

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Efektivitas

a. Pengertian Efektivitas

Efektivitas secara umum diartikan sebagai tingkat keberhasilan suatu kegiatan atau tindakan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Suatu tindakan dikatakan efektif apabila hasil yang diperoleh sesuai dengan sasaran yang direncanakan, baik dari segi ketepatan hasil maupun manfaat yang dihasilkan. Dalam konteks penelitian kesehatan, efektivitas tidak hanya dilihat dari pelaksanaan tindakan, tetapi juga dari kemampuan tindakan tersebut menghasilkan dampak yang diharapkan pada sasaran intervensi (Notoatmodjo, 2021).

Efektivitas dalam bidang kesehatan berfokus pada sejauh mana suatu upaya promotif, preventif, atau deteksi dini mampu meningkatkan kemampuan individu dalam mengenali, mencegah, atau menemukan masalah kesehatan sejak tahap awal. Oleh karena itu, efektivitas berkaitan erat dengan pencapaian tujuan kesehatan yang bersifat praktis dan aplikatif (Öztürk & Başar, 2020)

b. Efektivitas Pemeriksaan SADARI

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan salah satu metode deteksi dini yang menekankan keterlibatan aktif individu dalam mengenali kondisi payudaranya. Efektivitas SADARI dapat dilihat dari kemampuan individu dalam menemukan perubahan payudara, seperti benjolan, penebalan jaringan, atau perubahan bentuk yang menetap. SADARI dikatakan efektif apabila mampu meningkatkan kesadaran payudara (*breast awareness*) dan membantu individu mengenali kelainan sejak tahap awal (Kandasamy et al., 2024).

Efektivitas SADARI juga sangat dipengaruhi oleh waktu pelaksanaan pemeriksaan. Perubahan hormonal selama siklus menstruasi dapat memengaruhi konsistensi dan sensitivitas jaringan payudara, sehingga hasil palpasi dapat berbeda antara fase sebelum dan sesudah menstruasi. Oleh karena itu, evaluasi efektivitas SADARI berdasarkan waktu pelaksanaan menjadi penting untuk menentukan fase pemeriksaan yang memberikan hasil paling optimal. (Franjic, 2021)

c. Cara Pengukuran Efektivitas

Efektivitas pemeriksaan SADARI diukur dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah menstruasi menggunakan pendekatan pre-test dan post-test. Menurut (Sugiyono,

2019) perbandingan kondisi sebelum dan sesudah intervensi merupakan cara yang tepat untuk menilai efektivitas secara objektif.

Hasil pemeriksaan dikategorikan menggunakan skala ordinal, kemudian dikonversi menjadi persentase keberhasilan. Persentase ini dibagi ke dalam empat kategori efektivitas yang dikembangkan peneliti berdasarkan prinsip pengukuran kuantitatif menurut (Riduwan, 2017):

0–25% = Sangat Tidak Efektif

26–50% = Tidak Efektif

51–75% = Efektif

76–100% = Sangat Efektif

Perbandingan ini bertujuan untuk melihat perbedaan kejelasan palpasi, kemudahan mengenali benjolan, serta akurasi deteksi kelainan payudara. Metode ini banyak digunakan dalam penelitian kesehatan karena mampu menggambarkan perubahan secara langsung akibat waktu atau kondisi tertentu (Polit, D. F., Beck, 2021)

d. Indikator Pengukuran Efektivitas

Efektivitas hasil pemeriksaan SADARI terhadap deteksi dini fibroadenoma mammae (FAM) dalam penelitian ini diukur berdasarkan kemampuan responden dalam melakukan pemeriksaan dan mengenali perubahan payudara secara mandiri.

Menurut American Cancer Society (2023), pemeriksaan payudara sendiri bertujuan membantu perempuan mengenali kondisi normal payudaranya sehingga mampu mendeteksi adanya benjolan atau perubahan yang tidak biasa sejak dini. Berdasarkan konsep tersebut, indikator efektivitas dalam penelitian ini meliputi:

a. Kemudahan Pemeriksaan

Kemampuan responden melakukan langkah-langkah SADARI secara mandiri dan sistematis tanpa kesulitan berarti.

b. Kenyamanan Saat Pemeriksaan

Tingkat kenyamanan fisik saat melakukan palpasi payudara, termasuk tidak adanya rasa nyeri atau ketegangan yang mengganggu proses perabaan.

c. Kejelasan Saat Perabaan

Menurut Mahendra et al., (2024) Kemampuan responden merasakan dan mengidentifikasi karakteristik jaringan payudara secara rinci, meliputi:

- 1) Mendeteksi adanya benjolan yang teraba berbeda dari jaringan sekitarnya
- 2) Menilai konsistensi benjolan (padat/kenyal)
- 3) Mengenali batas benjolan (berbatas tegas atau tidak jelas)
- 4) Menilai mobilitas benjolan (mudah digerakkan atau melekat)

5) Membedakan perubahan sementara akibat siklus menstruasi dengan benjolan yang menetap

Indikator ini penting karena FAM umumnya teraba sebagai benjolan padat, berbatas tegas, dan mudah digerakkan.

d. Keyakinan terhadap Hasil Pemeriksaan

Tingkat kepercayaan diri responden terhadap ketepatan pemeriksaan yang telah dilakukan serta keyakinan dalam mengenali adanya benjolan atau kelainan yang mengarah pada FAM.

Keempat indikator tersebut digunakan untuk menilai efektivitas hasil pemeriksaan SADARI dalam mendukung deteksi dini FAM sebelum dan sesudah menstruasi.

2. SADARI

a. Pengertian SADARI

SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri/*Breast Self-Examination*) adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan secara mandiri oleh perempuan untuk memantau kondisi payudara dan mendeteksi perubahan abnormal sejak dini. Tujuan utama SADARI adalah mengenali adanya benjolan, perubahan bentuk, kontur, retraksi puting, atau kelainan kulit yang dapat menjadi tanda awal fibroadenoma mammae atau kelainan payudara lainnya (Kandasamy et al., 2024).

Melalui SADARI, individu dapat meningkatkan breast awareness, yaitu kesadaran terhadap kondisi normal payudara. Dengan memahami bentuk, konsistensi, dan kontur payudara, perempuan, termasuk remaja putri, dapat lebih cepat menyadari adanya perubahan abnormal, sehingga intervensi medis dapat dilakukan lebih awal.

b. Tujuan pemeriksaan SADARI

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) bertujuan untuk membantu perempuan mengenali kondisi payudaranya secara mandiri sehingga perubahan atau kelainan dapat diketahui lebih awal. Melalui pemeriksaan ini, individu dapat mendeteksi tanda-tanda tidak normal seperti benjolan, perubahan bentuk payudara, perubahan kulit, atau kelainan pada puting sejak tahap awal (Kandasamy et al., 2024).

Selain sebagai sarana deteksi dini, SADARI juga bertujuan meningkatkan kesadaran individu terhadap kondisi normal payudara. Pemahaman ini penting agar perempuan, khususnya remaja putri, mampu membedakan perubahan payudara yang bersifat normal akibat siklus menstruasi dengan kelainan yang memerlukan pemeriksaan medis lebih lanjut (Franjic, 2021).

c. Manfaat pemeriksaan SADARI

Manfaat pelaksanaan SADARI secara rutin antara lain:

- 1) Membantu menemukan kelainan payudara lebih awal

Dengan melakukan SADARI secara teratur, benjolan atau perubahan jaringan payudara dapat dikenali lebih cepat, termasuk massa yang bersifat jinak seperti fibroadenoma mammae, sehingga penanganan dapat dilakukan sejak dini (Franjic, 2021).

- 2) Meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan payudara
SADARI mendorong remaja putri untuk lebih peduli dan bertanggung jawab terhadap kesehatan reproduksi, karena mereka terbiasa memantau kondisi tubuhnya sendiri (Kandasamy et al., 2024).
- 3) Membantu memahami perubahan payudara yang bersifat siklik
Pemeriksaan yang dilakukan secara berkala memungkinkan individu mengenali pola perubahan payudara yang terjadi akibat fluktuasi hormon selama siklus menstruasi, sehingga dapat mengurangi kesalahan dalam menafsirkan perubahan yang bersifat sementara (Franjic, 2021).
- 4) Sebagai upaya promotif dan preventif yang praktis
SADARI merupakan metode yang mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, dan dapat dilakukan secara mandiri, sehingga efektif diterapkan sebagai upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kesadaran kesehatan payudara, khususnya pada remaja putri (Povitasari et al., 2025).

d. Prinsip Dasar SADARI

1) Kesadaran terhadap payudara normal

Individu perlu memahami bentuk, tekstur, dan konsistensi jaringan payudara agar dapat membedakan perubahan fisiologis normal dengan kelainan patologis.

2) Pemeriksaan rutin dan berkala

SADARI dilakukan setiap bulan agar setiap perubahan dapat dibandingkan dengan hasil pemeriksaan sebelumnya.

3) Teknik pemeriksaan sistematis

Palpasi jari: Memeriksa seluruh jaringan payudara dari puting ke arah luar dan seluruh bagian ketiak.

Pemeriksaan visual di depan cermin: Memperhatikan perubahan bentuk, warna, atau retraksi puting.

e. Waktu ideal pemeriksaan SADARI

Waktu pelaksanaan SADARI memengaruhi akurasi deteksi kelainan payudara karena jaringan payudara mengalami perubahan fisiologis selama siklus menstruasi. Oleh karena itu, pemilihan waktu pemeriksaan menjadi faktor penting dalam meningkatkan ketepatan palpasi benjolan.

1) 7–10 hari setelah menstruasi selesai (fase folikular awal)

Pada periode ini, jaringan payudara cenderung lebih lunak dan tidak mengalami pembengkakan akibat pengaruh hormon progesteron. Sensitivitas dan ketegangan payudara berkurang

sehingga palpasi benjolan menjadi lebih mudah dan akurat. Waktu ini sering direkomendasikan sebagai periode ideal untuk melakukan SADARI karena kondisi jaringan relatif stabil dan tidak dipengaruhi retensi cairan pramenstruasi (Kurniasih, 2021).

2) 7–1 hari sebelum menstruasi (fase luteal akhir)

Pada fase ini kadar hormon progesteron meningkat sehingga jaringan payudara menjadi lebih tegang dan sensitif. Perubahan hormonal tersebut dapat menyebabkan peningkatan densitas dan elastisitas jaringan payudara sehingga jaringan *fibroadenoma mammae* lebih jelas teraba (Kılıç, 2015).

f. Hal-Hal yang Perlu Diwaspadai Saat Pemeriksaan SADARI

1) Benjolan atau Masa

Benjolan yang teraba jelas, berbeda konsistensi dari jaringan sekitar, dan tetap terasa setelah menstruasi selesai perlu diwaspadai. Pada *fibroadenoma mammae*, benjolan biasanya berbatas tegas, kenyal, dan dapat digerakkan (Kandasamy et al., 2024).

2) Perubahan Ukuran atau Bentuk Payudara

Perubahan bentuk atau ukuran payudara yang bersifat menetap, terutama bila tidak simetris antara kedua payudara, bisa menjadi tanda adanya pertumbuhan jaringan abnormal. SADARI memungkinkan remaja putri menyadari perubahan tersebut lebih cepat sehingga dapat dilakukan evaluasi lebih awal. Kesadaran

terhadap perubahan ini sangat penting karena payudara remaja masih dalam masa perkembangan dan perubahan fisiologis sementara sering terjadi; oleh karena itu, kemampuan membedakan perubahan normal dengan abnormal sangat dibutuhkan (Aris noviani., 2022).

3) Perubahan pada Kulit Payudara

Kulit payudara yang menebal, berkerut, kemerahan, atau tampak seperti kulit jeruk (*peau d'orange*) dapat menjadi tanda adanya gangguan pada jaringan di bawah kulit, meskipun jarang terjadi pada *fibroadenoma* jinak. Perubahan ini harus dicatat karena dapat mengindikasikan masalah pada kelenjar atau jaringan ikat di payudara yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Edukasi tentang perubahan kulit ini dapat meningkatkan kesadaran remaja terhadap kondisi normal dan abnormal payudara (Hirawati, 2021).

4) Perubahan pada Puting

Perubahan pada puting seperti tertarik ke dalam mendadak, luka yang sulit sembuh, atau keluarnya cairan abnormal perlu diwaspadai. Kondisi ini bisa menunjukkan gangguan pada saluran atau jaringan payudara. Reaksi cepat terhadap temuan puting yang tidak normal penting dilakukan agar kelainan dapat ditangani sejak dini dan meminimalkan risiko komplikasi lebih lanjut (Carolina et al., 2024).

5) Nyeri Payudara yang Tidak Normal

Nyeri payudara yang bersifat siklik biasanya normal dan terkait dengan fase hormonal menstruasi. Namun, nyeri yang menetap, hanya terjadi di salah satu sisi, atau tidak berhubungan dengan siklus menstruasi harus dicurigai. Pemeriksaan yang teliti dan pencatatan nyeri dapat membantu membedakan antara nyeri fisiologis dan nyeri akibat adanya massa atau kelainan pada payudara (Aris noviani., 2022).

6) Perubahan Tekstur Jaringan

Perubahan tekstur jaringan seperti area yang terasa lebih keras, padat, atau berbeda secara konsisten dibanding jaringan di sekitarnya perlu diperhatikan. Pemahaman terhadap tekstur normal payudara membantu remaja putri membedakan perubahan fisiologis akibat hormon dengan kelainan patologis. Penekanan dan pemeriksaan berulang di berbagai posisi dapat meningkatkan akurasi deteksi perubahan jaringan (Kandasamy et al., 2024).

7) Temuan yang Tetap Ada Setelah Menstruasi

Setiap perubahan yang tetap ada setelah menstruasi atau semakin jelas pada pemeriksaan berikutnya perlu dicatat dan segera dikonsultasikan dengan tenaga medis. Pemeriksaan rutin setiap bulan memungkinkan individu membandingkan temuan dari satu siklus ke siklus berikutnya, sehingga deteksi dini kelainan

payudara dapat dilakukan lebih akurat dan tepat waktu (Aris noviani., 2022).

g. Langkah-langkah Pemeriksaan SADARI

Menurut Kurniasih (2021) terdapat beberapa langkah pemeriksaan SADARI:

- 1) Inspeksi visual di depan cermin (posisi awal)
 - a) Berdiri tegak menghadap cermin
 - b) Kedua lengan lurus di samping tubuh
 - c) Amati:
 - (1) Ukuran dan bentuk payudara kiri dan kanan
 - (2) Kesimetrisan payudara
 - (3) Kondisi kulit (kemerahan, penebalan, kerutan, atau tarikan)
 - (4) Posisi dan bentuk puting (masuk ke dalam, luka, atau kemerahan)
- 2) Inspeksi visual dengan lengan diangkat
 - a) Angkat kedua lengan lurus ke atas
 - b) Perhatikan kembali perubahan pada:
 - (1) kontur payudara
 - (2) lipatan bawah payudara
 - (3) puting payudara

Perubahan sering lebih tampak saat posisi ini.

- 3) Inspeksi visual dengan otot dada ditegangkan
 - a) Letakkan kedua tangan di pinggang
 - b) Condongkan badan sedikit ke depan sambil menegangkan otot dada
 - c) Amati apakah muncul:
 - (1) Cekungan pada kulit
 - (2) Penarikan kulit atau puting
 - (3) Perbedaan gerakan payudara kanan dan kiri
- 4) Perabaan Payudara dalam Posisi Berdiri
 - a) Berdiri tegak dengan tubuh rileks
 - b) Gunakan tiga ujung jari (telunjuk, tengah, dan manis).
 - c) Raba payudara dengan gerakan melingkar kecil dari bagian luar menuju puting.
 - d) Lakukan tekanan bertahap: ringan, sedang, dan dalam.
 - e) Pastikan seluruh area payudara teraba secara sistematis.
 - f) Perhatikan adanya benjolan, penebalan, atau perubahan tekstur
- 5) Perabaan payudara dalam posisi berbaring
 - a) Berbaring telentang
 - b) Letakkan tangan kanan di belakang kepala untuk memeriksa payudara kanan (dan sebaliknya)
 - c) Gunakan tiga jari (telunjuk, tengah, manis) tangan lainnya
 - d) Lakukan perabaan dengan:

Gerakan melingkar kecil dari bagian luar payudara menuju ke arah puting, tekanan ringan → sedang → dalam. Tujuannya untuk merasakan jaringan permukaan hingga jaringan terdalam.

- 6) Perabaan daerah ketiak
 - a) Dengan posisi tetap berbaring atau berdiri
 - b) Raba daerah ketiak secara perlahan
 - c) Perhatikan adanya:
 - (1) Benjolan
 - (2) penebalan jaringan

Karena jaringan payudara meluas hingga ke ketiak.

- 7) Pemeriksaan puting payudara
 - a) Tekan puting payudara secara perlahan menggunakan ibu jari dan telunjuk
 - b) Perhatikan apakah keluar cairan:
 - (1) Darah
 - (2) Cairan keruh atau kekuningan

Cairan yang keluar tanpa sebab jelas perlu diwaspadai.

Jika selama SADARI ditemukan benjolan keras, perubahan kulit, nyeri yang tidak biasa, atau cairan abnormal dari puting, dianjurkan segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan.

3. Payudara

a. Pengertian Payudara

Payudara (*mammae*) merupakan kelenjar reproduksi sekunder yang terdapat pada tubuh perempuan, berfungsi sebagai organ penghasil ASI (laktasi) sekaligus memiliki peran penting dalam estetika dan identitas seksual. Secara anatomi, payudara terdiri atas jaringan kelenjar, jaringan ikat, lemak, pembuluh darah, dan saraf, yang membentuk lobus dan duktus yang mengalir ke puting susu (Bickley, 2021).

Payudara tidak hanya memiliki fungsi fisiologis, tetapi juga menjadi fokus dalam kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, pemahaman tentang struktur dan fungsi payudara penting bagi remaja putri, terutama dalam konteks deteksi dini kelainan seperti *fibroadenoma mammae* (FAM).

b. Anatomi Payudara

Payudara terletak di dinding dada bagian anterior, di atas otot *pectoralis major*. Struktur utama payudara meliputi:

1) Lobus Kelenjar:

Terdiri dari 15–20 lobus yang berisi alveoli, tempat ASI diproduksi.

2) Duktus Laktiferus:

Saluran yang mengalirkan ASI dari lobus menuju puting.

3) Jaringan Ikat dan Lemak:

Memberikan bentuk dan kontur payudara. Jaringan ikat juga menahan posisi lobus dan duktus agar tetap stabil.

4) Puting dan Areola:

Puting merupakan outlet ASI, dikelilingi areola yang mengandung kelenjar Montgomery untuk pelumasan dan proteksi.

5) Pembuluh Darah dan Saraf:

Payudara mendapatkan suplai darah dari arteri thoracica interna, arteri axillaris, dan pembuluh kolateral. Saraf sensorik dari dermatom thoracic T3–T5 memberikan sensasi nyeri, sentuhan, dan perubahan suhu (Smeltzer, 2022).

c. Fisiologi Payudara

Fungsi utama payudara adalah produksi ASI, yang diatur hormon estrogen, progesteron, dan prolaktin. Pada remaja putri, payudara mengalami perkembangan pubertas mulai dari adanya bud payudara hingga pertumbuhan lobus dan duktus yang matang. Perubahan hormon sepanjang siklus menstruasi memengaruhi ukuran, konsistensi, dan sensitivitas payudara:

- 1) Fase folikular: jaringan payudara lebih lunak, sensitivitas normal
- 2) Fase luteal / pramenstruasi: peningkatan estrogen dan progesteron menyebabkan pembengkakan lobus dan duktus, payudara terasa lebih kenyal dan nyeri ringan

Pemahaman perubahan fisiologis ini penting untuk interpretasi hasil pemeriksaan SADARI dan membedakan antara perubahan normal dengan kelainan seperti FAM (Guyton, A. C. Hall, 2021).

d. Perubahan Payudara selama Siklus Menstruasi

Perubahan payudara bersifat siklik, artinya mengikuti fluktuasi hormonal bulanan:

1) Sebelum menstruasi

Sebelum menstruasi, payudara mengalami perubahan fisiologis yang dipengaruhi oleh fluktuasi hormon reproduksi, terutama peningkatan kadar progesteron setelah ovulasi disertai estrogen yang masih relatif tinggi. Kenaikan hormon ini merangsang proliferasi jaringan kelenjar, retensi cairan di jaringan interstisial, serta peningkatan vaskularisasi payudara, sehingga menyebabkan payudara terasa lebih tegang, membesar, dan nyeri atau sensitif saat diraba.

Pada payudara yang memiliki *fibroadenoma mammae* (FAM), benjolan yang jinak ini biasanya padat, elastis, dan berbatas tegas. Saat SADARI dilakukan sebelum menstruasi, perubahan hormon membuat jaringan di sekitarnya membengkak dan menegang, sehingga benjolan FAM menjadi lebih terasa dan terlihat lebih jelas dibanding jaringan normal. Namun, perlu diperhatikan bahwa pembengkakan normal payudara juga bisa mempengaruhi palpasi, sehingga

pemeriksaan tetap harus hati-hati dan dibandingkan dengan fase setelah menstruasi untuk memastikan apakah benjolan bersifat tetap atau hanya akibat perubahan fisiologis siklik

Oleh karena itu, pemantauan payudara secara rutin sebelum menstruasi tetap penting, karena dapat membantu individu mengenali pola perubahan fisiologis yang berulang dan meningkatkan kemampuan membedakan perubahan normal dengan kelainan patologis (Kandasamy et al., 2024).

2) Saat Menstruasi

Saat menstruasi berlangsung, payudara mulai mengalami penurunan pembengkakan dan nyeri karena kadar hormon estrogen dan progesteron menurun tajam akibat luruhnya lapisan endometrium. Penurunan hormon ini mengurangi stimulasi terhadap jaringan kelenjar dan retensi cairan, sehingga payudara mulai melunak meski beberapa individu masih merasakan ketidaknyamanan ringan pada hari-hari awal menstruasi. Kondisi ini membuat palpasi payudara menjadi kurang optimal, karena jaringan belum sepenuhnya stabil dan hasil SADARI dapat dipengaruhi oleh sisa perubahan fisiologis siklik (Kandasamy et al., 2024).

3) Setelah Menstruasi

Setelah menstruasi selesai, payudara berada pada kondisi paling stabil secara fisiologis. Kadar progesteron rendah dan

estrogen mulai meningkat secara perlahan dan stabil, sehingga nyeri dan pembengkakan hampir tidak ada, dan konsistensi jaringan menjadi lebih seragam serta lunak. Kondisi ini membuat palpasi lebih nyaman dan akurat, sehingga benjolan atau massa yang teraba cenderung merupakan massa yang menetap, bukan akibat perubahan hormonal sementara. Oleh karena itu, banyak pedoman merekomendasikan pemeriksaan SADARI dilakukan pada hari ke-7 hingga ke-10 setelah menstruasi untuk meningkatkan akurasi deteksi dini *fibroadenoma mammae* (Kurniasih, 2021).

Signifikansi klinis: pemahaman siklus penting agar pemeriksaan SADARI dilakukan pada waktu yang optimal, meningkatkan akurasi deteksi benjolan atau massa yang menetap (Franjic, 2021).

4. Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah peristiwa fisiologis normal pada wanita usia reproduktif, ditandai dengan pendarahan dari rahim (uterus) melalui vagina yang berlangsung rata-rata 3–7 hari setiap siklus. Proses ini merupakan bagian dari siklus menstruasi, yang mengatur kesiapan reproduksi tubuh wanita melalui perubahan hormonal, terutama estrogen dan progesteron. Menstruasi terjadi ketika sel

telur tidak dibuahi, sehingga lapisan endometrium yang menebal selama fase proliferasi dilepaskan dan dikeluarkan melalui vagina.

Siklus menstruasi biasanya berlangsung sekitar 28 hari, namun dapat bervariasi antara 21–35 hari tergantung kondisi hormonal dan kesehatan reproduksi individu. Menstruasi merupakan indikator penting kesehatan reproduksi wanita, dan pengamatan terhadap pola, durasi, dan volume darah menstruasi dapat membantu mendeteksi gangguan hormonal atau masalah kesehatan lainnya. Selain itu, hormon yang terlibat dalam menstruasi juga memengaruhi kondisi jaringan payudara, yang relevan dalam konteks deteksi dini fibroadenoma mammae melalui SADARI (Franjic, 2021).

b. Fase Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan rangkaian perubahan fisiologis yang terjadi setiap bulan pada sistem reproduksi wanita yang dipengaruhi oleh fluktuasi hormon estrogen dan progesteron. Perubahan hormon ini tidak hanya memengaruhi rahim tetapi juga jaringan payudara, sehingga penting dipahami dalam konteks deteksi dini kelainan payudara seperti fibroadenoma mammae. Studi yang mengukur perubahan payudara selama siklus menunjukkan bahwa variasi hormon menghasilkan perubahan volume dan densitas jaringan payudara akibat remodeling jaringan dan retensi cairan yang dipicu hormon tersebut (Dillard et al., 2025).

1) Fase Menstruasi (Hari ke-1 sampai hari ke-3-7)

Fase menstruasi dimulai pada hari pertama terjadinya perdarahan dan umumnya berlangsung selama 3–7 hari. Pada periode ini, kadar estrogen dan progesteron berada pada tingkat terendah akibat regresi korpus luteum. Penurunan hormon tersebut menyebabkan lapisan endometrium mengalami peluruhan dan dikeluarkan melalui vagina sebagai darah menstruasi. Rendahnya kadar estrogen dan progesteron juga mengakibatkan stimulasi terhadap jaringan payudara menjadi minimal, sehingga volume dan kepadatan jaringan payudara cenderung berada pada kondisi dasar atau sedikit menurun dibandingkan fase lainnya (Dillard et al., 2025).

2) Fase Folikuler (Hari ke-1 sampai hari ke-13)

Fase folikuler dimulai bersamaan dengan fase menstruasi (hari ke-1) dan berlanjut hingga menjelang ovulasi, yaitu sekitar hari ke-13 pada siklus dengan rata-rata 28 hari. Setelah perdarahan menstruasi berhenti, ovarium secara bertahap meningkatkan produksi estrogen sebagai respons terhadap stimulasi follicle stimulating hormone (FSH). Peningkatan kadar estrogen berperan dalam merangsang proliferasi endometrium sebagai persiapan implantasi.

Di samping itu, estrogen juga memengaruhi jaringan payudara dengan menstimulasi pertumbuhan duktus dan proliferasi sel epitel kelenjar. Selama fase ini, dapat terjadi peningkatan ringan pada volume dan sensitivitas payudara akibat aktivitas proliferaatif jaringan dan retensi cairan dalam jumlah kecil (Dillard et al., 2025).

3) Fase Ovulasi (Sekitar hari ke-14)

Ovulasi umumnya terjadi di pertengahan siklus, yaitu sekitar hari ke-14 pada siklus 28 hari, meskipun dapat bervariasi pada setiap individu. Peristiwa ini ditandai oleh lonjakan luteinizing hormone (LH) yang memicu pelepasan oosit dari ovarium. Menjelang ovulasi, kadar estrogen mencapai titik tertinggi, kemudian diikuti dengan peningkatan progesteron setelah ovulasi terjadi.

Perubahan hormonal tersebut tidak hanya mempersiapkan rahim untuk kemungkinan terjadinya kehamilan, tetapi juga memengaruhi jaringan payudara. Kombinasi peningkatan estrogen dan awal kenaikan progesteron mulai memicu perubahan struktural pada jaringan kelenjar payudara (Dillard et al., 2025).

4) Fase Luteal (Hari ke-15 sampai hari ke-28)

Fase luteal berlangsung sejak setelah ovulasi hingga menjelang menstruasi berikutnya, yaitu sekitar hari ke-15 sampai hari ke-

28 pada siklus 28 hari. Pada fase ini, korpus luteum menghasilkan progesteron dalam konsentrasi tinggi disertai kadar estrogen yang tetap berada pada tingkat moderat. Progesteron berperan dalam pematangan lobulus dan alveolus payudara serta meningkatkan vaskularisasi dan retensi cairan jaringan.

Fase Luteal Akhir (Hari ke-22 sampai hari ke-28 / 7–1 hari sebelum menstruasi) Periode 7–1 hari sebelum menstruasi dikenal sebagai fase luteal akhir. Pada fase ini, kadar progesteron mencapai tingkat paling tinggi sebelum akhirnya mengalami penurunan tajam menjelang menstruasi. Dominasi progesteron pada fase ini menyebabkan peningkatan densitas jaringan payudara, retensi cairan yang lebih nyata, serta peningkatan sensitivitas atau mastalgia.

Perubahan tersebut dapat membuat jaringan payudara, termasuk nodul jinak seperti fibroadenoma mammae, terasa lebih padat atau lebih jelas teraba. Setelah kadar progesteron dan estrogen menurun menjelang menstruasi, keluhan tersebut umumnya berangsur menghilang (Dillard et al., 2025).

c. Hubungan Siklus Menstruasi dan SADARI

Menstruasi merupakan bagian dari siklus reproduksi perempuan yang ditandai oleh perubahan hormon estrogen dan progesteron setiap bulannya. Fluktuasi hormon ini tidak hanya

berdampak pada sistem reproduksi, tetapi juga berpengaruh terhadap jaringan payudara. Selama fase tertentu dalam siklus menstruasi, jaringan payudara mengalami perubahan yang dapat memengaruhi kondisi fisik payudara, antara lain rasa nyeri, pembengkakan atau peningkatan kerapatan jaringan. Kondisi-kondisi ini merupakan respons fisiologis normal terhadap perubahan hormonal yang terjadi selama siklus menstruasi.

Perubahan hormon yang terjadi sebelum menstruasi, terutama peningkatan kadar progesteron, dapat menyebabkan payudara menjadi lebih keras, bengkak, dan sensitif terhadap sentuhan. Hal ini berdampak pada kesulitan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara akurat karena jaringan payudara sedang mengalami modifikasi fisiologis. Sebaliknya, setelah menstruasi selesai, kadar hormon berada pada kondisi yang lebih stabil dan payudara cenderung lebih lunak dan tidak terlalu sensitif. Kondisi payudara yang lebih “tenang” ini memungkinkan pemeriksaan SADARI dilakukan dengan lebih efektif karena jaringan payudara lebih mudah diraba dan perubahan struktural yang tidak biasa lebih mudah dikenali.

Berbagai panduan kesehatan menyarankan bahwa waktu paling tepat untuk melakukan SADARI adalah beberapa hari setelah menstruasi berakhir, umumnya antara hari ke-7 sampai ke-10 setelah menstruasi, ketika jaringan payudara berada dalam kondisi yang

relatif stabil dan tidak terlalu dipengaruhi oleh perubahan hormon. Pada periode ini, pembengkakan jaringan payudara cenderung berkurang sehingga deteksi dini terhadap adanya benjolan atau perubahan jaringan dapat dilakukan secara lebih akurat.

Meskipun beberapa penelitian menunjukkan bahwa *fibroadenoma mammae* tidak mengalami perubahan ukuran yang signifikan sepanjang siklus menstruasi, data dari elastografi menunjukkan adanya variasi elastisitas jaringan *fibroadenoma* tertinggi pada fase pra-menstruasi dan terendah pada fase pasca-menstruasi. Perubahan elastisitas ini mencerminkan respons jaringan terhadap fluktuasi hormon, sehingga secara klinis benjolan dapat menjadi lebih kencang dan teraba lebih jelas pada fase pra-menstruasi dibanding fase lain. Keadaan ini sejalan dengan kondisi payudara sekitar tujuh hari sebelum menstruasi, yaitu fase luteal akhir, di mana peningkatan hormon progesteron sering menyebabkan payudara terasa lebih padat, tegang, dan sensitif. Pada fase ini, fibroadenoma dapat teraba lebih jelas karena perbedaan konsistensi antara benjolan dan jaringan sekitarnya menjadi lebih nyata. Secara klinis, benjolan cenderung terasa lebih kencang dibandingkan fase pasca-menstruasi, meskipun ukuran sebenarnya tidak berubah (Kılıç, 2015).

Oleh karena itu, pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang dilakukan sebelum menstruasi tetap memiliki nilai penting,

bukan sebagai waktu pemeriksaan utama yang direkomendasikan, tetapi sebagai pemeriksaan pembandingan. SADARI pra-menstruasi memungkinkan individu mengenali karakteristik benjolan pada kondisi jaringan yang paling responsif terhadap perubahan hormonal. Hasil pemeriksaan ini kemudian dapat dibandingkan dengan SADARI pasca-menstruasi, ketika pengaruh hormon berkurang dan jaringan payudara berada dalam kondisi lebih relaks. Perbandingan ini memberikan gambaran yang lebih kaya mengenai konsistensi, kejelasan palpasi, dan persistensi benjolan, sehingga membantu membedakan perubahan fisiologis akibat siklus menstruasi dengan kelainan yang menetap dan memerlukan evaluasi lebih lanjut (American Cancer Society, 2021).

Dengan demikian, terdapat hubungan antara fase siklus menstruasi dengan efektivitas pelaksanaan pemeriksaan SADARI. Pemilihan waktu pemeriksaan yang sesuai dengan siklus menstruasi, terutama setelah menstruasi, dapat meningkatkan kemampuan individu untuk mengenali perubahan yang tidak normal pada payudara. Kepekaan terhadap perubahan ini menjadi sangat penting dalam konteks deteksi dini kelainan payudara, termasuk *Fibroadenoma Mammae* (FAM), khususnya pada remaja putri usia 17–19 tahun yang masih mengalami fluktuasi hormonal aktif setiap bulannya (Aris noviani., 2022).

5. *Fibroadenoma Mammae*

a. Pengertian *Fibroadenoma Mammae*

Fibroadenoma mammae (FAM) merupakan tumor jinak payudara yang paling sering ditemukan pada perempuan usia muda, terutama remaja dan dewasa awal. FAM berasal dari proliferasi jaringan kelenjar dan stroma fibrosa payudara, sehingga membentuk benjolan yang umumnya padat, elastis, mudah digerakkan, tidak nyeri, dan memiliki batas yang jelas saat dilakukan palpasi. Secara klinis, *fibroadenoma* bersifat non-kanker dan pertumbuhannya dipengaruhi oleh aktivitas hormon estrogen, sehingga sering mengalami perubahan ukuran atau konsistensi mengikuti siklus menstruasi. Kondisi ini menjadikan *fibroadenoma mammae* penting untuk dikenali sejak dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), terutama pada kelompok usia remaja yang masih mengalami fluktuasi hormonal (Reddy et al., 2023).

b. Etiologi dan Faktor Resiko FAM

1) Etiologi *Fibroadenoma Mammae*

Hingga saat ini, penyebab pasti terjadinya *fibroadenoma mammae* belum dapat ditentukan secara spesifik. Namun, sebagian besar literatur menyatakan bahwa FAM berkaitan erat dengan pengaruh hormonal, terutama hormon estrogen. Estrogen berperan dalam merangsang pertumbuhan jaringan kelenjar dan stroma payudara. Pada kondisi tertentu, respons jaringan

payudara terhadap hormon ini menjadi berlebihan sehingga memicu terbentuknya massa jinak berupa *fibroadenoma*. Hal ini menjelaskan mengapa FAM lebih sering ditemukan pada remaja dan wanita usia reproduktif, serta jarang terjadi setelah menopause kecuali pada wanita yang menjalani terapi hormon (Reddy et al., 2023).

2) Faktor Resiko *Fibroadenoma Mammae*

Beberapa faktor yang diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya fibroadenoma mammae antara lain:

(1) Usia muda

Fibroadenoma paling sering dijumpai pada remaja dan wanita usia 15–35 tahun. Pada kelompok usia ini, aktivitas hormonal masih sangat aktif sehingga memicu perubahan jaringan payudara yang lebih dinamis. Kondisi ini menjadikan remaja putri sebagai kelompok rentan terhadap terbentuknya FAM (Reddy et al., 2023).

(2) Pengaruh Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Penggunaan kontrasepsi hormonal (misalnya pil KB atau terapi hormon) telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor risiko FAM. Analisis observasional menunjukkan bahwa wanita yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki kejadian FAM yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak menggunakan. Hal ini diduga karena paparan hormon

estrogen dan progesteron yang diperoleh dari kontrasepsi mempengaruhi stimulasi jaringan payudara (Rifki Muhammad, 2024).

(3) Riwayat keluarga

Riwayat keluarga dengan kelainan payudara, baik jinak maupun malignan, meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami FAM. Faktor genetik ini menunjukkan bahwa predisposisi keluarga berperan dalam respons jaringan payudara terhadap hormon dan proliferasi sel. Studi kasus di beberapa rumah sakit juga melaporkan hubungan bermakna antara riwayat keluarga dan kejadian FAM (Mesakh et al., 2023).

(4) Gaya Hidup dan Nutrisi

Beberapa penelitian juga menyoroti peran gaya hidup dan pola makan sebagai faktor risiko. Misalnya, status nutrisi yang tidak normal (misalnya obesitas atau malnutrisi) dan pola hidup yang kurang sehat (seperti pola makan tinggi lemak atau rendah sayur-buah) dapat meningkatkan insiden FAM. Menurut studi di Tangerang Selatan, status nutrisi yang tidak sehat merupakan salah satu faktor paling kuat yang berkaitan dengan risiko FAM (Jaksa et al., 2024).

(5) Faktor reproduksi

Menarche dini dan kondisi reproduksi yang menyebabkan paparan estrogen lebih lama juga diduga berhubungan dengan peningkatan risiko fibroadenoma. Paparan hormon sejak usia lebih muda memberikan waktu yang lebih panjang bagi jaringan payudara untuk mengalami proliferasi (Reddy et al., 2023).

c. Tanda dan Gejala FAM

Fibroadenoma mammae adalah tumor jinak payudara yang paling sering muncul pada wanita usia remaja hingga dewasa muda. Gejala klinis FAM umumnya bersifat lokal di payudara dan berbeda dari tanda kanker payudara, sehingga penting untuk dikenali sejak dini melalui pemeriksaan mandiri atau pemeriksaan medis.

Benjolan *fibroadenoma* biasanya terasa sebagai massa yang teraba padat dan kenyal, berbentuk bulat atau oval, serta memiliki batas yang jelas dari jaringan sekitarnya. Benjolan ini umumnya dapat digerakkan dengan mudah saat diraba, tanpa melekat kuat pada kulit atau jaringan di bawahnya. Pada banyak kasus, benjolan tersebut tidak menimbulkan nyeri, namun pada sebagian individu, terutama menjelang menstruasi atau saat kontrasepsi hormonal memengaruhi kadar estrogen, benjolan dapat terasa sensitif atau nyeri ringan.

Fibroadenoma biasanya berukuran kecil (sekitar 1–3 cm), tetapi dalam beberapa kasus dapat tumbuh lebih besar tanpa

menimbulkan tanda peradangan seperti kemerahan atau perubahan tekstur kulit. Temuan seperti retraksi puting, pembesaran kelenjar getah bening, atau luka pada kulit jarang ditemukan pada FAM dan lebih sering mengarah ke kondisi patologis lain, sehingga penilaian medis tambahan sangat dianjurkan untuk membedakan dari kondisi lain yang lebih serius (Mahendra et al., 2024).

d. Cara Mendeteksi Fibroadenoma Mammae

1) SADARI (Periksa Payudara Sendiri)

SADARI merupakan metode deteksi dini yang dilakukan secara mandiri dengan cara mengamati dan meraba payudara untuk mengenali adanya benjolan atau perubahan bentuk. Pemeriksaan ini berperan penting sebagai langkah awal dalam menemukan fibroadenoma mammae, terutama pada remaja dan wanita usia muda. Meskipun tidak bersifat diagnostik, SADARI membantu meningkatkan kesadaran individu terhadap kondisi normal payudara dan mendorong pencarian pertolongan medis lebih dini apabila ditemukan kelainan (Kurniasih, 2021).

2) SADANIS

SADANIS adalah pemeriksaan payudara secara klinis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih, seperti dokter atau bidan, melalui inspeksi dan palpasi payudara untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan atau benjolan pada payudara. Pemeriksaan ini bertujuan sebagai upaya deteksi dini penyakit

payudara dan biasanya dilakukan secara berkala, terutama sebagai tindak lanjut apabila ditemukan kelainan pada pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) (Indrayani et al., 2020).

3) Mammografi

Mammografi adalah pemeriksaan pencitraan payudara menggunakan sinar-X yang digunakan untuk mengevaluasi struktur jaringan internal payudara. Pemeriksaan ini penting terutama pada perempuan usia ≥ 40 tahun atau bila terjadi kecurigaan keganasan (misalnya kalsifikasi mikroskopis). Mammografi membantu membedakan jaringan lesi jinak dan mencurigakan serta menilai batas-batas massa yang ditemukan melalui palpasi atau USG (Peng et al., 2021).

4) Ultrasonografi (USG) dan Elastografi

Ultrasonografi payudara merupakan pemeriksaan pilihan utama pada wanita usia muda karena tidak menggunakan radiasi dan mampu membedakan massa padat seperti fibroadenoma dari kista berisi cairan. Perkembangan teknologi elastografi memungkinkan penilaian kekakuan jaringan, di mana fibroadenoma umumnya memiliki elastisitas lebih rendah dibanding jaringan ganas.

Elastografi berperan sebagai pemeriksaan tambahan untuk meningkatkan akurasi diagnosis non-invasif. Elastografi adalah

teknik yang menilai elastisitas atau kekakuan jaringan menggunakan gelombang ultrasonik. Kombinasi USG B-mode dengan elastografi dapat memperbaiki kemampuan membedakan fibroadenoma dari lesi lain mimikannya melalui perbedaan sifat elastik jaringan tumor dan jaringan normal. Teknik ini membantu mengurangi kebutuhan biopsi yang tidak perlu dan mempercepat diagnosis (Peng et al., 2021).

e. Cara Mencegah *Fibroadenoma Mammae*

Fibroadenoma mammae tidak selalu dapat dicegah sepenuhnya, namun risiko dan dampaknya dapat diminimalkan melalui beberapa upaya berikut:

1) Rutin melakukan pemeriksaan SADARI

SADARI membantu mengenali kondisi normal payudara dan mendeteksi benjolan sejak dini sehingga fibroadenoma dapat diketahui lebih awal (Kurniasih, 2021).

2) Menjaga gaya hidup sehat

Pola makan seimbang, aktivitas fisik teratur, dan pengelolaan stres membantu menjaga keseimbangan hormon yang berperan dalam pertumbuhan jaringan payudara (Reddy et al., 2023).

3) Memperhatikan penggunaan hormon

Penggunaan hormon, termasuk kontrasepsi hormonal, dapat memengaruhi jaringan payudara karena fibroadenoma bersifat sensitif terhadap hormon estrogen dan progesteron, sehingga

penggunaannya perlu disesuaikan dan dikonsultasikan dengan tenaga kesehatan (American Cancer Society, 2021).

- 4) Melakukan pemeriksaan lanjutan bila ditemukan benjolan
Benjolan payudara yang menetap perlu dievaluasi oleh tenaga kesehatan untuk memastikan sifat jinaknya dan mencegah komplikasi lebih lanjut (American Cancer Society, 2021).

f. Bahaya *Fibroadenoma Mammae* Jika Tidak Segera Ditangani

Fibroadenoma Mammae atau benjolan yang tidak diperiksa lebih lanjut dapat menyulitkan dalam membedakan *fibroadenoma* dengan kelainan payudara lainnya. Karena adanya massa yang menetap dapat menyerupai kondisi patologis lain, deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri seperti SADARI menjadi penting untuk mengenali perubahan payudara sejak awal (Bickley, 2021).

Selain itu, *Fibroadenoma* yang dibiarkan tanpa pemantauan juga dapat menimbulkan kebutuhan tindakan medis lanjutan seperti biopsi atau operasi, terutama jika benjolan terus membesar atau menimbulkan kecurigaan klinis. Meskipun jarang, beberapa jenis *fibroadenoma* kompleks dilaporkan memiliki kaitan dengan sedikit peningkatan risiko kanker payudara di masa mendatang, sehingga evaluasi tenaga kesehatan tetap diperlukan (American Cancer Society, 2021).

Dari sisi psikologis, remaja yang menemukan benjolan pada payudara sering mengalami kecemasan karena kurangnya pemahaman mengenai perbedaan antara tumor jinak dan kanker. Oleh karena itu, edukasi kesehatan payudara dan pemeriksaan dini sangat dibutuhkan untuk mengurangi kekhawatiran serta mendorong perilaku deteksi dini yang tepat (Kandasamy et al., 2024).

Dengan demikian, walaupun *fibroadenoma mammae* merupakan tumor jinak, kondisi ini tidak boleh diabaikan. Pemeriksaan rutin melalui SADARI dan pemantauan oleh tenaga kesehatan penting dilakukan untuk mencegah pembesaran massa, mengurangi kecemasan, serta memastikan benjolan yang ditemukan tetap bersifat jinak.

6. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada fase transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa, yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial secara bertahap. World Health Organization menyatakan bahwa remaja adalah individu yang berada pada rentang usia 10–19 tahun, di mana pada fase ini terjadi percepatan pertumbuhan fisik serta pematangan sistem reproduksi (WHO, 2022).

Di Indonesia, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional mendefinisikan remaja sebagai penduduk

berusia 10–24 tahun yang belum menikah. Definisi ini disesuaikan dengan kondisi sosial dan budaya masyarakat Indonesia, namun tetap menekankan bahwa remaja berada pada masa pembentukan identitas diri dan perilaku kesehatan jangka panjang (BKKBN, 2021).

b. Karakteristik Remaja

Karakteristik remaja dapat ditinjau dari aspek biologis, psikologis, dan sosial. Secara biologis, remaja mengalami pubertas yang ditandai dengan pertumbuhan fisik yang pesat dan kematangan sistem reproduksi. Pada remaja putri, pubertas ditandai dengan berkembangnya payudara serta dimulainya menstruasi sebagai tanda berfungsinya organ reproduksi (Kemenkes RI, 2020).

Dari aspek psikologis, remaja cenderung mengalami perubahan emosi yang tidak stabil, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, serta mulai mengembangkan kemandirian dalam berpikir dan bertindak. Namun, kemampuan pengambilan keputusan pada remaja belum sepenuhnya matang sehingga masih rentan terhadap pengaruh lingkungan (Sarwono, 2016). Secara sosial, remaja mulai memperluas interaksi dengan teman sebaya dan lingkungan, yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan mereka.

c. Klasifikasi Remaja

World Health Organization mengklasifikasikan remaja menjadi tiga tahap perkembangan berdasarkan usia, yaitu:

1) Remaja awal (*early adolescence*), yaitu usia 10–13 tahun

Pada tahap ini mulai terjadi perubahan fisik awal pubertas, termasuk pertumbuhan payudara pada remaja putri serta perubahan hormonal. Remaja pada fase ini masih sangat dipengaruhi oleh keluarga dan mulai menunjukkan rasa ingin tahu terhadap perubahan tubuhnya (WHO, 2022).

2) Remaja tengah (*middle adolescence*), yaitu usia 14–16 tahun

Fase ini ditandai dengan perubahan fisik yang semakin jelas, peningkatan emosi, serta mulai berkembangnya identitas diri. Remaja mulai lebih mandiri dan cenderung lebih dipengaruhi oleh teman sebaya (WHO, 2022).

3) Remaja akhir (*late adolescence*), yaitu usia 17–19 tahun.

Pada tahap ini, pertumbuhan fisik relatif telah selesai dan fungsi organ reproduksi telah matang. Remaja mulai mampu berpikir lebih rasional, memiliki tanggung jawab yang lebih besar, serta mulai memperhatikan kesehatan diri, termasuk kesehatan reproduksi (WHO, 2022).

Klasifikasi ini relevan dengan penelitian yang melibatkan remaja putri usia 17–19 tahun, karena kelompok usia tersebut termasuk dalam kategori remaja akhir.

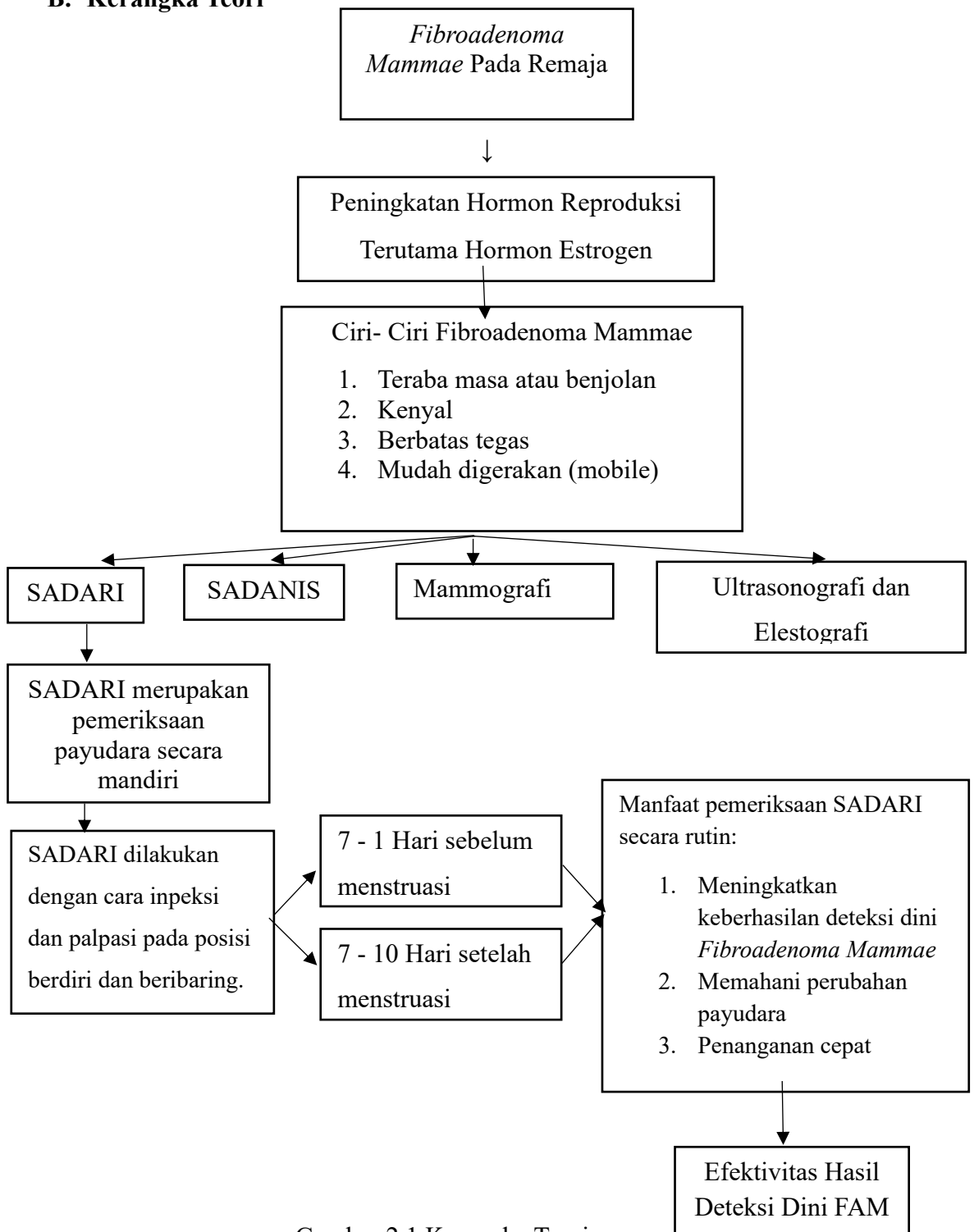
d. Remaja dan Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi remaja merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi,

dan proses reproduksi (WHO, 2018). Pada remaja putri, kesehatan reproduksi mencakup pemahaman mengenai menstruasi, perubahan tubuh, serta upaya menjaga kesehatan organ reproduksi.

Kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dapat berdampak pada rendahnya kesadaran terhadap upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan. Salah satu bentuk perilaku kesehatan yang penting untuk dikenalkan sejak remaja adalah pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Menurut (Notoatmodjo, 2021) perilaku kesehatan dapat terbentuk melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran individu. Oleh karena itu, edukasi kesehatan reproduksi termasuk SADARI sejak usia remaja diharapkan mampu membentuk kebiasaan positif dalam menjaga kesehatan payudara dan mendukung deteksi dini kelainan seperti *Fibroadenoma Mammae* (FAM).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

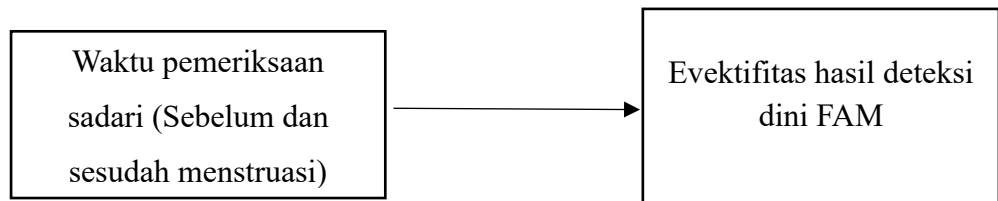
Sumber: (Kurniasih, 2021), (Kandasamy et al., 2024), (Smeltzer, 2022)
(Mahendra et al., 2024), (Kılıç, 2015).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu variabel independen berupa waktu pelaksanaan pemeriksaan SADARI sebelum dan sesudah menstruasi serta variabel dependen berupa efektivitas deteksi dini *Fibroadenoma Mammae* pada remaja putri 17-19 tahun.

Variabel independen

Variabel Dependen



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian yang disusun berdasarkan kerangka teori dan kerangka konsep yang telah diuraikan..

Hipotesis dalam penelitian ini adalah H_0 (Hipotesis Nol) Tidak Terdapat perbedaan efektivitas pemeriksaan SADARI yang dilakukan sebelum dan sesudah menstruasi terhadap deteksi dini *Fibroadenoma Mammae* pada remaja putri.