

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Payudara

a. Payudara

Payudara yang dalam bahasa latin disebut mammae adalah organ tubuh bagian atas dada dari spesies mamalia berjenis kelamin betina, termasuk manusia. Payudara memiliki tiga fungsi, yaitu menyusui, peranan seksual, dan fungsi lain.¹¹

Selain pada wanita, pria juga memiliki payudara, sampai pada usia pubertas (11-13 tahun) payudara pada pria dan wanita adalah sama, karena pada masa pubertas hormon estrogen dan progesteron mempengaruhi perkembangan payudara. pada wanita, perkembangan payudara sangat aktif dan pada pria kelenjar dan duktus mammae kurang berkembang.¹²

Organ payudara pada wanita berperan dalam sistem reproduksi, dimana fungsi utamanya adalah menyekresi susu untuk nutrisi bayi.¹² Payudara pada wanita memiliki kelenjar susu yang dapat memberikan nutrisi dalam bentuk air susu bagi bayi, meskipun kelenjar yang menghasilkan air susu juga terdapat pada pria, tetapi normalnya kelenjar susu tersebut tetap tidak berkembang sempurna.¹¹

b. Kanker

Kanker adalah suatu kondisi ketika sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga pertumbuhan dari sel tersebut menjadi tidak normal. Penyakit ini dapat tumbuh pada semua bagian dalam tubuh manusia.¹³

Kanker payudara adalah sekelompok sel tidak normal pada payudara yang terus tumbuh berlipat ganda. Pada akhirnya sel-sel ini menjadi bentuk benjolan di payudara. Jika benjolan kanker itu tidak dibuang atau tidak dikontrol, sel-sel kanker bisa menyebar (metastasis) pada bagian-bagian tubuh lain dan nantinya dapat mengakibatkan kematian.¹³

Kanker terjadi bila sel – sel abnormal dalam tubuh membelah diri tanpa terkendali. Sel – sel tersebut dapat menyerang jaringan di dekatnya, atau berpindah ke lokasi yang jauh dengan memasuki sistem peredaran darah atau sistem limfatik.¹³

c. Kanker payudara

Kanker payudara atau *Carcinoma mammae* merupakan kanker ganas pada payudara atau salah satu payudara. Kanker ini adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang berasal dari parenchyma (bagian organ yang produktif). Kanker payudara adalah tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara.

Kanker bisa mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu, jaringan lemak maupun jaringan ikat pada payudara. Kanker payudara disebabkan oleh adanya kerusakan pada materi genetik sel yang kemudian bersentuhan dengan bahan kimia yang mempercepat pembiakan sel yang diperlukan untuk berkembang menjadi sel kanker yang lebih ganas.^{1,13}

Jenis kanker payudara berdasarkan sifat serangannya, kanker payudara terbagi menjadi dua, yaitu :¹³

1) Kanker Payudara Invasif

Sel kanker merusak saluran serta dinding kelenjar sel susu, juga menyerang saluran lemak dan jaringan konektif yang ada di sekitarnya.

2) Kanker Payudara Non Invasif

Sel kanker tidak menyerang lemak dan jaringan konektif disekitarnya, kanker ini cenderung terkunci pada saluran susu. Kanker payudara non invasif yang paling umum adalah ductal carcinoma in situ (DCIS).

Beberapa faktor risiko kanker payudara antara lain faktor reproduksi (usia menarche dini, kehamilan pertama pada usia lanjut. paritas yang rendah, dan masa laktasi), faktor endokrin (kontrasepsi oral, terapi sulih hormon, usia >75 tahun dengan densitas payudara 75% pada mammogram, dan hiperplasia atipik), faktor diet (konsumsi alkohol dan obesitas), serta genetik

atau riwayat keluarga (anggota keluarga dengan kanker payudara dan riwayat keluarga dengan kanker ovarium).^{1,13}

Gejala klinik yang dapat digunakan sebagai warning signs kanker payudara, diantaranya :¹³

- 1) Keluhan adanya benjolan pada sekitar payudara.
- 2) Perubahan ukuran atau bentuk payudara.
- 3) Adanya discharge/sekret yang keluar dari puting susu.
- 4) Perubahan warna atau rasa kulit payudara (seperti kulit jeruk).

Gejala – gejala lain yang mungkin ditemukan, yaitu :¹³

- 1) Benjolan atau massa di ketiak
- 2) Keluar cairan yang abnormal dari puting susu (biasanya berdarah atau berwarna kuning sampai hijau, mungkin juga bemanah)
- 3) Perubahan pada warna atau tekstur kulit pada payudara, puting susu maupun areola (daerah berwarna coklat tua di sekeliling puting susu)
- 4) Payudara tampak kemerahan
- 5) Kulit di sekitar puting susu bersisik

- 6) Puting susu tertarik ke dalam atau terasa gatal
- 7) Nyeri payudara atau pembengkakan salah satu payudara
- 8) Pada stadium lanjut bisa timbul nyeri tulang, penurunan berat badan, pembengkakan lengan atau ulserasi kulit.

Penyebaran penyakit kanker payudara terbagi beberapa stadium, antara lain:¹⁴

1) Stadium I (stadium awal)

Besarnya tumor tidak lebih dari 2-2,25cm dan tidak terdapat penyebaran (metastase) pada kelenjar getah bening ketiak. Pada stadium ini kemungkinan penyembuhan secara sempurna adalah 70%. Untuk memeriksa ada atau tidaknya metastase pada bagian tubuh lain harus dilakukan di laboratorium.

2) Stadium II (stadium lanjut)

Kanker sudah lebih besar dari sebelumnya dan terjadi metastase pada bagian ketiak. Pada stadium ini kemungkinan untuk sembuh hanya 30-40% tergantung pada luasnya penyebaran kanker. Pada stadium I & II dapat dilakukan operasi untuk mengangkat sel kanker yang ada pada seluruh bagian

penyebaran, yang kemudian dilakukan penyinaran untuk memastikan ada atau tidaknya sel kanker yang tertinggal.

3) Stadium III (stadium lanjut)

Sel kanker cukup besar dan telah menyebar ke seluruh tubuh. Pada stadium ini, kemungkinan untuk sembuh sangat kecil. Pengobatan pada stadium ini sudah tidak ada artinya lagi, tetapi biasanya pengobatan yang dilakukan adalah penyinaran dan kemoterapi, yaitu pemberian obat melalui cairan infus yang dapat membunuh sel kanker. Cara lain yang dapat dilakukan yaitu dengan mengangkat payudara yang sudah parah melalui operasi. Namun demikian, usaha tersebut hanya untuk mengambat proses perkembangan sel kanker dalam tubuh, serta meringankan kesakitan penderita semaksimal mungkin.

Kanker payudara dapat dicegah melalui:^{14,13}

- 1) Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)
 - 2) Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) untuk menemukan benjolan dengan ukuran kurang dari 1 cm.
 - 3) Ultrasonography (USG) untuk mengetahui batas-batas tumor dan jenis tumor.
 - 4) Mammografi untuk menemukan adanya kelainan sebelum adanya gejala tumor dan adanya keganasan.
2. Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI

Deteksi dini kanker adalah usaha untuk mengidentifikasi

penyakit atau kelainan yang secara klinis belum jelas dengan menggunakan tes, pemeriksaan, atau prosedur tertentu yang digunakan secara cepat untuk membedakan orang-orang yang terlihat sehat, benar-benar sehat, dan dengan tampak sehat padahal sesungguhnya menderita kelainan.¹³

Breast Self-Examination atau SADARI adalah salah satu upaya pencegahan sekunder dan menjadi salah satu program nasional deteksi dini kanker payudara selain Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Program deteksi dini dengan SADARI cocok diterapkan di Indonesia yang merupakan negara berkembang karena sederhana, murah, mudah dilakukan, non-invasif, dan tidak berbahaya. Selain itu, SADARI juga mendorong wanita untuk melakukan tindakan aktif ikut bertanggung jawab dalam upaya pencegahan.¹³

Ketika seorang wanita telah mencapai masa pubertas dan mulai mengalami perkembangan pada payudaranya, pemeriksaan SADARI perlu dilakukan. Hal ini memberikan kesempatan kepada seorang wanita untuk memahami tubuhnya sendiri dan membentuk kebiasaan yang baik untuk masa depannya. Setiap wanita dengan usia lebih dari 20 tahun disarankan untuk melakukan SADARI setiap bulannya. Pada wanita premenopause, SADARI sebaiknya dilakukan pada hari kelima dan ketujuh setelah menstruasi dimana jaringan payudara memiliki densitas yang lebih rendah. Pada pasien yang

tergolong risiko tinggi disarankan untuk melakukan SADARI di pertengahan siklus menstruasi. Cara ini sering dianjurkan karena hampir 85 % benjolan kanker payudara ditemukan oleh penderitanya sendiri dengan cara SADARI tersebut.^{13,15}

SADARI terdiri atas dua bagian yang meliputi inspeksi dan palpasi. Dengan berdiri di depan cermin, payudara diinspeksi sambil berdiri, tangan berada di samping, kedua telapak tangan menekan satu sama lain, dan kedua telapak tangan berada di pinggang. Bentuk payudara yang simetris, adanya massa, dan kulit yang retraksi dapat terdeteksi dengan manuver ini.¹³

Berikut ini program deteksi dini kanker payudara yang dianjurkan oleh *American Cancer Society*.

Tabel 1. Program Deteksi Dini Kanker Payudara oleh *American Cancer Society*

Umur (Tahun)	Program Deteksi Dini
20-25	SADARI 1 bulan sekali
25-35	SADARI 1 bulan sekali, pemeriksaan dokter tiap 1 tahun
35	Baseline mamografi
>35-50	SADARI 1 bulan sekali, pemeriksaan dokter tiap 6 bulan, dan mamografi sesuai anjuran dokter
>50	SADARI 1 bulan sekali, pemeriksaan dokter tiap 6 bulan dan mamografi 1 tahun sekali

Beberapa tahapan dalam pemeriksaan SADARI adalah sebagai berikut:¹³

a. Berdiri di depan kaca agar dapat melihat payudara secara jelas.

- b. Sambil kedua tangan di atas kepala, periksa apakah ada kelainan berupa retraksi, inflamasi, pembengkakan, atau kemerahan di semua bagian kedua payudara.
- c. Ulangi dengan kedua tangan diletakkan pada pinggul.
- d. Palpasi kedua payudara dengan jari, dengan gerakan memijit, awalnya periksa pada arah jam 12, lalu arah jam 2 sampai kembali lagi ke arah jam 12, kemudian rasakan apakah ada benjolan. Berikan tekanan mulai dari superfisial kulit sampai ke dalam jaringan payudara. Selain itu, juga diperiksa *axillary tail* pada setiap payudara.
- e. Periksa puting payudara dan areola serta tekan secara lembut untuk melihat apakah ada *discharge*.
- f. Ulangi pemeriksaan palpasi secara berbaring.

3. Perilaku

Perilaku merupakan hasil dari karakteristik individu dan lingkungannya yang tercipta apabila kepercayaan dan keyakinan terhadap suatu obyek mendukung perilaku tersebut serta terbentuk melalui suatu sikap yang positif terhadap perilaku tersebut. Menurut model perubahan perilaku *Precede-Proceed* dari Lawrence Green dan M. Kreuter (2005), perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor- faktor individu maupun lingkungan, oleh karena itu memiliki dua bagian yang berbeda.^{16,17}

Pertama adalah PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing, Enabling, Environmental, Development*). Model *Precede-Proceed* merupakan salah satu model yang paling baik untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program promosi kesehatan. *Precede* fase 1 sampai dengan 4 berfokus pada perencanaan program, sedangkan bagian *Proceed* fase 5 sampai dengan 8 berfokus pada implementasi dan evaluasi. Delapan fase dari model panduan dalam menciptakan program promosi kesehatan, dimulai dengan hasil yang lebih umum ke hasil yang lebih spesifik. Proses secara bertahap mengarah ke penciptaan sebuah program dari model panduan dalam menciptakan program promosi pemberian program, dan evaluasi program.¹⁷

Pada fase ketiga penilaian edukasi dan ekologi (*educational and ecological assessment*), faktor-faktor yang memiliki potensi untuk mempengaruhi lingkungan dan determinan perilaku diklasifikasikan menurut dampaknya. Tipe dampak tersebut diklasifikasikan menjadi tiga kelompok utama, yaitu : faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.¹⁷

- a. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor yang mempermudah dan mendasari terjadinya perilaku tertentu. Merupakan antesenden dari perilaku yang menggambarkan rasional atau motivasi melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, berhubungan dengan motivasi

kelompok atau individu untuk bertindak. Faktor predisposisi secara umum dapat dikatakan sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya perilaku. Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat terjadinya perilaku. Yang termasuk ke dalam kelompok faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, nilai-nilai budaya, persepsi, dan beberapa karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.¹⁷

- b. Faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya suatu perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin tersebut antara lain ketersediaan pelayanan kesehatan, aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak, biaya, dan sosial, serta adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tersebut. Faktor ini seringkali merupakan kondisi dari lingkungan, memfasilitasi dilakukannya suatu tindakan oleh individu atau organisasi. Hal ini juga termasuk kondisi yang berlaku sebagai hambatan dari tindakan tersebut seperti ketiadaan sarana transportasi yang menghambat partisipasi keterampilan baru yang diperlukan seseorang, organisasi atau masyarakat untuk membuat suatu perubahan

perilaku atau lingkungan.¹⁷

Faktor pemungkin menjadi target antara intervensi program pada organisasi atau masyarakat. Terdiri dari sumber daya atau keterampilan baru untuk membuat suatu tindakan kesehatan dan tindakan organisasi yang dibutuhkan untuk mengubah lingkungan. Sumber daya yang dimaksud dalam hal ini berupa organisasi dan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan, petugas, sekolah, klinik perjangkauan, atau sumber daya yang sejenis. Keterampilan dalam pengaruhnya terhadap masyarakat, seperti melalui perubahan organisasi dan kegiatan sosial, dapat memungkinkan tindakan secara langsung mempengaruhi lingkungan pelayanan kesehatan atau lingkungan fisik.¹⁷

- c. Faktor penguat (*reinforcing factors*), yaitu faktor yang memperkuat (kadang-kadang justru dapat memperlunak) untuk terjadinya perilaku tersebut. Faktor penguat merupakan faktor yang memperkuat suatu perilaku dengan memberikan penghargaan secara terus menerus pada perilaku dan berperan pada terjadinya suatu pengulangan. Faktor ini merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik yang positif dan akan mendapat dukungan sosial.¹⁷

Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman atau

lingkungan, bahkan saran dan umpan balik dari petugas kesehatan. Faktor ini juga meliputi konsekuensi fisik dari perilaku yang mungkin terpisah dari konteks sosial. Salah satu contohnya adalah perasaan nyaman (atau sakit) yang disebabkan oleh latihan fisik. Keuntungan fisik (contoh: kenyamanan), keuntungan sosial (contoh: pengakuan dari orang lain), penghargaan yang dapat diukur (contoh: keuntungan ekonomi, bebas biaya), dan penghargaan imajinatif (contoh: hubungan dengan orang terhormat yang mempunyai perilaku sama, penghormatan dari orang lain) semua memperkuat perilaku. Faktor penguat juga meliputi konsekuensi yang berlawanan atau hukuman yang dapat membawa pada perilaku positif.¹⁷

Beberapa faktor penguat yang memberikan penguatan sosial dapat menjadi faktor pemungkin jika berubah menjadi dukungan sosial seperti bantuan transport atau bantuan keuangan. Penguatan juga dapat bersifat imajinatif, seperti halnya meniru suatu perilaku sesudah tertarik dengan seseorang yang ada dalam iklan televisi yang terlihat menikmati perilaku tersebut. Penguatan bersifat positif atau sebaliknya tergantung pada sikap dan perilaku orang-orang yang terkait. Beberapa diantaranya mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap perilaku. Dukungan masyarakat atau sosial dapat mendorong tindakan individu untuk bergabung atau bekerja sama dengan

kelompok yang membuat perubahan. Dukungan tersebut dapat berasal dari anggota masyarakat, praktisi promosi kesehatan, dan petugas kesehatan.¹⁷

4. Dukungan Tenaga Kesehatan

Mercer menyebutkan empat jenis dukungan, yaitu :¹⁸

- a. Dukungan informatif yang melibatkan pemberian informasi, saran, atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Informasi ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah. dukungan informasional yang melibatkan pemberian informasi, saran, atau umpan balik tentang situasi dan kondisi. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan mudah. Dukungan ini meliputi memberikan informasi, nasihat, petunjuk, masukan, atau penjelasan bagaimana seseorang harus bersikap.
- b. Dukungan fisik / instrumental merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti fasilitas atau materi, pinjaman uang, pemberian bahan makanan, serta pelayanan yang dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Manfaat dukungan ini adalah mendukung tenaga kesehatan dalam menyampaikan pesan kepada masyarakat sehingga dapat mengatasi masalah dengan lebih mudah.

- c. Dukungan penilaian adalah informasi yang memberitahu penerima peran bagaimana performa perannya, hal ini memungkinkan individu untuk mengevaluasi dirinya terkait dengan performa orang lain dalam peran tersebut. Dukungan ini bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan untuk melakukan sesuatu, bimbingan umpan balik, memberikan support, penghargaan, dan perhatian.
- d. Dukungan emosional didefinisikan sebagai perasaan dicintai, diperhatikan, dipercaya, dan dimengerti oleh sumber dukungan sosial, sehingga individu dapat menghadapi masalah lebih baik. Dukungan emosional dapat berupa ekspresi empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka menunjukkan sikap percaya terhadap yang dikeluhkan, bersedia memahami, dan kasih sayang serta perhatian. Dukungan emosional akan membuat individu atau masyarakat merasa berharga, aman, nyaman, dan percaya dipedulikan oleh tenaga kesehatan sehingga individu dapat mengatasi masalah yang dihadapi dengan baik.

Menurut teori Lawrence Green, salah satu faktor pendorong yang berhubungan dengan perilaku kesehatan adalah dukungan petugas kesehatan. Dalam hal ini tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat

sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.^{19,20}

5. Wanita Usia Subur (WUS)

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berusia 15-49 tahun dengan keadaan organ reproduksi berfungsi dengan baik, baik dengan status belum kawin, kawin, maupun janda.²¹

Untuk mengetahui tanda-tanda wanita subur antara lain:²²

a. Siklus haid

Wanita yang mempunyai siklus haid teratur setiap bulan biasanya subur. Satu putaran haid dimulai dari hari pertama keluar haid hingga sehari sebelum haid datang kembali, yang biasanya berlangsung selama 28 hingga 30 hari. Oleh karena itu siklus haid dapat dijadikan indikasi pertama untuk menandai seorang wanita subur atau tidak. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh hormon seks perempuan yaitu estrogen dan progesteron. Hormon-hormon ini menyebabkan perubahan fisiologis pada tubuh perempuan yang dapat dilihat melalui beberapa indikator klinis seperti, perubahan suhu basal tubuh, perubahan sekresi lendir leher rahim (serviks), perubahan pada serviks, panjangnya siklus menstruasi (metode kalender) dan indikator minor kesuburan seperti nyeri perut dan perubahan payudara.

b. Alat pencatat kesuburan

Kemajuan teknologi seperti ovulation thermometer juga dapat dijadikan sebagai alat untuk mendeteksi kesuburan seorang wanita. Thermometer ini akan mencatat perubahan suhu badan saat wanita mengeluarkan benih atau sel telur. Bila benih keluar, biasanya thermometer akan mencatat kenaikan suhu sebanyak 0,2 derajat celsius selama 10 hari. Namun jika wanita tersebut tidak mengalami perubahan suhu badan pada masa subur, berarti wanita tersebut tidak subur.

c. Tes Darah

Wanita yang siklus haidnya tidak teratur, seperti datangnya haid tiga bulan sekali atau enam bulan sekali biasanya tidak subur. Jika dalam kondisi seperti ini, beberapa tes darah perlu dilakukan untuk mengetahui penyebab dari tidak lancarnya siklus haid. Tes darah dilakukan untuk mengetahui kandungan hormon yang berperan pada kesuburan seorang wanita.

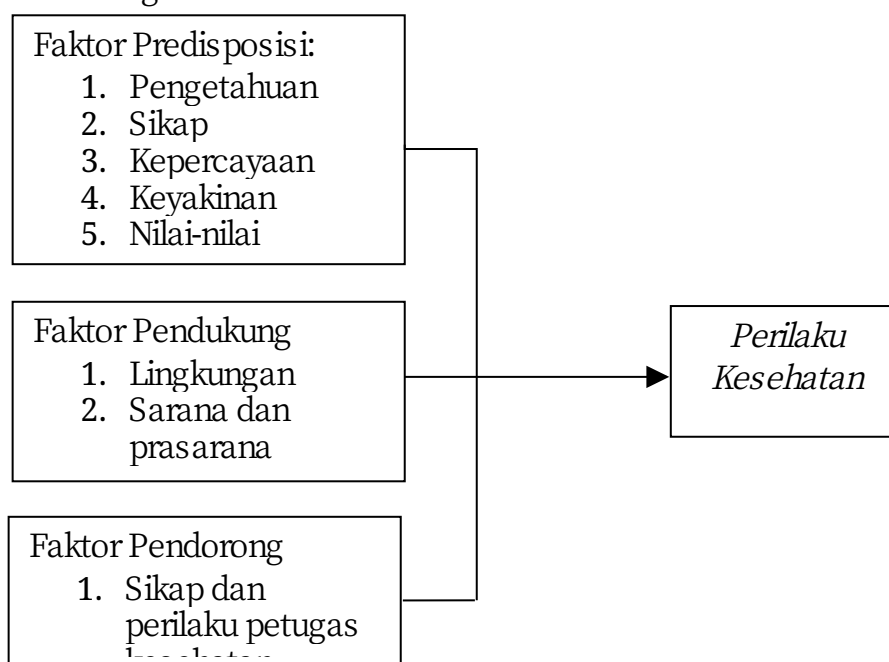
d. Pemeriksaan fisik

Untuk mengetahui seorang wanita subur juga dapat diketahui dari organ tubuh seorang wanita. Beberapa organ tubuh, seperti buah dada, kelenjar tiroid pada leher, dan organ reproduksi. Kelenjar tiroid yang mengeluarkan hormon tiroksin berlebihan akan mengganggu proses pelepasan sel telur. Sedangkan pemeriksaan buah dada ditujukan untuk mengetahui hormon

prolaktin di mana kandungan hormon prolaktin yang tinggi akan mengganggu proses pengeluaran sel telur. Selain itu, pemeriksaan sistem reproduksi juga perlu dilakukan untuk mengetahui sistem reproduksinya normal atau tidak.

B. Kerangka Teori

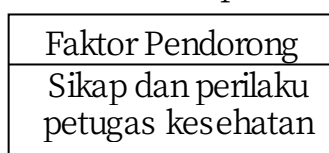
Berdasarkan telaah pustaka di atas maka disusun kerangka teori sebagai berikut :²³

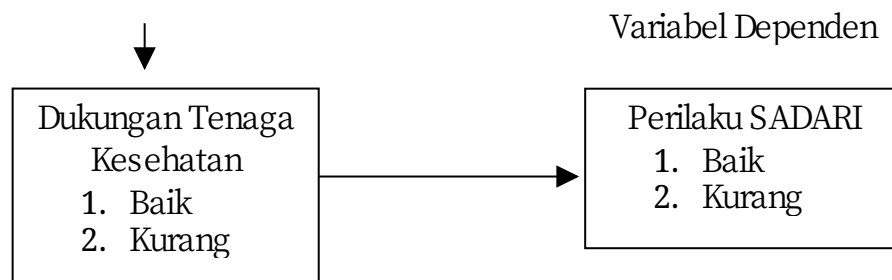


Gambar 1. Kerangka Teori dari Lawrence Green dalam Notoatmodjo.²³

C. Kerangka Konsep

Variabel Independen





Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka konsep, maka hipotesis penelitian yang ditetapkan yaitu ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku SADARI pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II.