kuesioner yang memuat pertanyaan mengenai informasi yang harus diketahui oleh responden.

Model skoring yang digunakan adalah skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah.

Setelah responden menjawab seluruh butir pertanyaan, penilaian dilaksanakan melalui perhitungan tingkat jawaban benar menggunakan rumus:

$$\text{Persentase Pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah Jawaban Benar}}{\text{Jumlah Seluruh Soal}} \times 100\%$$

Hasil persentase kemudian dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu:

Pengetahuan Baik : 76% - 100%

Pengetahuan Cukup : 56–75%

Pengetahuan Kurang : $\leq 55\%$

2.1.4 Konsep Perilaku

1) Pengertian Perilaku

Secara umum, perilaku adalah setiap tindakan atau tanggapan seseorang terhadap rangsangan yang bersumber dari dalam diri atau dari lingkungan sekitarnya. Perilaku dapat mencakup perilaku fisik yang tampak secara langsung atau perilaku internal yang lebih bersifat kognitif dan emosional.

Perilaku merupakan segala bentuk aktivitas manusia yang timbul sebagai respons terhadap stimulus internal maupun eksternal. Menurut Notoatmodjo (2023), perilaku ialah output dari hubungan

antara faktor pengetahuan, sikap, dan tindakan yang dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan budaya. Dalam konteks kesehatan, perilaku kesehatan mencerminkan sejauh mana seseorang memiliki kesadaran dan kemauan untuk menjaga kesehatannya.

Menurut Glanz et al. (2024), perilaku kesehatan dapat dibedakan menjadi tiga dimensi: perilaku preventif (pencegahan), promotif (pemeliharaan kesehatan), dan kuratif (pengobatan). Dalam hal pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), perilaku ini termasuk dalam kategori perilaku preventif yang bertujuan mendeteksi dini penyakit sebelum mencapai tahap lanjut.

2) Teori KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*)

Model teori KAP diperkenalkan oleh Everett M. Rogers tepat akhir 1950-an - awal 1960-an menjadi salah satu teori intervensi perilaku yang efektif untuk mengubah praktik kesehatan yang kurang tepat. Teori ini terdiri dari tiga tahapan utama, yakni pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*). Perubahan perilaku dimulai dari peningkatan pengetahuan, yang kemudian membentuk sikap, dan akhirnya menghasilkan perubahan dalam praktik. Pengetahuan menjadi dasar utama dalam perubahan praktik. Pengetahuan mencakup informasi, penguasaan, serta kemampuan yang didapatkan individu dengan proses belajar atau pengalaman.

Pengetahuan yang baik sangat penting untuk membentuk cara berpikir (kognisi) dan sikap yang tepat.

Sikap merupakan faktor pendorong terjadinya perubahan praktik. Sikap terbentuk dari pemahaman dan penghayatan individu terhadap pengetahuan yang dimilikinya, sehingga menghasilkan kondisi psikologis yang relatif stabil. Cara individu memandang suatu praktik, baik dari sisi kognitif maupun emosional, akan sangat memengaruhi perubahan perilaku.

Praktik adalah bentuk nyata dari pengetahuan dan sikap. Praktik merupakan tujuan akhir dari perubahan perilaku, yang terlihat dalam tindakan atau respons individu terhadap situasi tertentu. Praktik ini secara langsung dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang dimiliki.

Model KAP banyak digunakan dalam berbagai bidang, terutama dalam pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan, dan manajemen keperawatan. Dengan meningkatkan pengetahuan individu tentang suatu penyakit, akan terbentuk keyakinan dan sikap yang lebih baik terhadap pengobatan, sehingga mendorong penerapan perilaku kesehatan yang benar. Secara keseluruhan, model KAP menekankan adanya hubungan yang berurutan dan saling berkaitan antara pengetahuan, sikap, dan praktik. Model ini memberikan dasar teoritis yang kuat sekaligus panduan praktis dalam upaya perubahan perilaku individu.

Dalam teori KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*), perilaku manusia dijelaskan sebagai suatu kesatuan yang terdiri dari tiga komponen utama, yakni pengetahuan, sikap, dan tindakan (praktik).

- Pertama, pengetahuan perilaku (*knowledge*) ialah dasar dari terbentuknya perilaku. Pengetahuan mencakup sesuatu yang diperoleh individu terkait sebuah aspek, yakni berupa informasi, pemahaman, atau pengalaman. Pengetahuan ini akan membentuk cara berpikir seseorang dalam menilai suatu perilaku.
- Kedua, sikap perilaku (*attitude*) adalah respons internal individu terhadap pengetahuan yang dimilikinya. Sikap mencerminkan perasaan, keyakinan, dan kecondongan dalam berperilaku terhadap sebuah objek dan situasi. Perilaku ini menjadi faktor pendorong yang memilih apakah individu dapat menerima maupun menolak suatu perilaku.
- Ketiga, tindakan perilaku (*practice*) ialah wujud nyata dari pengetahuan dan sikap. Tindakan adalah apa yang benar-benar dilakukan individu dalam kehidupan sehari-hari. Tindakan ini menjadi indikator akhir dari perubahan perilaku.

Dengan demikian, teori KAP menjelaskan bahwa perilaku tidak timbul secara tiba-tiba, namun dari proses bertahap, dimulai dari pengetahuan, kemudian berkembang menjadi sikap, dan akhirnya diwujudkan dalam tindakan. Ketiga komponen ini saling berkaitan dan memengaruhi satu sama lain dalam membentuk perilaku seseorang.

3) Komponen Perilaku

Perilaku manusia mencakup dari beragam aspek yang saling berkaitan dan saling memengaruhi, mencakup dari pada diri seseorang atau dari lingkungan luar. Tiga komponen inti yang membentuk perilaku manusia meliputi aspek kognitif, afektif, dan konatif (Raule, 2025).

a. Komponen Kognitif

Komponen kognitif berhubungan dengan proses berpikir atau aktivitas mental seseorang dalam memahami, menilai, dan mengambil keputusan. Proses ini melibatkan perhatian, persepsi, pemikiran, serta pengambilan keputusan terhadap suatu situasi. Melalui kemampuan kognitif, seseorang dapat menilai informasi dan menentukan tindakan yang tepat.

Komponen ini mencakup pengetahuan dan pemahaman individu terhadap lingkungan sekitarnya. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi cara seseorang dalam merespons suatu rangsangan. Misalnya, individu yang mempunyai pengetahuan detail terkait topik tertentu dapat cenderung menunjukkan perilaku yang lebih tepat dan rasional terhadap topik tersebut.

b. Komponen Afektif

Komponen afektif berkaitan dengan perasaan dan emosi yang dialami individu, seperti marah, takut, bahagia, atau cemas, yang dapat memengaruhi tindakan yang diambil. Emosi memiliki

peran penting karena menentukan bagaimana seseorang menanggapi suatu peristiwa atau rangsangan.

Komponen afektif juga sangat penting dalam komunikasi interpersonal. Dalam dunia kesehatan, hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien dapat dipengaruhi oleh emosi seperti kecemasan atau ketakutan. Pemahaman terhadap komponen afektif membantu tenaga kesehatan dalam menyampaikan pesan atau edukasi dengan lebih empati sehingga meningkatkan efektivitas komunikasi dan interaksi.

c. Komponen Konatif

Komponen konatif berhubungan dengan tindakan nyata atau perilaku yang tampak sebagai hasil dari proses kognitif dan afektif. Komponen ini menunjukkan bagaimana seseorang bertindak berdasarkan apa yang diketahui (kognitif) dan dirasakan (afektif).

4) Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku

Berdasarkan Larence Green (1980, dalam Damanik, 2021) ditemukan tiga faktor utama yang memengaruhi perubahan perilaku, yakni:

(1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor ini mencakup hal-hal yang mendorong seseorang untuk melakukan sebuah tindakan, yakni pengetahuan, perilaku, keyakinan, kepercayaan, nilai, atau kebiasaan. Faktor ini

menentukan sejauh mana seseorang memiliki kesiapan dan motivasi untuk berperilaku sehat.

(2) Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor ini berhubungan dengan segala hal yang memudahkan seseorang dalam menerapkan perilaku, misalnya tersedianya sarana dan prasarana yang mendukung. Contohnya, ketersediaan fasilitas atau media yang membantu seseorang untuk melaksanakan perilaku tertentu secara lebih mudah.

(3) Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini berasal dari dukungan sosial atau dorongan dari pihak lain yang memperkuat keinginan seseorang untuk melakukan perilaku yang baik. Dukungan ini bisa berasal dari keluarga, teman, tokoh masyarakat, atau tenaga kesehatan yang memberikan motivasi agar seseorang tetap berperilaku sehat.

Selain itu, *World Health Organization* (WHO) juga menyebutkan empat faktor penting yang memengaruhi perilaku seseorang, yaitu:

- (1) Pikiran dan Perasaan, yang mencakup bagaimana seseorang memahami, mempercayai, dan menilai suatu perilaku.
- (2) Pengaruh dari Orang yang Dipercaya, yaitu kecenderungan seseorang untuk mengikuti perilaku yang dicontohkan oleh individu yang dianggap penting atau berpengaruh.

- (3) Sumber Daya yang Tersedia, seperti sarana, prasarana, dan dukungan fasilitas yang membantu seseorang untuk melakukan perilaku tertentu.
- (4) Budaya dan Lingkungan Sosial, yaitu nilai atau kebiasaan yang terdapat di lingkungan yang dapat mendorong atau menghambat perubahan perilaku.

Berdasarkan teori yang dijelaskan, maka ditarik kesimpulan perubahan perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh kombinasi pengetahuan, sarana yang tersedia, serta dukungan sosial dan lingkungan sekitarnya.

Dalam konteks pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), faktor-faktor tersebut juga berperan penting. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran terkait urgensi deteksi dini kanker payudara (faktor predisposisi), ketersediaan media pendukung seperti aplikasi digital yang menyediakan panduan dan pengingat jadwal SADARI (faktor pemungkin), serta adanya dukungan dari tenaga kesehatan atau komunitas pengguna aplikasi (faktor penguat), semuanya dapat membantu meningkatkan perubahan perilaku menuju kebiasaan rutin melakukan SADARI secara mandiri.

5) Tahap Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku merupakan proses yang dialami individu secara bertahap, berdasarkan informasi, pengalaman, atau pembelajaran yang diperoleh. Proses ini tidak terjadi secara instan, tetapi melalui beberapa tahapan hingga seseorang benar-benar mampu mengubah kebiasaan lamanya menjadi perilaku baru yang lebih sehat dan bermanfaat.

Dalam konteks kesehatan, perubahan perilaku sering kali bertujuan untuk mendorong penerapan gaya hidup sehat, seperti perilaku pencegahan penyakit, pemenuhan gizi yang seimbang, atau perawatan diri. Agar proses perubahan perilaku dapat terjadi dengan efektif, diperlukan adanya dorongan dan peningkatan pemahaman terhadap manfaat dari perilaku tersebut, baik bagi diri sendiri maupun keluarganya.

Diperlukan waktu dan tahapan tertentu agar seseorang benar-benar beralih dari kebiasaan lama menuju perilaku baru. Menurut teori *The Transtheoretical Model*, terdapat lima tahapan perubahan perilaku sebagai berikut:

(1) Tahap Pra-Kontemplasi

Tahapan ini menggambarkan kondisi seseorang yang belum menyadari pentingnya melakukan perubahan. Individu masih merasa bahwa perilaku lamanya tidak bermasalah,

sehingga belum muncul niat untuk berubah. Pada tahap ini, seseorang cenderung mempertahankan kebiasaan lama karena belum memahami manfaat dari perubahan perilaku yang diharapkan.

(2) Tahap Kontemplasi (Perenungan)

Pada tahap ini, individu mulai memikirkan dan menyadari pentingnya melakukan perubahan. Meskipun sudah ada kesadaran, sering kali muncul keraguan dan keinginan untuk menunda karena merasa belum siap. Faktor kunci dalam tahap ini adalah munculnya motivasi dan keyakinan diri bahwa perubahan membawa manfaat positif bagi kesehatannya.

(3) Tahap Keputusan atau Determinasi

Tahapan ini terjadi ketika seseorang sudah memiliki tekad kuat untuk berubah dan mulai menyiapkan diri, baik secara fisik maupun mental. Individu sudah memahami langkah apa yang perlu dilakukan dan mulai merencanakan tindakan nyata. Contohnya, seseorang yang ingin memperbaiki status gizi mulai mengatur pola makan sesuai kebutuhan tubuhnya.

(4) Tahap Tindakan

Tahap ini merupakan fase di mana seseorang mulai melakukan perubahan nyata dalam perilakunya. Kebiasaan baru mulai diterapkan secara konsisten, misalnya dengan melakukan tindakan-tindakan yang mendukung kesehatan.

Pada tahap ini, dukungan lingkungan sangat penting agar perilaku baru dapat terus dijalankan dan menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari.

(5) Tahap Pemeliharaan

Tahapan ini menunjukkan bahwa seseorang telah berhasil mempertahankan perilaku barunya dalam jangka waktu tertentu. Konsistensi dijaga agar tidak kembali pada kebiasaan lama. Meski sudah berhasil, tetap diperlukan dukungan dan penguatan agar individu tidak mengalami kemunduran (*relapse*) dan mampu menjadikan perilaku baru tersebut sebagai bagian dari gaya hidupnya (Damanik, 2021).

6) Pengukuran Variabel Perilaku

Perilaku adalah respons seseorang terhadap suatu objek atau situasi, dan dalam penelitian kesehatan perilaku dapat diukur melalui kuesioner frekuensi tindakan. Menurut Notoatmodjo (2018), perilaku mencakup dari beberapa komponen (pengetahuan, sikap, tindakan), serta tindakan merupakan bagian yang akan diukur menggunakan instrumen yang menggambarkan seberapa sering seseorang melakukan suatu perilaku.

Dalam penelitian ini perilaku diukur dengan kuesioner melalui jawaban melakukan dan tidak melakukan. Melakukan dengan nilai 1 dan tidak melakukan dengan nilai 0.

$$\text{Persentase Perilaku} = \frac{\text{Jumlah Jawaban Benar}}{\text{Jumlah Seluruh Soal}} \times 100\%$$

Kategori umum perilaku dengan presentase sebagai berikut.

Perilaku Baik : 76% - 100%

Perilaku Cukup : 56–75%

Perilaku Kurang : $\leq 55\%$

2.1.5 Konsep Media Kesehatan

1) Media Kesehatan

Media kesehatan merupakan kanal atau sarana komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan informasi, edukasi, promosi, serta perubahan perilaku kesehatan kepada individu atau kelompok. Melalui media, pesan dapat diterima oleh berbagai lapisan sosial dengan cepat dan efektif, sehingga mampu memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang. Dalam bidang kesehatan, media digunakan sebagai alat untuk menyebarkan informasi dan edukasi tentang isu-isu yang memengaruhi kehidupan manusia, seperti kesehatan lingkungan, kebersihan, dan pencegahan penyakit. Media dibagi menjadi dua jenis sebagai berikut.

(1) Media Tradisional

Media tradisional mencakup sarana komunikasi yang sudah lama digunakan, seperti televisi, radio, dan surat kabar. Media

ini memiliki jangkauan luas dan mampu menjangkau masyarakat di daerah yang belum memiliki akses internet.

(2) Media Digital

Eksistensi media digital selaras dengan kemajuan teknologi dan menjadi sarana utama dalam penyebaran informasi di era modern. Media ini mengaitkan komunikasi dua arah antara penyampai pesan dan penerima melalui berbagai platform *online*.

2) Media Digital

Media digital adalah sarana penyampaian informasi menggunakan perangkat berbasis teknologi seperti *smartphone*, tablet, dan komputer, yang memungkinkan interaksi dua arah antara pengguna dan sistem (Rahman et al., 2023). Dalam bidang kesehatan, media digital digunakan untuk edukasi, promosi, serta monitoring perilaku kesehatan.

Menurut Kemenkes RI (2024), media digital dalam pendidikan kesehatan berfungsi untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepatuhan individu terhadap perilaku sehat melalui visualisasi, simulasi, dan pengingat otomatis. Hal ini menjadikan media digital sebagai alat yang efektif dalam mengubah perilaku, termasuk dalam penerapan SADARI. contoh dari media digital adalah sebagai berikut.

- (1) Media sosial: Seperti Instagram, Facebook, dan TikTok, digunakan untuk kampanye kesehatan melalui video pendek, infografis, atau konten edukatif yang menarik.
- (2) Aplikasi digital: Digunakan untuk edukasi kesehatan, pengingat kegiatan, atau pelaporan kondisi kesehatan.
- (3) Website dan portal berita online: Menyediakan informasi kesehatan yang dapat diakses kapan saja.

Keunggulan media digital terletak pada kemampuannya menyajikan konten interaktif, cepat tersebar, dan mudah dibagikan, serta dapat disesuaikan dengan karakteristik audiens (usia, minat, dan lokasi).

Menurut Nugraha (2021), media sosial dan aplikasi digital terbukti efektif meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam kampanye kesehatan karena kontennya yang menarik dan mudah dipahami, seperti video edukatif, infografis, atau fitur pengingat. Salah satu inovasi media digital di bidang kesehatan adalah aplikasi *Breast Aware*. Aplikasi ini dirancang untuk membantu perempuan meningkatkan kesadaran terhadap urgensi mendeteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

3) Edukasi Kesehatan Berbasis Video Melalui Aplikasi

- (1) Pengertian

Edukasi kesehatan berbasis video dalam aplikasi adalah metode penyampaian informasi kesehatan melalui media audiovisual yang ditampilkan dan diakses langsung melalui platform digital seperti aplikasi *mobile*. Media video dalam aplikasi menggabungkan gambar bergerak, suara, teks, dan narasi yang memudahkan pengguna memahami materi kesehatan secara lebih interaktif dan menarik (Kusumawaty et al., 2021). Pada konteks penelitian ini, edukasi kesehatan disediakan melalui aplikasi *Breast Aware*, yang di dalamnya terdapat fitur video waktu yang tepat melakukan SADARI, langkah-langkah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), dan tanda abnormalitas pada payudara.

(2) Durasi Ideal Video Edukasi

Efektivitas pemutaran video sangat dipengaruhi durasi. Video yang terlalu panjang menyebabkan kejenuhan, sementara durasi yang terlalu pendek dapat membuat materi tidak lengkap. Penelitian Rahmawati et al. (2020) menyatakan bahwa video edukasi dengan durasi 5–10 menit terbukti lebih efektif meningkatkan fokus dan pemahaman peserta dibanding durasi yang lebih panjang karena rentang tersebut masih berada dalam batas optimal perhatian audiens. Sejalan dengan itu, Sari & Putra (2021) menegaskan bahwa durasi video yang ringkas dan langsung pada inti materi mencegah kejenuhan serta menurunkan beban kognitif pengguna. Rekomendasi ini mendukung panduan WHO (2017)

yang menyarankan materi audiovisual disusun padat, jelas, dan tidak terlalu panjang agar informasi dapat lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam perilaku kesehatan.

(3) Keunggulan

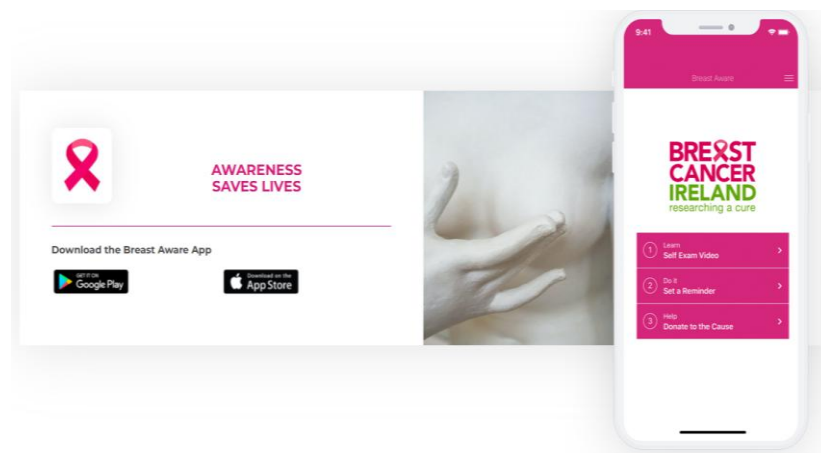
Penggunaan video dalam aplikasi kesehatan memiliki beberapa keunggulan, di antaranya:

- a. Menarik perhatian dan meningkatkan keterlibatan pengguna, karena disajikan secara audio-visual.
- b. Mempermudah pemahaman prosedur, terutama pada materi keterampilan seperti SADARI yang membutuhkan demonstrasi langkah-langkah.
- c. Mudah diakses kapan saja atau diputar ulang secara rutin, agar mendukung pembelajaran mandiri dan fleksibel.
- d. Lebih efektif meningkatkan retensi memori, karena pengguna melihat dan mendengar secara bersamaan.
- e. Relevan untuk platform digital, sehingga memudahkan penyebaran edukasi dalam skala luas secara cepat.

Video di dalam aplikasi *Breast Aware* bukan hanya media informasi, tetapi juga sarana pembelajaran praktik yang lebih konkret dan mudah dipahami oleh mahasiswa.

4) Aplikasi Digital *Breast Aware*

Aplikasi *Breast Aware* merupakan aplikasi digital yang dikembangkan oleh *Breast Cancer Ireland* sebagai bagian dari kampanye nasional untuk meningkatkan kesadaran terhadap kanker payudara. Tujuan utama aplikasi ini adalah memberikan edukasi mengenai cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dan mendorong pengguna dalam melakukan deteksi dini secara berulang. Aplikasi ini mudah didownload secara gratis dari *App Store* dan *Google Play*, serta dirancang dengan antarmuka sederhana agar mudah digunakan oleh masyarakat umum, terutama perempuan dari berbagai kelompok usia (*Breast Cancer Ireland*, 2020).



Gambar 14 Aplikasi *Breast Aware*
Breast Cancer Ireland, 2020

Aplikasi ini memiliki beberapa fitur, yaitu sebagai berikut.

(1) Learn – Self Exam Video

Fitur ini menyediakan video panduan edukatif tentang langkah-langkah melaksanakan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Video tersebut menjelaskan secara jelas tutorial meraba, posisi yang tepat, dan tanda-tanda abnormal yang perlu diperhatikan. Fitur ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pengguna dalam melakukan pemeriksaan secara mandiri.

Video dalam aplikasi *Breast Aware* menjelaskan teori pemeriksaan SADARI antara lain.

Mendeteksi dini kanker payudara merupakan langkah penting dalam meningkatkan keberhasilan pengobatan. Pemeriksaan payudara secara mandiri sebaiknya dilakukan setiap bulan. Kegiatan ini hanya membutuhkan beberapa menit, namun berpotensi menyelamatkan nyawa. Waktu yang paling dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan adalah sekitar satu minggu setelah menstruasi berakhir. Bagi wanita yang telah menopause, melaksanakan pemeriksaan saat tanggal yang sama per bulan.

Langkah-langkah Pemeriksaan Payudara Mandiri:

- a. Berdirilah di depan cermin.
- b. Mengangkat dua lengan ke atas kepala.

- c. Amati adanya perubahan fisik pada payudara, seperti lesung pada kulit atau kemerahan.
- d. Perhatikan pembuluh darah yang tampak lebih menonjol dari biasanya.
- e. Ingat bahwa ukuran kedua payudara mungkin berbeda secara alami, namun pastikan tidak terdapat perubahan ukuran atau posisi yang menonjol pada salah satunya.
- f. Letakkan kedua tangan pada pinggul, kemudian bungkukkan badan dan condongkan tubuh ke depan.
- g. Amati kondisi puting termasuk kemungkinan terjadinya inversi, pengerasan kulit, kemerahan, pembengkakan, perdarahan, keluarnya cairan, atau perubahan arah maupun bentuk puting.
- h. Gunakan tiga jari (telunjuk, jari tengah, serta jari manis) untuk melaksanakan perabaan.
- i. Mulailah memeriksa dari area atas tulang selangka dengan gerakan memutar secara luas. Tekan dan raba seluruh bagian payudara dari area luar menuju puting. Perhatikan apakah terdapat salah satu dari delapan tanda atau gejala abnormal.
- j. Jangan lupa memeriksa area ketiak, karena jaringan payudara juga meluas ke area tersebut dan kelenjar getah bening dapat mengalami pembesaran.

- k. Jika ditemukan tanda atau perubahan yang tidak normal, segera konsultasikan ke dokter.
- l. Tetaplah waspada, karena pemeriksaan mandiri secara rutin dapat membantu mendeteksi kelainan lebih awal dan berperan dalam penyelamatan nyawa.

(2) *Do It – Set a Reminder*

Fitur pengingat (*reminder*) membantu pengguna untuk menjadwalkan waktu rutin pemeriksaan SADARI setiap bulan. Sistem notifikasi ini akan mengirimkan pesan pengingat berdasarkan tanggal yang dipilih pengguna, sehingga dapat meningkatkan konsistensi perilaku pemeriksaan. Fitur ini termasuk dalam faktor penguat (*reinforcing factor*) dalam teori perilaku kesehatan karena membantu mempertahankan perilaku positif secara berulang.

(3) *Help – Donate to Help the Cause*

Fitur ini mengajak pengguna untuk berpartisipasi dalam donasi penelitian kanker payudara. Selain meningkatkan kesadaran individu, aplikasi juga menghubungkan pengguna dengan gerakan sosial untuk mendukung penelitian dan pengembangan pengobatan kanker payudara.

Menurut *Breast Cancer Ireland* (2024), aplikasi ini memiliki beberapa keunggulan sebagai media promosi kesehatan digital, antara lain sebagai berikut.

- (1) Praktis dan dapat diakses: mudah diterapkan di mana saja atau kapan saja dengan *smartphone*.
- (2) Interaktif: memberikan panduan visual melalui video yang memudahkan pengguna memahami langkah-langkah SADARI.
- (3) *Personalized reminder*: pengingat bulanan membantu meningkatkan kepatuhan terhadap pemeriksaan rutin.
- (4) Terintegrasi dengan kampanye kesadaran global: mendukung upaya edukasi publik tentang deteksi dini kanker payudara.

Aplikasi *Breast Aware* tidak sekadar berperan sebagai media bantu pemeriksaan, tetapi juga menjadi media edukasi, pengingat perilaku, dan sarana partisipasi sosial dalam gerakan melawan kanker payudara.

2.2 Kerangka Konsep

INPUT

Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan SADARI:

1. Faktor Internal
 - Usia
 - Jenis kelamin
 - Pekerjaan
 - Pendidikan
2. Faktor Eksternal
 - Lingkungan
 - Budaya
 - Media

Pengetahuan SADARI

Perilaku SADARI

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Faktor Predisposisi:

1. Sikap terhadap SADARI.
2. Presepsi kerentanan.
3. Pengetahuan terhadap SADARI.

Faktor Pemungkin:

1. Keterampilan individu melakukan SADARI.
2. Media melakukan SADARI yang mudah diakses.

Faktor Penguat:

1. Dukungan teman sebaya.
2. Umpan balik dan motivasi dari lingkungan.

Penggunaan media digital *Breast Aware*

Fitur dalam Aplikasi *Breast Aware*:

1. LEARN-Self Exam Vidio: meningkatkan pengetahuan dalam melakukan SADARI
2. DO IT: Pengingat rutin dalam melakukan SADARI.
3. HELP: Wadah dalam pemberian donasi

PROSES

Terjadi proses penerimaan pengetahuan dan perubahan perilaku.

1. Tahap *Pre-contemplation* (Belum menyadari pentingnya SADARI)
2. Tahap *Contemplation* (Mulai mempertimbangkan untuk melakukan SADARI)
3. Tahap *Preparation* (Muncul niat untuk melakukan SADARI)
4. Tahap *Action* (Mulai melakukan SADARI)
5. Tahap *Maintenance* (Mempertahankan perilaku SADARI)

OUTPUT

Peningkatan Pengetahuan SADARI

Meningkat

Tetap

Turun

Peningkatan Perilaku SADARI

Meningkat

Tetap

Turun

Keterangan:

Diteliti :

Tidak diteliti :

Gambar 15 Kerangka Konsep Berdasarkan Teori Lawrance Green dan Teori Notoatmodjo

2.3 Hipotesis

Hipotesis ialah jawaban sementara yang diuji dengan analisis data. Dari kerangka konsep yang dijelaskan, maka hipotesis yang dirumuskan peneliti adalah antara lain:

H₁: Terdapat pengaruh penerapan media digital *Breast Aware* terhadap peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember.

H₀: Tidak terdapat pengaruh penerapan media digital *Breast Aware* terhadap peningkatan pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember.

H₁: Terdapat pengaruh penerapan media digital *Breast Aware* terhadap peningkatan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember.

H₀: Tidak terdapat pengaruh penerapan media digital *Breast Aware* terhadap peningkatan perilaku pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jember.