

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit yang menyumbang angka kematian terbesar di dunia (Pulteney, 2016). Terhitung lebih dari satu dari sepuluh diagnosa kanker yang baru di setiap tahunnya. Pada tahun 2008, tercatat 8 juta kematian di dunia akibat penyakit keganasan dan diperkirakan mencapai angka 11 juta pada tahun 2030 (Fadi M. Alkabban; Troy Ferguson, 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 angka kejadian penyakit kanker di Indonesia sebanyak 136,2/100.000 penduduk. Angka kejadian tertinggi untuk perempuan adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada tahun 2012, urutan pertama pada pasien rawat inap di seluruh rumah sakit di Indonesia ditempati oleh pasien kanker payudara dengan persentase 16,85% (Sinuraya, 2017). Di Sumatera Utara, pada tahun 2013 angka kejadian kanker payudara (Ca Mammae) sebesar 0,4% dengan estimasi penderita kanker sebanyak 2.682 orang (Pulteney, 2016). Berdasarkan data pasien rawat inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan pada tahun 2014 sebanyak 247 kasus dengan angka kematian sebesar 40 kasus (CFR=16,19%), tahun 2015 sebanyak 278 kasus dengan kematian 51 kasus (CFR=18,34%), tahun 2016 sebanyak 238 kasus dengan kematian 43 kasus (CFR=18,06%) penderita kanker payudara dimana pada tahun 2014 mengalami penurunan dan di tahun 2015 terjadi peningkatan kembali kemudian pada tahun 2016 kembali mengalami penurunan jumlah kasus dan kematian (Syahfitri, 2018).

Kanker payudara atau biasa disebut dengan Ca Mammae merupakan tumor ganas yang berasal dari pembentukan sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebabkan penyebaran ke jaringan atau organ disekitar payudara atau ke organ lainnya (Pulteney, 2016). Kanker payudara menjadi jenis kanker yang sangat menakutkan bagi perempuan saat ini di seluruh dunia dan juga di Indonesia. Tidak sedikit perempuan usia muda & bahkan

remaja putri berusia empat belas tahun menderita tumor di payudaranya, yang mana tumor ini dapat berpotensi menjadi kanker apabila tidak terdeteksi lebih awal (Angrainy, 2017).

American Cancer Society merekomendasikan bahwa setiap wanita harus mengetahui bagaimana kondisi normal payudaranya dan melakukan pemeriksaan untuk melihat ada tidaknya perubahan pada payudaranya secara cepat kepada pemberi layanan kesehatan (Seftiani, 2014). Salah satu upaya yang cepat dan tepat yang dapat dilakukan untuk melihat ada tidaknya perubahan ataupun kelainan-kelainan pada payudara adalah dengan melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Reza Fitryesta R, 2016).

Pengetahuan tentang manfaat pemeriksaan payudara sendiri sebagai cara mendeteksi dini kanker payudara memiliki pengaruh positif terhadap keyakinan tentang kesehatan, sikap, dan perilaku setiap perempuan terutama remaja putri (Yuliasri & Ria, 2014). Di Indonesia, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kurang mendapat perhatian yang lebih bahkan pengetahuan, motivasi, dan sikap wanita mengenai praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) masih terlalu rendah. Apabila SADARI dilakukan secara rutin dan berkala, maka kanker payudara dapat terdeteksi secara dini sehingga kanker payudara dapat ditangani secara cepat dan tepat. Namun SADARI masih belum mendapatkan perhatian yang lebih di Indonesia (Reza Fitryesta R, 2016).

Dibalik banyaknya manfaat yang dirasakan dalam melakukan SADARI, masih juga banyak perempuan di Indonesia khususnya kelompok remaja putri yang masih belum tergerak untuk melakukannya. Saat ini remaja putri masih kurang peka terhadap perawatan payudara sendiri. Mereka lebih peka dan aktif untuk melakukan perawatan pada wajah dibanding melakukan perawatan pada payudara sendiri. Hanya sekitar 25% perempuan di Indonesia yang mau dan mengerti tentang cara dan manfaat dari melakukan SADARI.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Widyahapsari et al, 2021) didapatkan bahwa sebanyak 57,7% mahasiswi kedokteran memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, 39,6% mahasiswi memiliki tingkat pengetahuan yang

sedang dan 2,7% mahasiswi memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang kanker payudara dan perilaku SADARI (Widyahapsari *et al*, 2021).

Berdasarkan penelitian diatas, peneliti ingin melihat bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan preventif Ca Mammae pada mahasiswi di Fakultas Kedokteran UISU yang telah mendapatkan materi tentang SADARI. Apakah mahasiswa di Fakultas Kedokteran UISU memiliki pengetahuan yang baik dan mengamalkan pengetahuannya tentang SADARI.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan tindakan preventif Ca Mammae dengan tindakan SADARI pada mahasiswi FK UISU angkatan 2018 dan 2019?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tentang pengetahuan dan tindakan preventif Ca Mammae dengan tindakan SADARI pada mahasiswi FK UISU angkatan 2018 dan 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui rata-rata tingkat pengetahuan mahasiswi FK UISU angkatan 2018-2019 tentang SADARI.
2. Mengetahui rata-rata tindakan preventif Ca Mammae mahasiswi FK UISU angkatan 2018-2019.
3. Membandingkan tingkat pengetahuan tentang SADARI dan tindakan preventif Ca Mammae antara angkatan 2018 dengan angkatan 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat menambah ilmu di bidang penyakit kanker payudara (Ca Mammae) dan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).
- b. Diharapkan dapat menurunkan insidensi kanker payudara dengan melakukan tindakan SADARI.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti
Menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti dalam mengetahui cara mengukur tingkat pengetahuan dan menilai seberapa jauh tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran UISU tentang cara melakukan SADARI sebagai usaha pencegahan kanker payudara (Ca Mammae).
- b. Bagi responden
Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam mengetahui manfaat melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai usaha pencegahan kanker payudara (Ca Mammae).
- c. Bagi masyarakat
Masyarakat dapat menambah wawasan dibidang kesehatan, khususnya terkait dengan judul penelitian tentang upaya pencegahan kanker payudara (Ca Mammae) dengan melakukan teknik SADARI.
- d. Bagi peneliti lain
Dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Penginderaan terjadi melalui panca indra yaitu penglihat melalui mata, penciuman melalui hidung, pendengaran melalui telinga, dan perabaan melalui kulit. Sebagian besar pengetahuan dapat diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Setiap orang akan memiliki pengetahuan yang berbeda-beda tergantung dari bagaimana penginderaannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Notoadmojo, 2014). Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai informasi yang terorganisasi yang dapat diterapkan sebagai pemecah masalah dan dapat juga dimaknai sebagai informasi yang dapat ditindaklanjuti dan digunakan sebagai acuan untuk bertindak, mengambil keputusan dan menempuh arah ataupun strategi baru (Kaswan, 2013).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Setiap orang memiliki intensitas atau tingkat pengetahuan yang berbeda-beda. Secara garis besar tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada ataupun yang telah tersimpan sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek dan tidak hanya sekedar menyebutkan objek tersebut, tetapi dapat menginterpretasi suatu objek secara benar sesuai dengan apa yang telah dipahami kemudian

dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, dan dapat juga meramalkan suatu objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang yang telah memahami suatu objek yang dimaksud dapat mengaplikasikan dan menggunakan prinsip yang ia ketahui pada situasi dan kondisi lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan ataupun memisahkan suatu objek yang telah ia ketahui, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek tersebut ataupun masalah yang diketahui. Dapat dikatakan seseorang sudah memiliki pengetahuan sampai di tingkat analisis apabila orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan tahapan pengetahuan dimana seseorang dapat menunjukkan kemampuannya dalam merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap objek tertentu. Penilaian dapat dilakukan atas dasar mengikuti kriteria yang telah ditentukan sendiri ataupun norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.1.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan melakukan wawancara atau memberikan angket yang berisi tentang pertanyaan sesuai dengan materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui dapat diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas. (Notoatmodjo, 2010).

Rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan harus diperhatikan dalam mengukur pengetahuan. Tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut (Arikunto, 2010) :

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 76-100\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $60 - 75\%$
- c. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 60\%$

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoadmojo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

- a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan atau pembelajaran yang diberikan kepada seseorang yang bertujuan untuk mencapai suatu tujuan atau cita-cita tertentu yang dapat menentukan perbuatan manusia dan juga dapat mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

2. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu tindakan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan dan kehidupan keluarga. Pekerjaan merupakan cara untuk mendapatkan nafkah yang dilakukan secara berulang dan memiliki banyak tantangan.

3. Usia

Menurut Elisabet BH, usia adalah umur individu yang mulai dihitung saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang maka akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

b. Faktor Eksternal

1. Fakor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner lingkungan merupakan seluru keadaan yang ada disekitar manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku setiap orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

2.2 SADARI

2.2.1 Pengertian SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri atau disebut juga SADARI merupakan suatu cara yang efektif untuk memeriksa payudara yang dilakukan sendiri secara rutin dan juga dapat mendeteksi secara dini terhadap timbulnya tonjolan yang abnormal pada payudara (Reza Fitryesta R, 2016).

Pengertian lain dari SADARI yaitu pemeriksaan yang mudah dilakukan oleh wanita untuk mengetahui atau mencari ada tidaknya benjolan ataupun kelainan lainnya pada payudara (Reza Fitryesta R, 2016). Apabila SADARI dilakukan secara teratur, maka benjolan ataupun kelainan lainnya pada payudara akan lebih awal terdeteksi walaupun dengan ukuran yang masih kecil (Sari et al., 2020).

2.2.2 Cara SADARI

Cara melakukan pemeriksaan payudara sendiri sangat mudah dan praktis karena hanya membutuhkan waktu beberapa menit saja dan tidak memerlukan alat apapun untuk melakukannya. SADARI dapat dilakukan sebulan sekali dan sebaiknya dilakukan setelah masa menstruasi berakhir, dikarenakan setelah masa menstruasi kondisi payudara lunak dan longgar, sehingga memudahkan dilakukan perabaan pada payudara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan saat berbaring, berdiri maupun pada saat mandi. Akan lebih mudah dilakukan bila menggunakan sabun karena sabun akan membuat permukaan payudara menjadi lebih licin.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), berikut langkah-langkah dari Yayasan Kanker Indonesia untuk melakukan SADARI:

1. Berdiri tegak di depan cermin. Cermati apakah ada perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara, pembengkakan dan/atau perubahan pada puting. Lihat juga bentuk kesimetrisan antara payudara kanan dan kiri.
2. Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala. Dorong siku ke depan dan cermati payudara, dan lalu dorong siku ke belakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara.
3. Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan, lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada.
4. Angkat lengan kiri ke atas, dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atas-bawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan.
5. Cubit kedua puting setelah itu lihat apakah ada cairan yang keluar dari puting atau tidak. Jika hal terlihat adanya cairan yang keluar dari puting segeralah berkonsultasi ke dokter.
6. Pada posisi berbaring, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Lihat payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti pada poin sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan atau pijat seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak.



Gambar 2.1 Cara Melakukan SADARI (Kemenkes, 2019)



Gambar 2.2 Cara Melakukan SADARI (Kemenkes, 2019)

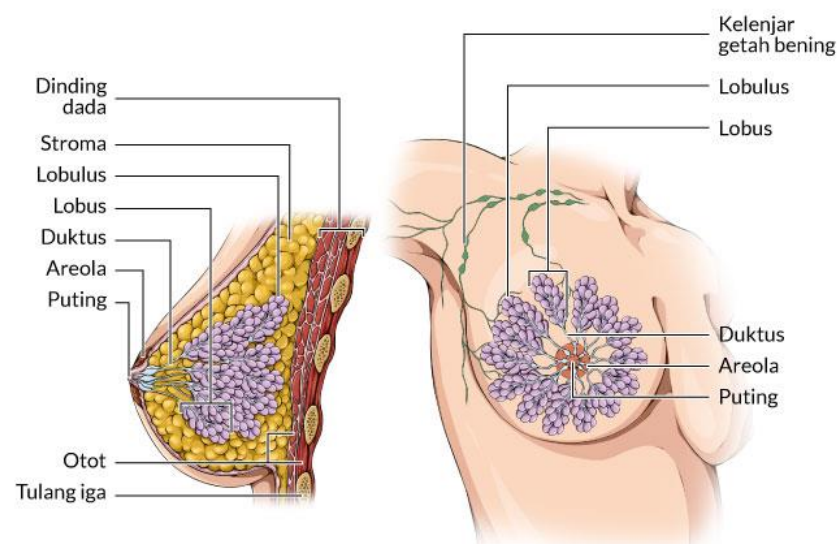
2.3 Ca Mammae

Ca mammae (kanker payudara) adalah kanker yang paling umum terjadi pada wanita, terhitung lebih dari satu dalam sepuluh kasus baru per tahunnya. Secara anatomi, payudara memiliki kelenjar penghasil susu (ASI) yang terletak di antara kulit dan tulang dada. Kelenjar tersebut akan menghasilkan susu pada saat seorang perempuan melahirkan. Kelenjar tersebut terletak pada otot pektoralis yang

memiliki yang menopang dan menempelkan kelenjar payudara ke dinding dada. Kelenjar-kelenjar susu disebut juga dengan lobule yang membentuk kantung penghasil susu (lobus). Pada masing-masing payudara terdapat lima belas sampai dua puluh lobus yang tersusun secara melingkar yang dihubungkan dengan saluran susu (*ductus lactiferus*) yang terkumpul di dalam puting. Payudara juga terdiri dari jaringan lemak yang dapat mempengaruhi bentuk dan ukuran payudara.

2.3.1 Etiologi Ca Mammae

Penyebab kanker payudara belum dapat ditentukan namun terdapat beberapa faktor risiko yang telah ditetapkan (Price & Wilson, 2012). Mengetahui faktor risiko yang berkaitan dengan terjadinya peningkatan perkembangan kanker payudara sangat penting dalam pemeriksaan kesehatan secara umum bagi wanita (Fadi M. Alkabban; Troy Ferguson, 2020). Kanker payudara memiliki penyebab yang beragam. Terdapat sejumlah faktor risiko yang dapat dihubungkan dengan pertumbuhan dan perkembangan kanker payudara antara lain, asap rokok, konsumsi alkohol, usia pada saat menstruasi pertama (*menarche*), usia saat melahirkan pertama, lemak pada makanan, dan riwayat penyakit keluarga. Faktor risiko kanker payudara antara lain (Rosida, 2020) :



Gambar 2.3 Anatomi Payudara

- a. Usia : wanita yang memiliki usia ≥ 60 tahun memiliki risiko tinggi terjadinya kanker payudara.
- b. Jenis Kelamin : kanker payudara lebih sering terjadi pada wanita.
- c. Riwayat penyakit : penderita yang pernah mengalami kanker payudara pada tahapan awal sebelumnya dan sudah pernah melakukan pengangkatan kanker, akan memiliki risiko terjadinya kanker payudara pada payudara yang masih sehat.
- d. Riwayat penyakit keluarga : penderita yang memiliki keluarga yang juga menderita kanker payudara akan berisiko tiga kali lipat untuk menderita kanker payudara.
- e. Faktor genetic dan hormonal : peningkatan kadar hormonal yang berlebihan akan meningkatkan pertumbuhan sel-sel genetik yang rusak sehingga dapat menyebabkan kanker payudara.
- f. Menarche, menopause, dan kehamilan pertama : wanita yang mengalami menstruasi pertama (*menarche*) pada usia kurang dari 12 tahun, menopause yang lambat, dan kehamilan pertama pada usia tua akan berisiko tinggi terjadi kanker payudara.
- g. Bentuk tubuh : seseorang yang mengalami obesitas (setiap penambahan 10 kg) akan meningkatkan kadar estrogen pada wanita sehingga dapat berisiko tinggi terkena kanker payudara.
- h. Terpajan radiasi : seseorang yang sering terpapar radiasi pada saat anak-anak akan bermanifestasi setelah usia 30 tahun.

2.3.2 Patofisiologi Ca Mammae

Penyebab kanker payudara belum dapat ditentukan namun terdapat beberapa faktor risiko yang telah ditetapkan, keduanya adalah lingkungan dan faktor herediter (Price & Wilson, 2012). Adanya lesi pada DNA menyebabkan mutasi genetik dimana mutasi genetik ini dapat menyebabkan kanker payudara, kegagalan sistem kekebalan tubuh, pertumbuhan abnormal dari *growth factor* yang dapat menyebabkan rangsangan yang abnormal antara sel stromal dengan sel epitel, adanya defek pada DNA repair genes seperti BRCA-1 dan BRCA-2 yang pada

prinsipnya meningkatkan aktivitas proliferasi sel serta kelainan yang menurunkan atau menghilangkan regulasi kematian sel (Reza Fitryesta R, 2016).

Menurut Yuanita dalam Reza Fitryesta kanker payudara terjadi karena hilangnya kontrol atau proliferasi sel payudara dan apoptosis sehingga sel payudara berproliferasi secara terus menerus. Hilangnya fungsi apoptosis menyebabkan ketidakmampuan mendeteksi kerusakan sel akibat kerusakan DNA. Bila terjadi mutasi gen p53 maka fungsi sebagai pendeteksi kerusakan DNA akan hilang, sehingga sel-sel abnormal berproliferasi terus. Peningkatan jumlah sel yang tidak normal ini umumnya membentuk benjolan yang disebut tumor atau kanker. Tumor jinak biasanya merupakan gumpalan lemak yang terbungkus dalam suatu wadah yang menyerupai kantong. Melewati aliran darah maupun sistem getah bening sel-sel tumor dan racun yang dihasilkan keluar dari gumpalannya dan menyebar ke bagian lain tubuh (Reza Fitryesta R, 2016).

Sel yang menyebar ini kemudian akan tumbuh berkembang di tempat baru yang akhirnya membentuk gumpalan sel tumor ganas atau kanker baru. Keganasan kanker payudara ini menyerang sel-sel normal disekitarnya terutama sel yang lemah. Sel kanker akan tumbuh pesat sekali sehingga payudara penderita akan membesar tidak seperti biasanya (Reza Fitryesta R, 2016).

Kemudian tumor menerobos ke luar dinding duktus atau kelenjar di daerah lobulus dan invasi ke dalam stroma yang dikenal dengan nama karsinoma *invasive*. penyebaran tumor terjadi melalui pembuluh getah bening, deposit dan tumbuh di kelenjar getah bening sehingga kelenjar getah bening aksiler atau supraklavikuler membesar. Kanker payudara pertama kali menyebar ke kelenjar aksila regional (Price & Wilson, 2012).

2.3.3 Pencegahan Ca Mammae

Pencegahan adalah usaha yang dilakukan agar kanker payudara tidak terjadi. Pencegahan terdiri dari dua jenis yaitu pencegahan primer dan pencegahan sekunder. Pencegahan primer berupa mengurangi atau meniadakan faktor-faktor risiko yang diduga memiliki kaitan yang erat dalam peningkatan insiden kanker payudara. Pencegahan primer merupakan pencegahan yang sederhana dengan cara

menghindari faktor-faktor risiko. Pencegahan sekunder adalah pencegahan yang dilakukan dengan cara skrining kanker payudara. Skrining kanker payudara adalah pemeriksaan atau usaha untuk menemukan abnormalitas yang mengarah pada seseorang yang tidak memiliki keluhan tujuan dari skrining adalah untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat kanker payudara. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Beberapa tindakan untuk skrining menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) :

1. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
2. Pemeriksaan payudara klinis (SADANIS)
3. Mammografi skrining

Menurut Rasjidi (2010) terdapat program pengendalian ataupun pencegahan kanker payudara diantaranya:

1. Pencegahan primer

Pencegahan primer merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk menghindari ataupun menunda penyakit tersebut muncul, meliputi :

- a. Promosi dan edukasi pola hidup sehat
- b. Menghindari faktor risiko kanker payudara

2. Pencegahan sekunder

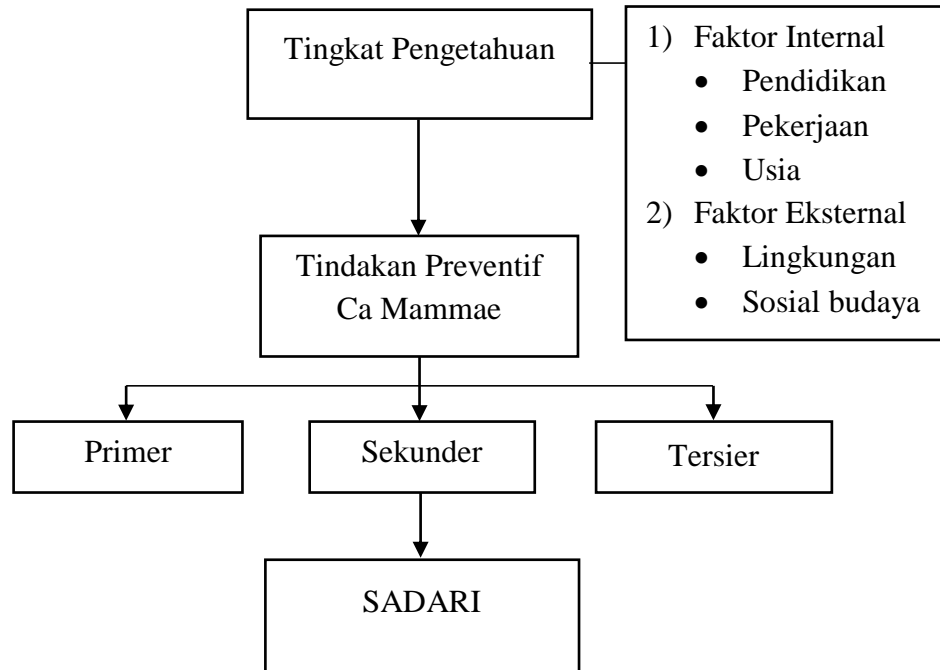
Pencegahan sekunder adalah suatu upaya yang dapat dilakukan sebagai deteksi dini ada tidaknya suatu penyakit sehingga dapat dilakukan tatalaksana sedini mungkin, meliputi :

- a. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)
- b. Pemeriksaan klinis payudara (CBE / *Clinical Breast Examination*) untuk mengetahui ada tidaknya benjolan berukuran kurang dari 1 cm.
- c. USG untuk mengetahui batas-batas dan jenis dari tumor.
- d. Mammografi untuk menemukan adanya kelainan sebelum timbulnya gejala tumor dan sebelum terjadi keganasan.

3. Pencegahan Tersier

- a. Pelayanan di rumah sakit untuk mendiagnosa dan memberikan pengobatan.
- b. Perawatan paliatif

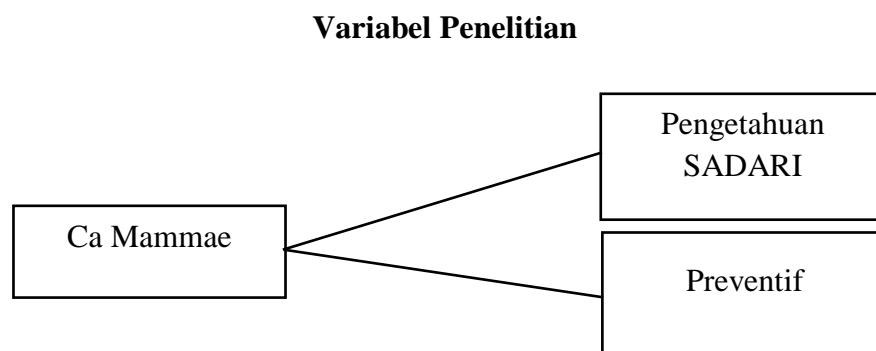
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan diagram yang menunjukkan hubungan antara variabel dalam penelitian (Sastroasmoro, 2014). Adapun kerangka konsep yang dibuat berdasarkan tujuan penelitian yaitu :



Gambar 2.5 Kerangka Konsep