

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kanker Payudara**

###### **a. Pengertian**

Kanker payudara merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga terjadi pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Mulyani, 2013).

Kanker payudara adalah tumor ganas pada payudara atau salah satu payudara, kanker payudara juga merupakan benjolan atau massa tunggal yang sering terdapat di daerah kuadran atas bagian luar, benjolan ini keras dan bentuknya tidak beraturan dan dapat digerakkan (Olfah dkk, 2013)

###### **b. Faktor Risiko Kanker Payudara**

Beberapa penelitian menunjukkan terdapat faktor yang berhubungan dengan peningkatan risiko atau kemungkinan terjadi kanker payudara.

Menurut Rasjidi (2010) faktor-faktor risiko kanker payudara yaitu :

- 1) Faktor yang berhubungan dengan diet. Terdapat dua yaitu :
  - a) Faktor yang memperberat kanker payudara yaitu peningkatan berat badan yang bermakna pada saat pasca menopause, diet ala negara barat yang tinggi lemak (*western style*) dan minum minuman beralkohol.

b) Faktor yang mengurangi terjadinya kanker payudara yaitu peningkatan konsumsi serat, buah dan sayur.

2) Faktor Reproduksi dan Hormon

a) Usia menarche dan siklus menstruasi

Menarche dini atau menstruasi pertama pada usia kurang dari 12 tahun berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yulianti dkk (2016) menyebutkan bahwa usia menarche <12 tahun berhubungan dengan peningkatan risiko kanker. Karakteristik siklus menstruasi juga diteliti dalam hubungannya dengan peningkatan risiko kanker payudara.

Dalam suatu studi prospektif, siklus menstruasi yang kurang dari 26 hari atau lebih lama 31 hari selama usia 18-22 tahun juga diprediksikan mengurangi risiko kanker payudara. Studi lain menunjukkan bahwa siklus menstruasi yang pendek saat usia 30 tahun berhubungan dengan penurunan risiko kanker payudara. Menopause yang terlambat atau mati haid pada usia relatif lebih tua (lebih dari 50 tahun) juga turut meningkatkan risiko kanker payudara. Untuk setiap tahun usia menopause yang terlambat, akan meningkatkan risiko kanker payudara sebanyak 3%.

b) Usia kehamilan pertama

Risiko kanker payudara menunjukkan peningkatan seiring dengan peningkatan mereka saat kehamilan pertama atau melahirkan anak pertama pada usia relatif lebih tua (>35 tahun).

Ini diperkirakan karena adanya rangsangan pematangan dari sel-sel pada payudara yang diinduksi oleh kehamilan, yang membuat sel-sel ini lebih peka terhadap transformasi yang bersifat karsinogenik.

c) Paritas

Dalam suatu studi meta analisis, melaporkan bahwa pada wanita nulipara atau belum pernah melahirkan mempunyai risiko 30% untuk berkembang menjadi kanker dibandingkan dengan wanita yang multipara.

d) Menyusui

Menurut penelitian Yulianti dkk (2016) menyebutkan bahwa wanita yang semakin lama menyusui menurunkan risiko kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang tidak menyusui. Semakin lama waktu menyusui, semakin besar efek proteksi terhadap kanker yang ada dan dapat menurunkan risiko kanker 43% tiap tahunnya pada wanita yang menyusui.

3) Faktor genetik/riwayat keluarga dan riwayat tumor jinak

a) Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga merupakan komponen yang penting dalam riwayat penderita yang akan dilaksanakan skrining untuk kanker payudara. Terdapat peningkatan resiko keganasan ini pada wanita yang keluarganya menderita kanker payudara. Pada studi genetik ditemukan bahwa kanker payudara berhubungan dengan gen tertentu. Wanita dengan mutasi gen BRCA 1 dan

BRCA 2, mempunyai peluang 80% untuk berkembang menjadi kanker payudara selama hidupnya.

b) Riwayat tumor jinak

Beberapa tumor jinak pada payudara dapat bermutasi menjadi ganas seperti atipikal duktus hiperplasia. Hampir semua kasus kanker payudara dapat diketahui dengan mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang ada, seperti usia menarche, riwayat penyakit payudara serta usia saat menopause. Dengan mengetahui faktor risiko yang ada, akan memudahkan kita untuk mengidentifikasi apakah wanita tersebut tergolong risiko tinggi atau tidak, mengintervensi serta memodifikasi faktor risiko yang ada.

4) Faktor Perilaku

a) Gaya Hidup Tidak Sehat

Jarang berolahraga atau jarang bergerak, pola makan tidak sehat dan tidak teratur, merokok serta mengonsumsi alkohol akan meningkatkan risiko kanker payudara (Mulyani, 2013). Studi menemukan bahwa setelah konsumsi alkohol, akan terdapat peningkatan jumlah estrogen pada urin dan kulit. Sehingga dapat menyebabkan hiperinsulinemia yang akan merangsang pertumbuhan pada jaringan payudara.

b) Obesitas

Wanita yang tidak pernah melakukan aktivitas setiap hari memiliki risiko tinggi mengalami kanker payudara. Dengan

melakukan aktivitas tinggi setiap hari dapat menurunkan resiko tinggi terjadinya kanker payudara dengan mencegah kelebihan berat badan serta obesitas (Olfah, 2013). Obesitas berhubungan dengan penurunan risiko kanker pada premenopause dan peningkatan risiko kanker payudara selama masa pascamenopause. Menurut penelitian Yulianti, dkk (2016) menyebutkan bahwa wanita dengan aktivitas yang rendah memiliki risiko lebih besar terkena kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang mempunyai kebiasaan berolahraga atau aktivitas yang tinggi.

c. Tanda dan Gejala Kanker Payudara

Menurut Olfah dkk (2013) tanda dan gejala kanker payudara berdasarkan fasenya sebagai berikut:

- 1) Fase awal kanker payudara asimtomatik (tanpa tanda gejala).  
Tanda dan gejala yang paling umum adalah benjolan dan penebalan pada payudara. Kebanyakan sekitar 90% ditemukan oleh penderita sendiri. Pada stadium dini, kanker payudara tidak menimbulkan keluhan.
- 2) Fase Lanjut  
Gejala lanjutan dari kanker payudara yaitu:
  - a) Bentuk dan ukuran payudara berubah, berbeda dari sebelumnya.
  - b) Luka pada payudara sudah lama tidak sembuh walau sudah diobati.

- c) Eksim pada puting susu dan sekitarnya sudah lama tidak sembuh walau diobati.
- d) Puting susu sakit, keluar darah, nanah atau cairan encer dari puting atau keluar air susu pada wanita yang sedang hamil atau menyusui.
- e) Puting susu tertarik ke dalam.
- f) Kulit payudara mengerut seperti kulit jeruk.

3) Metastase luar, berupa :

- a) Pembesaran kelenjar getah bening supraklavikula dan servikal.
- b) Hasil rontgen thorax abnormal dengan atau tanpa efusi pleura.
- c) Peningkatan alkali fosfatase atau nyeri tulang berkaitan dengan penyebaran ke tulang.
- d) Fungsi hati abnormal.

d. Pencegahan Kanker Payudara

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insidensi kanker payudara dan secara tidak langsung menurunkan angka kematian akibat kanker payudara itu sendiri, adapun strategi pencegahan yang dilakukan menurut Rasjidi (2010) antara lain:

1) Pencegahan Primer

- a) Promosi dan edukasi pola hidup sehat.
- b) Menghindari faktor risiko seperti riwayat keluarga, tidak menyusui, riwayat tumor jinak sebelumnya, obesitas,

kebiasaan makan tinggi lemak kurang serat, perokok aktif dan pasif, pemakaian alat kontrasepsi hormonal >5 tahun.

## 2) Pencegahan Sekunder

- a) Periksa payudara sendiri (Sadari).
- b) Pemeriksaan klinis payudara (CBE/ Clinical Breast Examination), untuk menemukan benjolan kurang dari 1 cm.
- c) USG untuk mengetahui batas-batas tumor dan jenis tumor.
- d) Mamografi untuk menemukan adanya kelainan sebelum adanya gejala tumor dan adanya keganasan.

## 3) Pencegahan Tersier

- a) Pelayanan di Rumah Sakit (diagnosis dan pengobatan).
- b) Perawatan Paliatif.

## 2. Periksa Payudara Sendiri (Sadari)

### a. Pengertian

Periksa payudara sendiri (Sadari) merupakan usaha untuk mendapatkan kanker payudara pada stadium yang lebih dini (*down staging*) (Manuaba, 2010).

### b. Tujuan

Menurut Nisman (2011) tujuan Periksa payudara sendiri (Sadari) sebagai berikut:

- 1) Periksa payudara sendiri (Sadari) hanya mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah kanker

payudara. Dengan adanya deteksi dini maka kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium awal sehingga pengobatan dini akan memperpanjang harapan hidup penderita kanker payudara.

- 2) Menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama.

c. Waktu

Periksa payudara sendiri (Sadari) pada saat menstruasi pada hari ke 7 sampai dengan hari ke 10 (setelah hari pertama haid) dilakukan dirumah secara rutin (Olfah, 2013). Karena pada masa itu retensi cairan minimal dan payudara dalam keadaan lembut, tidak keras, tidak membengkak sehingga jika ada pembengkakan akan lebih mudah ditemukan (Mulyani, 2013).

d. Cara Melakukan

Menurut Olfah (2013) cara melakukan periksa payudara sendiri (Sadari), yaitu:

1) Tahap 1

Melepaskan pakaian sambil berdiri tegak didepan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah di samping badan, melihat pada cermin, bentuk dan keseimbangan bentuk payudara (simetris atau tidak), perubahan puting susu (menonjol atau tenggelam serta kulit payudara (berkerut atau tidak).

2) Tahap 2

Berdiri tegak didepan cermin dengan tangan disamping kanan dan kiri. Miringkan badan kekanan dan kekiri untuk melihat perubahan pada payudara.

3) Tahap 3

Periksa payudara dengan tangan diangkat diatas kepala. Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot fascia di bawahnya. Lalu lakukan penegakkan otot-otot bagian dada dengan tangan menekan pinggul.

4) Tahap 4

Letakkan satu tangan dibelakang kepala, sementara tangan yang lain melakukan gerak pijatan memutar searah jarum jam di daerah jaringan payudara, puting, dan jaringan bawah ketiak, cara ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada benjolan abnormal pada payudara. Ulangi cara ini pada payudara yang sebelah.

5) Tahap 5

Lakukan penekanan pada puting susu untuk melihat apakah ada cairan yang keluar dari puting (nanah, darah ).

Menurut Mulyani dan Nuryani (2013) bahwa periksa payudara sendiri (Sadari) dapat dilakukan pada saat:

1) Mandi

Periksa payudara ketika mandi, karena tangan dapat lebih mudah bergerak pada kulit yang basah. Mulailah dengan melakukan pemijatan di bawah ketiak dan berputar (kearah

dalam) dengan menggerakkan ujung jari-jari. Lakukan pemijatan ini pada kedua payudara.

2) Berbaring

Berbaring dan meletakkan sebuah bantal kecil di bawah pundak kanan untuk memeriksa payudara kiri, letakkan tangan kanan dibawah kepala. Cara pemeriksaan sama seperti pada saat mandi. Lakukan hal yang sama untuk pemeriksaan pada payudara kanan.

e. Wanita yang perlu melakukan periksa payudara sendiri (Sadari)

Jadwal skrining berkala untuk perempuan mengenai pemeriksaan payudara pada rentang umur 12-19 tahun yaitu setiap tahunnya tetapi untuk pemeriksaan mamografi tidak dianjurkan jika tidak ada menemukan gejala atau keluhan pada payudara.

Menurut Nisman (2011), wanita yang dianjurkan melakukan dan saran waktu pelaksanaan periksa payudara sendiri (Sadari) adalah sebagai berikut:

1) Wanita usia subur: 7-8 hari setelah menstruasi

Menurut BKKBN (2011) wanita usia subur adalah wanita yang berumur 15-49 tahun baik yang berstatus kawin maupun yang belum kawin atau janda.

2) Wanita pasca menopause: pada waktu tertentu setiap bulan.

3) Setiap wanita berusia diatas 20 tahun perlu melakukan periksa payudara sendiri (Sadari) setiap bulan.

- 4) Wanita yang berisiko tinggi sebelum mencapai usia 50 tahun perlu melakukan mamografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh dokter setiap 2 tahun.
- 5) Wanita yang berusia antara 20-40 tahun:
  - a) Mamogram awal atau dasar antara usia 35 sampai 40 tahun.
  - b) Melakukan pengujian payudara pada dokter setiap 3 tahun.
- 6) Wanita yang berusia antara 40-49 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap 1-2 tahun.
- 7) Wanita yang berusia diatas 50 tahun melakukan pemeriksaan payudara pada dokter dan mamografi setiap tahun.

### 3. Pengetahuan

#### a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

#### b. Jenis

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), ada dua jenis pengetahuan sebagai berikut:

##### 1) Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang terbentuk dari pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata misalnya keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip. Secara

implisit pengetahuan sulit untuk ditransfer ke orang lain biasanya pengetahuan ini berisi kebiasaan dan budaya.

## 2) Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan secara eksplisit yaitu pengetahuan yang disimpan dalam wujud nyata atau wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata diaplikasikan dalam tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

### c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

#### 1) Tahu (Know)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

#### 2) Memahami (Comprehension)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

#### 3) Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).

#### 4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagianbagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

d. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010), faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat dipahami suatu hal. Tidak dipungkiri semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak.

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena

adanya saling menukar informasi antara teman-teman di lingkungan kerja.

c) Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

d) Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Budiman dan Riyanto, 2013). Menurut Wawan dan Dewi (2010) suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru dan semakin banyak mendapatkan informasi maka pengetahuan akan semakin luas.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat memengaruhi sikap dalam menerima informasi.

#### e. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam Wawan dan Dewi (2010), tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam tiga kategori, yaitu:

- 1) Baik (jawaban terhadap kuesioner 76 – 100% benar)
- 2) Cukup (jawaban terhadap kuesioner 56 – 75% benar)
- 3) Kurang (jawaban terhadap kuesioner < 56% benar )

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

Upaya untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya Sadari memerlukan pengetahuan serta pemahaman yang baik. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku (Donsu,2017). Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, faktor lingkungan dan faktor sosial budaya (Notoatmodjo,2014). Perilaku merupakan suatu tanggapan atau reaksi seseorang terhadap rangsangan (Departemen Pendidikan Nasional,2014). Teori lain menyebutkan perilaku adalah sebagian tindakan seseorang yang dapat dipelajari dan diamati. Salah satu

faktor yang memengaruhi perilaku manusia atau masyarakat adalah tingkat pengetahuan (Donsu,2017).

#### 4. Perilaku

##### a. Pengertian

Perilaku merupakan bentuk pengetahuan, sikap maupun tindakan yang merupakan hasil pengalaman yang dimiliki seseorang dengan lingkungannya (Purwandari,2013). Perilaku kesehatan berdasarkan batasan perilaku menurut Skinner, merupakan respon terhadap stimulus terkait dengan sakit, penyakit serta faktor-faktor yang dapat memengaruhi kesehatan seseorang (Notoatmodjo,2010).

##### b. Dimensi Perilaku Kesehatan

Terdapat beberapa klasifikasi perilaku kesehatan antara lain perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) yang meliputi perilaku pencegahan dan penyembuhan penyakit, perilaku peningkatan kesehatan dan perilaku gizi, perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behaviour*) dan perilaku kesehatan lingkungan (*environmental health behavior*) (Notoatmodjo,2010).

Perilaku dapat dibedakan menjadi dua yaitu perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Dikatakan perilaku tertutup karena perilaku tersebut merupakan respon diri terhadap rangsangan tertutup (*covert*) berupa perhatian, persepsi, pengetahuan/ kesadaran dan sikap yang terjadi belum bisa diamati secara jelas oleh orang lain.

Selanjutnya adalah perilaku terbuka. Dikatakan perilaku terbuka karena perilaku tersebut merupakan respon diri terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka (Notoatmodjo,2010).

c. Domain Perilaku

1) Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil yang didapatkan setelah seseorang melakukan pembelajaran menggunakan panca indra (Notoatmodjo,2012).

2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan persepsi dan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada di sekitarnya yang dapat diukur dengan menilai pendapat yang diungkapkan oleh seseorang dan terdiri dari komponen kognitif, komponen perilaku, dan komponen emosi (Notoatmodjo,2012).

3) Practice (*Practice*)

Tindakan nyata dari adanya suatu respon merupakan pengertian dari praktik. Tersedianya fasilitas atau sarana dan prasarana dapat mewujudkan sikap ke dalam tindakan nyata (Notoatmodjo,2012).

d. Faktor-faktor yang memengaruhi perilaku menurut L.W.Green ada 3 faktor yang berpengaruh melaksanakan Sadari yaitu :

1) *Predisposing Factor*

Faktor utama yang memengaruhi perilaku adalah sikap pengetahuan, konsep diri, kepercayaan, nilai dan informasi.

Selain itu faktor demografi juga memengaruhi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin, dan jumlah keluarga juga memengaruhi, perubahan perilaku melaksanakan SADARI. Faktor predisposisi ini meliputi (Donsu,2017):

a) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pemikiran dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan terjadi melalui panca indra manusia. Proses yang didasari oleh pengetahuan kesadaran dan sikap yang positif, maka perlakuan tersebut akan berlangsung lebih lama. Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

b) Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus/ objek, bentuk sikap itu tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat diartikan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup, sikap secara nyata menunjukkan bahwa terdapat kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional pada stimulus sosial.

c) Persepsi

Crow dan Crow, dalam Notoatmodjo 2010, menyebutkan persepsi seseorang adalah tanggapan atau pendapat seseorang terhadap stimulus dari lingkungan yang tertangkap.

d) Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. *Personal hygiene* yang baik akan memengaruhi terhadap peningkatan citra tubuh seseorang. Gambaran seseorang terhadap dirinya sangat memengaruhi kebersihan diri misalnya dengan adanya perubahan fisik sehingga orang tersebut tidak peduli terhadap kebersihan dirinya.

e) Minat

Pengertian minat menurut bahasa (*etimologi*), adalah usaha dan kemauan untuk mempelajari sesuatu dan mencari sesuatu. Secara (*terminologi*), minat adalah sebuah keinginan, kesukaan dan kemauan terhadap suatu hal. Menurut Hilgard dalam Slameto 2010, minat adalah suatu proses yang tetap untuk memperhatikan dan memfokuskan diri pada sesuatu yang diminatinya dengan perasaan senang dan rasa puas.

f) Usia

Usia adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi seseorang untuk melakukan dan memahami sesuatu.

2) *Enabling Factors* (faktor pendukung)

Faktor yang mendukung keinginan untuk melakukan sesuatu perubahan perilaku pencegahan penyakit adalah fasilitas kesehatan, lingkungan sekitar tempat tinggal.

3) *Reinforcing Factor* (faktor pendorong)

Faktor yang memperkuat sebuah perubahan perilaku seseorang dikarenakan adanya perilaku dan sikap orang lain di sekitarnya seperti tokoh masyarakat, petugas kesehatan, keluarga, dan orang-orang dari lingkungan sekitarnya.

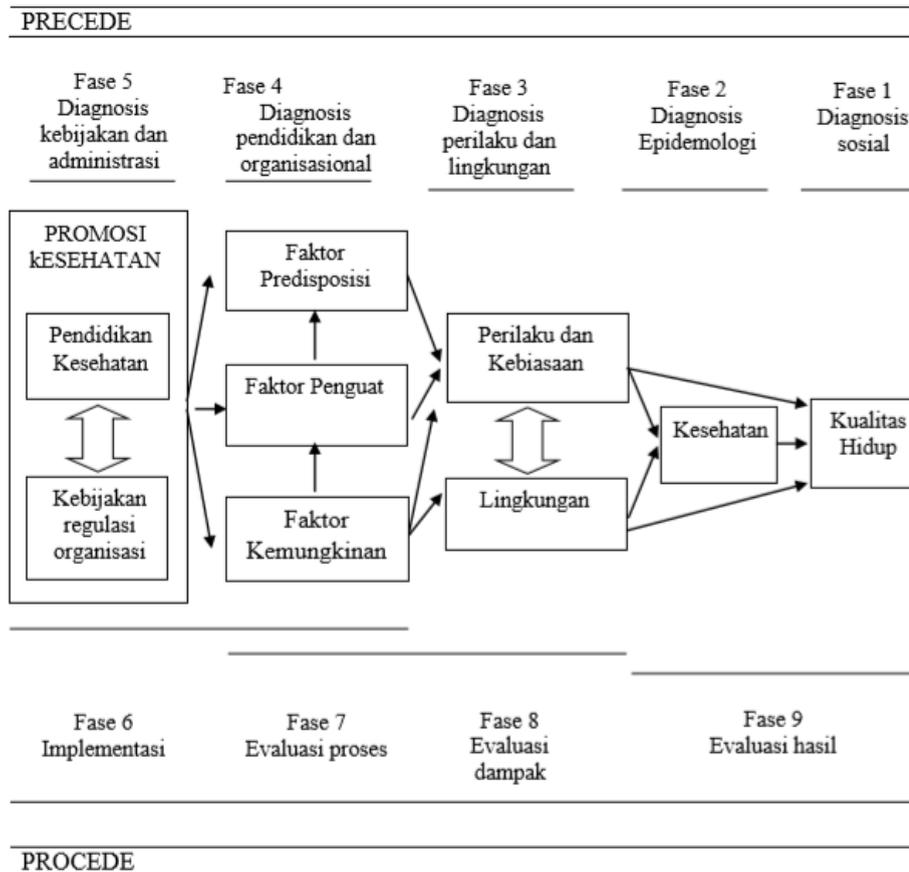
5. Wanita Usia Subur

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapatkan haid pertama dan sampai berhentinya haid) yaitu antara usia 15-49 tahun dengan status belum menikah, menikah atau janda yang masih berpotensi untuk memiliki keturunan (BKKBN,2011). WUS merupakan sasaran dari program nasional pencegahan dan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara. Deteksi dini kanker dilakukan pada kelompok sasaran umur >20 tahun, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan umur 30-50 tahun dengan target 50% perempuan sampai 2019. Deteksi dini kanker payudara dilakukan dengan pemeriksaan payudara klinis

(SADANIS) sambil mengajarkan ibu/klien untuk melakukan Sadari setiap bulannya.

Rekomendasi dari *American Cancer Society* yang menganjurkan wanita sebaiknya melakukan Sadari segera setelah mulai mengalami pertumbuhan payudara sebagai gejala pubertas. Pada wanita muda masih sulit untuk melakukan deteksi kanker payudara dengan Sadari karena payudara mereka masih berserabut (*fibrous*), sehingga dianjurkan sebaiknya mulai mendeteksi kanker payudara dengan Sadari pada usia 20 tahun karena pada umumnya pada usia tersebut jaringan pada wanita sudah terbentuk sempurna (*American Cancer Society*, 2015).

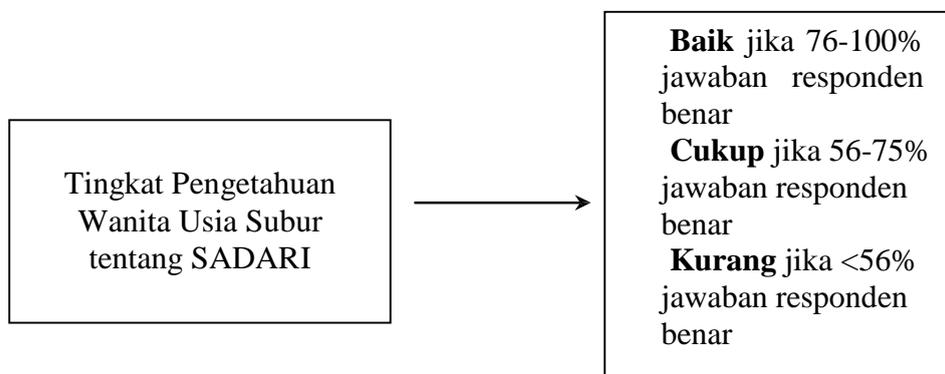
## B. Kerangka Teori



Sumber: Green Lawrence dalam Notoatmodjo, 2011

Gambar 1. Kerangka Teori Precede-Proceed: Lawrence Green and Marshall W.K (Notoatmodjo, 2011)

## C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

#### **D. Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan pada penelitian ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri (Sadari) di RW 02 Dusun Ambarukmo, Caturtunggal, Depok, Sleman tahun 2021?