

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara adalah pertumbuhan abnormal sel-sel payudara yang yang terkadang dapat dirasakan sebagai benjolan atau massa yang disebut tumor (Kemenkes 2017). Ciri khas kanker adalah pembentukan sel-sel abnormal yang tumbuh diluar batas dan menyerang bagian tubuh yang bersebelahan dan menyebar ke organ-organ lain, proses terakhir disebut sebagai metastasis, metastasis merupakan penyebab kematian akibat kanker.

Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global Burden of Cancer*), *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 18,1 juta menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya. WHO memperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker (*World Health Organization*, 2019).

Menurut WHO (2018) prevalensi kanker payudara sebesar 80.653.000 kasus dimana kanker ini paling banyak diderita oleh kaum wanita. Terdapat 58.256.000 kasus terjadi di negara berkembang dan menyebabkan 22.692.000 kematian akibat kanker payudara. Insiden penyakit ini diperkirakan semakin tinggi di seluruh dunia. 2/3 kejadian ini terjadi di negara yang sedang berkembang. Di Indonesia diperkirakan 100 penderita kanker dari 100.000 penduduk. Jumlah penderita kanker di Indonesia telah mencapai angka sebesar 61.682 penderita dengan prevalensi 12/100.000 perempuan. Selain itu, kanker payudara juga menempati posisi kedua sebagai penyakit kanker terbanyak yang menyerang perempuan di Indonesia setelah kanker leher rahim. (Yulinda & Fitriyah, 2018).

Berdasarkan laporan dari Kepala Dinas Kesehatan Sumut (2020), di acara peringatan Hari Kanker Sedunia di Medan. Bahwa kasus/kejadian kanker payudara sebanyak 856 dari total jumlah penderita kanker di Sumatera Utara pada tahun 2019. Jumlah penderita kanker payudara mulai tahun 2019 sampai sekarang ini mulai menurun dibandingkan tahun-tahun sebelumnya yang mencapai diatas

seribu penderita.

Kanker payudara dapat ditemukan secara dini dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), pemeriksaan klinik dan pemeriksaan mamografi. Deteksi dini dapat menekan angka kematian sebesar 20-30%. (Wardhani et al., 2017). Dengan gejala-gejalanya dan melakukan pemeriksaan sendiri pada payudara setiap 5-7 hari setelah menstruasi sangat membantu mengetahui apakah ada benjolan atau perubahan lain pada payudara. (Khotimah, 2019).

Masih minimnya pengetahuan wanita Indonesia, khususnya remaja dalam melakukan SADARI, hal ini dilatar belakangi oleh kurangnya informasi dan kemauan untuk menggali informasi mengenai pencegahan kanker payudara ini. Bukan hanya itu, teknik SADARI masih awam, karena masih sedikit jumlah wanita yang rutin melakukan SADARI dalam upaya pencegahan.

Perguruan Al Azhar didirikan sebagai salah satu upaya Yayasan Hajjah Rachmah Nasution dalam mewujudkan visi dan misinya dalam bidang sosial, pendidikan dan keagamaan. SMAS Al-Azhar Medan memiliki sarana dan fasilitas yang baik salah satunya asrama. Siswa dan siswi asrama SMAS Al-Azhar Medan dilarang untuk membawa handphone agar tidak mengganggu siswa dan siswi dalam menuntut ilmu.

Oleh karena ini saya berkeinginan melakukan penelitian untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan, sikap dan perilaku siswi tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) di SMAS Plus Al-Azhar Medan tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana gambaran perilaku siswi tentang SADARI di SMAS Plus Al-Azhar Medan tahun 2022.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perilaku siswi tentang SADARI di SMAS Plus Al-Azhar Medan tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengetahuan siswi tentang SADARI di SMAS Plus Al-Azhar Medan tahun 2022.
2. Untuk mengetahui sikap siswi tentang SADARI di SMAS Plus Al-Azhar Medan tahun 2022.
3. Untuk mengetahui tindakan siswi tentang SADARI di SMAS Plus Al-Azhar Medan tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat sebagai berikut:

- a. Bagi Penulis
Menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti tentang SADARI.
- b. Bagi Peneliti Selanjutnya
Sebagai bahan referensi atau bahan pembanding bagi peneliti selanjutnya dalam bidang yang sama, dan sebagai bahan bacaan.
- c. Bagi Siswi SMA
Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi mereka, bahwa kanker payudara dapat dideteksi sedini mungkin.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra pengelihatannya, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Ikhsan, 2017)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

1. Tahu (*know*)

Berisikan kemampuan seseorang dalam mengenali dan mengingat mengenai istilah, definisi, fakta, ide, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang objek kemudian dapat menginterpretasikan objek tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mengimplementasikan suatu materi ke kehidupan nyata secara benar.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi ke dalam suatu komponen maupun struktur organisasi yang masih ada kaitannya sama sekali.

5. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis mengarah pada suatu kemampuan untuk menempatkan suatu bagian ke dalam bentuk keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. (Siregar, 2020)

2.2 Sikap

2.2.1 Definisi

Notoatmodjo (2010) menyatakan sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). (Hardiyanti, 2018)

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

1. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan obyek psikologis.

2. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, akan sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

3. Orang lain yang dianggap penting

Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

4. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dll, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

5. Institusi/ lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik-dan-buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

6. Faktor emosi dalam diri individu

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. (Lutviaisa, 2019)

2.3 Tindakan (*Practice*)

Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam bentuk tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, seperti fasilitas atau sarana dan prasarana. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan menurut Notoatmodjo. (Hardiyanti, 2018)

2.4 Perilaku

2.3.1 Definisi

Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo, perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. (Irwan, 2017)

2.3.2 Klasifikasi Perilaku

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu, disebut *covert behavior* atau *unobservable behavior*, misalnya: seorang ibu hamil tahu pentingnya pemeriksaan kehamilan, seorang pemuda tahu bahwa HIV/AIDS dapat menular melalui hubungan seks, dan sebagainya. Bentuk perilaku tertutup lainnya adalah sikap, yakni penilaian terhadap objek.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain. Oleh sebab itu disebut *overt behavior*, tindakan nyata atau praktik (*practice*). Misal: seorang ibu memeriksakan kehamilannya atau membawa anaknya ke puskesmas untuk diimunisasi, penderita TB paru minum obat secara teratur, dan sebagainya. (MRL et al., 2019)

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Notoatmodjo perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yaitu :

a. Faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut oleh masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

b. Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan. Untuk dapat berperilaku sehat, diperlukan sarana dan prasarana yang mendukung atau fasilitas yang memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor ini disebut faktor pendukung atau pemudah.

c. Faktor-faktor penguat

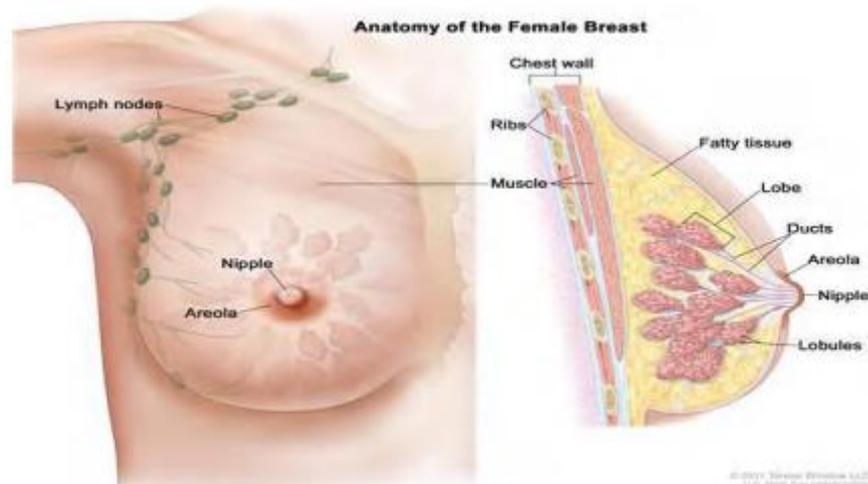
Untuk dapat berperilaku sehat positif dan dukungan fasilitas saja tidak cukup, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) yang baik dari tokoh akademisi kampus, petugas kebersihan dan pihak-pihak yang bersangkutan. (Fikri, 2019)

2.5 Payudara

2.4.1 Anatomi

Secara umum, payudara terdiri atas dua jenis jaringan yaitu jaringan kelenjar dan jaringan stromal. Jaringan kelenjar meliputi lobus dan duktus. Sedangkan jaringan stromal meliputi jaringan lemak dan jaringan ikat. Payudara terdapat dalam fascia superfisial dinding torak ventral yang berkembang menonjol tegak dari subklavikula sampai dengan costae atau intercostae kelima sampai keenam.

Perdarahan jaringan payudara berasal dari arteri perforantes anterior yang merupakan cabang dari arteri mammae interna, arteri torakalis lateralis, dan arteri interkostalis posterior. Sedangkan, sistem limfatik payudara terdiri dari pleksus subareola dan pleksus profunda. Pleksus subareola mencakup bagian tengah payudara, kulit, areola dan puting yang akan mengalir kearah kelenjar getah bening pektoralis anterior dan sebagian besar ke kelenjar getah bening aksila. Pleksus profunda mencakup daerah muskulus pektoralis menuju kelenjar getah bening rotter, kemudian ke kelenjar getah bening subklavikula atau route of Grouzman, dan 25% sisanya menuju kelenjar getah bening mammae interna. (Ikhsan, 2017)



Gambar 2.1 Anatomi Payudara

2.4.2 Fisiologi

Payudara mulai berkembang pada saat pubertas. Perkembangan ini distimulasi oleh hormon estrogen yang berasal dari siklus seksual wanita bulanan. Estrogen merangsang pertumbuhan kelenjar payudara ditambah dengan deposit lemak untuk memberi massa payudara. Selain itu, pertumbuhan yang jauh lebih besar terjadi selama kadar estrogen yang tinggi pada kehamilan, dan kemudian hanya jaringan kelenjar saja yang berkembang sempurna untuk pembentukan air susu.

Payudara mengalami perubahan yang dipengaruhi oleh hormon. Perubahan dimulai dari masa hidup anak melalui masa pubertas, lalu masa fertilitas sampai klimakterium hingga menopause. Pada masa pubertas hormon *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH) yang disekresikan ke dalam sistem hipotalamic pituitary portal akan berefek pada lobus anterior hipofisis, dan selanjutnya sel basofilik dari bagian anterior hipofisis mengeluarkan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH). Hormon ini akan merangsang pertumbuhan dan maturasi dari payudara dan organ genital. Selain itu, sejak pubertas, pengaruh hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi ovarium dan hormon hipofisis menyebabkan berkembangnya duktus dan timbulnya asinus. (Ikhsan, 2017)

2.6 Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

2.5.1 Definisi

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi atau mengidentifikasi secara dini kemungkinan adanya kanker payudara. Pemeriksaan payudara sendiri diyakini merupakan metode yang tepat dan efektif untuk deteksi dini kanker payudara. Metode ini dikenal mudah, murah dan memberdayakan diri sendiri terutama pemantauan di kalangan kelompok berisiko tinggi dan dapat mendeteksi 40% kelainan pada wanita.

Pemeriksaan SADARI dapat dimulai sejak seorang wanita sudah masuk pada masa pubertas. Hal ini perlu dilakukan agar dapat mengetahui kelainan yang terjadi pada payudara. Dengan pemeriksaan payudara sendiri mungkin, maka penanganan kanker dapat ditangani dengan tepat sehingga meningkatkan umur harapan hidup. (Ikhsan, 2017)

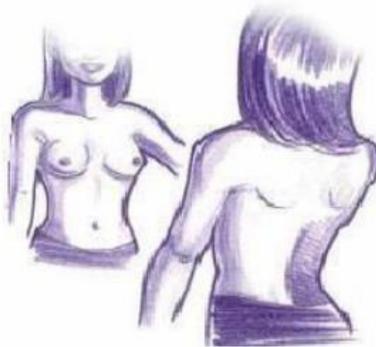
2.5.2 Waktu SADARI

SADARI dilakukan oleh setiap perempuan tiap bulan dimulai pada usia 20 tahun atau sejak menikah. Dengan melakukan pemeriksaan secara teratur akan diketahui adanya benjolan atau masalah lain sejak dini walaupun masih berukuran kecil sehingga lebih efektif untuk diobati. Sebaiknya pemeriksaan payudara dilakukan pada hari ke 7-10 yang dihitung sejak hari ke 1 mulai haid (saat payudara sudah tidak mengeras dan nyeri) atau bagi yang telah menopause pemeriksaan dilakukan dengan memilih tanggal yang sama setiap bulannya. (Krisdianto, 2019)

2.5.3 Cara Pemeriksaan SADARI

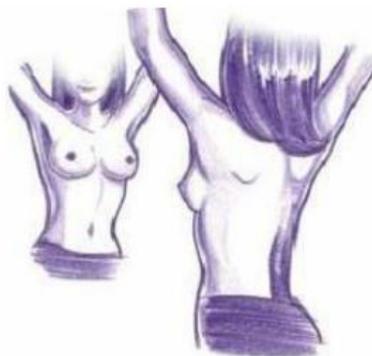
1. Lepas semua pakaian atas, lalu berdiri tegak di depan cermin dengan posisi kedua tangan lurus kebawah. Perhatikan seluruh bagian kedua payudara dengan seksama.
2. Pastikan ada tidaknya perubahan yang tampak, baik bentuk maupun ukuran payudara. Hanya wanita bersangkutan yang lebih memahami jika ada perubahan bentuk maupun ukuran pada payudaranya, puting lurus ke depan atau tertarik ke dalam, puting atau kulit ada yang lecet atau tidak, warna kulit

tampak kemerahan atau tidak, tekstur kulit tampak menebal dengan pori-pori melebar atau mulus, tampak adanya kerutan, cekungan atau tidak. Payudara yang normal adalah payudara dengan bentuk sempurna tanpa perubahan warna, tekstur dan pembengkakan.



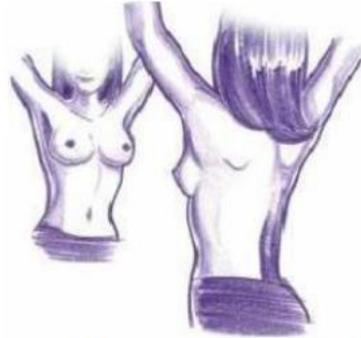
Gambar 2.2 Melihat Bentuk Payudara di Cermin

3. Periksa payudara dengan tangan diangkat diatas kepala. Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit, perlekatan tumor terhadap otot atau fascia dibawahnya atau kelainan pada kedua payudara. Perhatikan kembali seluruh bagian payudara. Pastikan ada tidaknya perubahan yang tampak seperti adanya tarikan di sekitar payudara atau adanya kerutan di kulit payudara, perubahan warna, tonjolan, serta perubahan bentuk puting atau permukaan kulit menjadi kasar.



Gambar 2.3 Mengangkat Kedua Tangan

4. Berdiri tegak di depan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan ke kanan dan kiri untuk melihat perubahan pada payudara.



bar 2.6 Mengangkat Kedua Tar

Gambar 2.4 Berdiri di Depan Cermin Tangan Disamping

5. Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang/tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah axilla. Lalu perhatikan apakah ada kelainan seperti di atas.



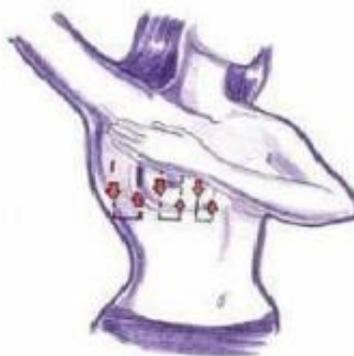
Gambar 2.5 Menegangkan Otot dengan Berkacak Pinggang

6. Dimulai dari payudara kanan. Letakkan bantal atau handuk mandi yang telah dilipat di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikan bagian yang akan diperiksa. Kemudian letakkan tangan kanan Anda di bawah kepala. Gunakan tangan kiri Anda untuk memeriksa payudara kanan .Gunakan telapak jari-jari Anda untuk memeriksa sembarang benjolan atau penebalan. Periksa payudara Anda dengan menggunakan Vertical Strip dan Circular.



Gambar 2.6 Pemeriksaan Payudara dengan Posisi Berbaring

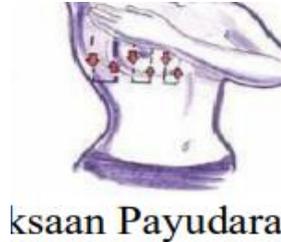
7. Memeriksa seluruh bagian payudara dengan cara vertical, dari tulang selangka di bagian atas ke bra-line di bagian bawah, dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak Anda. Gunakan tangan kiri untuk mengawali pijatan pada ketiak. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. Gerakkan tangan Anda perlahan-lahan ke bawah bra-line dengan putaran ringan dan tekan kuat di setiap tempat. Di bagian bawah bra-line, bergerak kurang lebih 2 cm ke kiri dan terus ke arah atas menuju tulang selangka dengan memutar dan menekan. Bergeraklah ke atas dan ke bawah mengikuti pijatan dan meliputi seluruh bagian yang ditunjuk.



Gambar 2.7 Pemeriksaan Payudara dengan *Vertical Strip*

8. Berawal dari bagian atas payudara Anda, buat putaran yang besar. Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan ada tidaknya benjolan. Buatlah sekurang-kurangnya tiga putaran kecil sampai ke puting payudara. Lakukan sebanyak 2 kali. Sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat. Jangan lupa periksa bagian bawah areola mammae. Tekanan payudara memutar searah jarum jam dengan bidang datar dari jari-

jari Anda yang dirapatkan. Dimulai dari posisi jam 12.00 pada bagian puting susu.



Gambar 2.8 Pemeriksaan Payudara dengan Cara Memutar

9. Menggunakan kedua tangan, kemudian tekan payudara Anda untuk melihat adanya cairan abnormal dari puting payudara.



Gambar 2.9 Pemeriksaan Cairan di Puting Payudara

10. Letakkan tangan kanan Anda ke samping dan rasakan ketiak Anda dengan teliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak. (Siregar, 2020)



Gambar 2.10 Memeriksa Ketiak

2.6 Kanker Payudara

2.6.1 Definisi

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang berasal dari sel-sel payudara. Kanker payudara dapat berasal dari sel kelenjar penghasil susu (lobular), saluran kelenjar dari lobular ke puting payudara (duktus), dan jaringan penunjang payudara yang mengelilingi lobular, duktus, pembuluh darah dan pembuluh limfe, tetapi tidak termasuk kulit payudara. (Ikhsan, 2017)

2.6.2 Etiologi dan Faktor Resiko

Penyebab pasti dari kanker payudara belum dapat dijelaskan. Namun, banyak penelitian yang menunjukkan adanya beberapa faktor yang berhubungan dengan peningkatan risiko atau kemungkinan untuk terjadinya kanker payudara. Faktor risiko yang erat kaitannya dengan peningkatan insiden kanker payudara antara lain jenis kelamin wanita, usia > 50 tahun, riwayat keluarga dan genetik (Pembawa mutasi gen BRCA1, BRCA2, ATM atau TP53 (p53)), riwayat penyakit payudara sebelumnya (DCIS pada payudara yang sama, LCIS, densitas tinggi pada mamografi), riwayat menstruasi dini (< 12 tahun) atau menarche lambat (>55 tahun), riwayat reproduksi (tidak memiliki anak dan tidak menyusui), hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, riwayat radiasi dinding dada, dan faktor lingkungan. (Siregar, 2020)

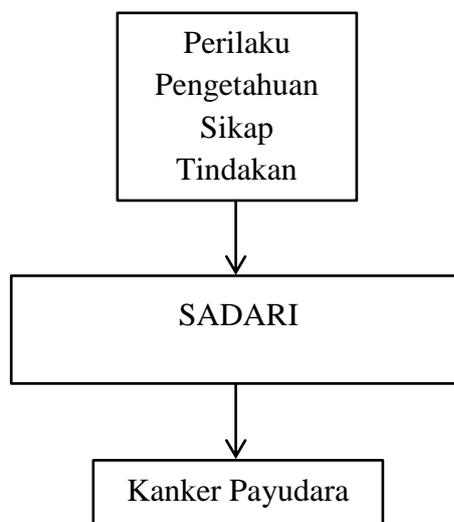
2.6.3 Tanda dan Gejala

1. Adanya benjolan pada payudara yang tidak dapat digerakkan dari dasar/jaringan sekitar, pada awalnya tidak terasa sakit atau nyeri sehingga kurang mendapat perhatian dari penderita.
2. Adanya rasa nyeri atau sakit pada payudara
3. Semakin lama benjolan semakin besar.
4. Payudara mulai mengalami perubahan bentuk dan ukuran karena mulai timbul pembengkakan.
5. Mulai timbul luka pada payudara dan lama tidak sembuh meskipun telah diobati, serta puting susu seperti koreng atau eskim dan tertarik kedalam.
6. Kulit payudara menjadi berkerut seperti kulit jeruk.

7. Keluar cairan, darah merah kehitam-hitama atau nanah dari puting susu pada wanita yang sedang tidak hamil dan tidak sedang menyusui.
8. Benjolan menyerupai bunga kobis dan mudah berdarah.
9. Metastase (menyebarkan) ke kelenjar getah bening sekitar dan alat tubuh lain.
10. Keadaan umum penderita buruk.

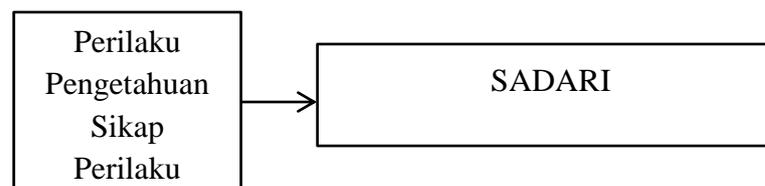
(Lutviaisa, 2019)

2.10 Kerangka Teori



Gambar 2.11 Kerangka Teori

2.11 Kerangka Konsep



Gambar 2.12 Kerangka Konsep