

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

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

Kanker merupakan penyakit yang tidak menular yang menjadi beban kesehatan di seluruh dunia, ditandai dengan adanya sel-sel abnormal yang dapat berkembang tanpa kendali dan memiliki kemampuan untuk menyerang dan berpindah antar sel dan jaringan tubuh. Salah satu jenis penyakit kanker yang paling ditakuti oleh wanita yaitu kanker payudara. Kanker payudara adalah keganasan yang berasal dari sel kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara, tidak termasuk kulit payudara (Yuliana, 2024).

Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) adalah tumor ganas yang berasal dari jaringan payudara, epitel duktus dan lobulusnya. *Carcinoma mammae* disebabkan oleh kondisi sel yang kehilangan kendali dan mekanisme normalnya, sehingga menyebabkan sel mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Kanker payudara adalah kanker yang paling sering didiagnosis pada wanita, terhitung lebih dari satu dari sepuluh diagnosis kanker baru

setiap tahun. Ini adalah penyebab utama kedua kematian akibat kanker pada wanita di seluruh dunia (johnson, 2022).

b. Faktor resiko

Faktor yang berperan dalam peningkatan risiko terjadinya kanker payudara menurut Sun Y S dkk (2020) adalah Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Keluarga, Faktor reproduksi, Hormon Estrogen, Gaya Hidup. Tidak seperti kanker leher rahim yang diketahui dengan jelas perjalanan penyakitnya, penyakit kanker payudara belum dapat dijelaskan. Akan tetapi dari penelitian menunjukkan bahwa adanya beberapa faktor yang berhubungan dengan peningkatan risiko atau kemungkinan untuk terjadinya kanker payudara. Faktor risiko tersebut adalah sebagai berikut (Rasjidi, 2019):

1) Faktor Diet

Faktor risiko ini dapat dibagi menjadi dua golongan yaitu memperberat terjadinya kanker payudara dan mengurangi terjadinya kanker payudara. Faktor diet yang memperberat adalah peningkatan berat badan yang bermakna pada menopause, diet tinggi lemak, minuman beralkohol. Faktor yang mengurangi yaitumeningkatkan konsumsi serat dan meningkatkan konsumsi buah dan sayur yang kaya akan antioksidan.

## 2) Faktor Reproduksi

### a) Usia Manarche dan Menstruasi

Menarche dini berhubungan dengan peningkatan risiko kanker payudara, Dewasa ini di negara-negara berkembang, terjadi pergeseran usia menarche dari 16-17 tahun menjadi 12-13 tahun. Risiko kanker payudara mengalami penurunan sekitar 10% setiap 2 tahun keterlambatan usia menarche. Hasil penelitian Butler, dkk. menunjukkan bahwa usia menarche yang lebih muda (12 tahun) terdapat peningkatan risiko kanker payudara (odds ratio-1.5). Karakteristik siklus menstruasi yang kurang dari 26 hari atau lebih lama dari 31 hari selama usia 18-22 tahun juga diprediksi mengurangi risiko kanker payudara. Studi lain menunjukkan bahwa siklus menstruasi pendek saat usia 30 tahun berhubungan dengan penurunan risiko kanker payudara. Menopause terlambat meningkatkan risiko kanker payudara, untuk setiap tahun keterlambatan meningkatkan 3% risiko kanker payudara.

### b) Usia Kehamilan Pertama

Risiko kanker payudara menunjukkan peningkatan seiring dengan bertambahnya usia saat kehamilan pertama. Hal ini terjadi karena adanya rangsangan pematangan dari sel-sel

payudara yang diinduksi oleh kehamilan yang membuat sel-sel ini lebih peka terhadap transformasi yang bersifat karsinogenik.

c) Paritas

Studi meta analisis menunjukkan bahwa wanita nulipara mempunyai risiko 30% untuk berkembang menjadi kanker dibandingkan dengan wanita yang multipara.

d) Menyusui

Menyusui dapat bersifat protektif terhadap kanker payudara, menemukan bahwa waktu menyusui yang lebih lama mempunyai efek yang lebih kuat dalam menurunkan risiko kanker payudara. Sebab dari efek protektif menyusui ini dikarenakan adanya penurunan level estrogen dan sekresi bahan-bahan karsinogenik selama menyusui (Riski Akbarani and Eva Inayatul Faiza, 2022)

e) Faktor Endogen

Telah diketahui bahwa salah satu faktor risiko yang penting dalam pertumbuhan kanker payudara adalah paparan hormon endogen selama hidupnya.

f) Faktor Eksogen

Faktor eksogen adalah dimana tubuh wanita mendapat tambahan hormon dari luar misalkan kontrasepsi oral dan terapi sulih hormon. Kontrasepsi oral masih menjadi kontroversi terkait

dengan perkembangan sel kanker payudara. Namun hasil studi menunjukkan bahwa kontrasepsi oral dapat meningkatkan risiko kanker payudara pada wanita pramenopause tetapi tidak pada wanita yang dalam masa pascamenopause. Studi metaanalisis yang dilakukan menunjukkan bahwa terapi sulih hormon dapat meningkatkan risiko kanker payudara sebesar 2,3% tiap tahunnya pada wanita pascamenopause yang melakukan terapi sulih hormon.

g) Densitas Payudara pada *Mammografi*

Densitas payudara berhubungan dengan risiko kanker payudara. Densitas dipengaruhi oleh jumlah jaringan lemak, jaringan ikat dan epitel pada payudara. Densitas tinggi akan mempermudah dalam mendeteksi adanya kanker payudara.

h) Obesitas

Obesitas pada saat premenopause dapat menurunkan risiko kanker namun akan meningkatkan risiko saat obesitas terjadi pada masa menopause karena ovarium berhenti memproduksi hormon estrogen dan jaringan lemak merupakan tempat utama produksi estrogen endogen.

i) Genetik

Mutasi gen yang sering ditemui pada kanker payudara yaitu pada gen BRCA 1 dan BRCA 2. Pada sel yang normal gen ini justru

membantu dalam mencegah terjadinya kanker dengan cara menghasilkan protein yang dapat mencegah pertumbuhan abnormal. Wanita dengan mutasi gen tersebut mempunyai peluang 80% menjadi sel kanker payudara selama hidupnya.

j) Kelainan Payudara Lainnya

Wanita yang didiagnosis dengan kelainan pada payudara meningkatkan risiko kanker payudara. Kelainan pada payudara yang dapat meningkatkan risiko yaitu *lesi non poliferatif (fibrokistik, hiperplasia, tumor jinak, papilloma, mastitis)*, *lesi proliferasif (hiperplasia duktus, papillomatosis, adenosis)* dan Wanita Usia Subur

c. Tanda dan gejala kanker

Tanda-tanda karsinoma kanker payudara kini sering menunjukkan ciri fisik yang khas dan mirip dengan tumor jinak, seperti massa yang lunak dengan batas yang jelas, dapat bergerak, serta memiliki bentuk bulat atau elips. Gejala lainnya yang mungkin muncul termasuk keluarnya cairan dari puting susu, perubahan warna puting menjadi merah, kekakuan, asimetri, serta inversi puting. Gejala tambahan seperti nyeri pada tulang dan penurunan berat badan juga dapat mengindikasikan adanya metastasis. Berikut adalah tanda dan gejala kanker payudara:

- 1) Terdapat benjolan keras di payudara, yang bisa terasa nyeri atau tidak.
- 2) Terjadi perubahan pada puting susu, seperti retraksi puting, rasa sakit yang terus-menerus, atau keluarnya cairan dan darah dari puting.
- 3) Terjadi perubahan pada kulit payudara, seperti tekstur yang mirip kulit jeruk (*peaud'orange*), lekukan ke dalam (*dimpling*), atau adanya borok (*ulcus*).
- 4) Terdapat benjolan kecil di dalam payudara atau pada kulit payudara (*nodul satelit*).
- 5) Adanya luka pada puting susu yang sulit sembuh (dikenal sebagai penyakit Paget).
- 6) Payudara terasa panas, kemerahan, dan bengkak.
- 7) Rasa sakit atau nyeri di payudara, meskipun nyeri ini tidak selalu menunjukkan adanya kanker.
- 8) Benjolan keras yang tidak dapat digerakkan (terfiksasi) dan biasanya tidak menimbulkan rasa sakit pada awalnya.
- 9) Jika benjolan tersebut adalah kanker, biasanya hanya muncul di satu payudara pada awalnya.
- 10) Terdapat benjolan di ketiak, baik dengan atau tanpa adanya massa di payudara

d. Pencegahan kanker payudara

Pencegahan kanker payudara bertujuan untuk menurunkan insidensi kanker payudara dan secara tidak langsung akan menurunkan angka kematian akibat kanker payudara itu sendiri. Pencegahan kanker payudara sangatlah penting untuk mengurangi risiko dan meningkatkan kelangsungan hidup. Ada beberapa strategi pencegahan yang dilakukan untuk pencegahan kanker payudara, antara lain berupa:

1) Pencegahan primer

Salah satu bentuk pencegahan primer adalah promosi kesehatan karena dilakukan pada orang yang sehat melalui upaya untuk menghindarkan diri dari keterpaparan pada berbagai faktor risiko, serta melaksanakan pola hidup sehat untuk mencegah penyakit kanker payudara. Promosi kesehatan merupakan strategi pencegahan yang paling efektif untuk mengurangi kejadian kanker payudara (WHO, 2021).

2) Pencegahan sekunder

Bertujuan untuk mengetahui lebih dini kemunculan kanker payudara. Pencegahan sekunder ini dilakukan pada wanita yang belum diketahui apakah wanita tersebut menderita kanker payudara atau tidak dan sangat dianjurkan untuk dilakukan kepada wanita yang memiliki faktor risiko kanker payudara.

### 3) Pencegahan tersier

bertujuan untuk mengurangi kecacatan, meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang harapan hidup penderita. Pencegahan tersier ini diarahkan pada wanita yang telah positif menderita kanker payudara dengan penanganan yang tepat sesuai dengan stadium kanker yang diderita.

## 2. Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI

### a. Pengertian

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah pemeriksaan payudara untuk deteksi dini kemungkinan adanya benjolan yang memungkinkan adanya keganasan. SADARI merupakan upaya untuk mendeteksi kanker payudara pada stadium yang lebih dini, sebaiknya dilakukan setiap bulan pada hari ke 5 sampai ke 10 dari siklus menstruasi, dapat menghitung hari pertama haid dan membedakan adanya nyeri kemungkinan dari siklus menstruasinya (Rona and Swastika, 2022).

SADARI adalah metode sederhana dimana seorang wanita memeriksa payudanya sendiri secara berkala untuk mendeteksi adanya perubahan seperti benjolan, perubahan bentuk, ukuran atau tekstur kulit, serta keluarnya cairan yang tidak normal pada puting. WHO merekomendasikan SADARI sebagai deteksi dini awal kanker payudara

sehingga digunakan untuk mengenali dan menemukan sendiri kelainan pada payudara (Susanti *et al.*, 2024). SADARI memiliki banyak keuntungan diantaranya simple, mudah dan praktis. Jika SADARI ini dapat dilakukan dengan benar secara rutin dan berkala, maka kanker payudara dapat terdeteksi secara dini sehingga memperoleh penanganan lebih lanjut secara cepat dan tepat (Mufida, Muallim and Sahara, 2023).

b. Tujuan SADARI

SADARI bertujuan untuk melacak kanker payudara sejak dini, bukan untuk mencegahnya.

- 1) Sebagai deteksi dini, kanker payudara mampu ditemukan pada tahap pertama, yang memungkinkan penyembuhan segera dan mampu meningkatkan hasrat hidup pasien. Sehingga mengurangi angka kematian pada penderita kanker yang terdeteksi pada stadium pertama dapat menghadirkan hasrat hidup yang lebih bermakna (Rika Widianita, 2023)
- 2) Meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan payudara  
Dengan melakukan SADARI secara rutin, responden menjadi lebih mengenal kondisi normal payudara, sehingga lebih mudah mendeteksi perubahan yang biasa.

### 3) Mengurangi tingkat keterlambatan diagnose

SADARI mendorong wanita untuk segera berkonsultasi ke tenaga kesehatan jika menemukan kelainan, sehingga mencegah keterlambatan diagnosis kanker payudara.

#### c. Program Deteksi Dini Kanker Payudara

Program Deteksi Dini Kanker Payudara yang dianjurkan oleh *American Cancer society* adalah sebagai berikut:

- 1) Usia 20-25 tahun : SADARI 1 bulan sekali
- 2) Usia 25-35 tahun : SADARI 1 bulan sekali dan pemeriksaan *mammografi* 1 tahun sekali.
- 3) Usia : *Baseline mammografi*
- 4) Usia : SADARI 1 bulan sekali dan pemeriksaan dokter 6 bulan sekali dan *mammografi* sesuai anjuran dokter.
- 5) Usia >50 tahun : SADARI 1 bulan sekali dan pemeriksaan dokter 6 bulan sekali dan *mammografi* 1 tahun sekali

#### d. Waktu pelaksanaan SADARI

Menurut (Wulandari *et al.*, 2024) melakukan pemeriksaan sendiri merupakan hal yang sangat penting dapat diartikan bahwa bagi

kesehatan payudara wanita atau bisa disebut sebagai *breast self exam (BSE)*. Sedini mungkin terutama untuk wanita wajib diberi edukasi mengenai manfaat dan batasan-batasan dari pemeriksaan payudara sendiri. Waktu yang tepat bagi wanita untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri adalah pada saat payudara dalam keadaan normal yakni payudara tidak terlalu lunak ataupun bengkak. Pemeriksaan dapat dilakukan ketika seorang wanita telah mencapai usia reproduksinya sehingga keefektifan deteksi dini kanker payudara menjadi lebih tinggi. *American Cancer Society* menganjurkan bahwa perlu dilakukan SADARI oleh wanita usia 20 tahun atau lebih setiap bulannya. Namun seiring berjalan waktu, kanker payudara mulai terdeteksi ke usia yang lebih muda, maka usia remaja (13-20 tahun) juga perlu untuk melakukan SADARI secara rutin sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini (Maulidia, Prabamurti and Indraswari, 2022). Hal ini juga dapat membantu wanita membiasakan diri untuk memperhatikan kesehatan payudaranya dari usia muda.

Lebih baik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dilakukan oleh wanita sebanyak satu kali setiap bulan. Melakukan pemeriksaan secara rutin dan teratur setiap bulan maka akan diketahui ada atau tidaknya kelainan pada payudara seperti benjolan atau masalah lain sejak dini walaupun masih berukuran kecil sehingga dapat meningkatkan efektivitas pengobatan yang dilakukan. SADARI dapat

dilakukan pada hari ke 7-10 setelah menstruasi yang dihitung dari hari pertama mulainya menstruasi (saat payudara sudah tidak sensitif atau mengeras dan nyeri) atau bagi yang sudah menopause dapat dilakukan dengan melakukan SADARI pada tanggal yang sama setiap bulannya (Atriana Yuri Saputri et al., 2021).

e. Tahap pelaksanaan SADARI

Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan melihat perubahan dihadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring. Pemeriksaan payudara dapat dilakukan dengan melihat perubahan dihadapan cermin dan melihat perubahan bentuk payudara dengan cara berbaring.

1) Melihat perubahan di hadapan cermin.

Lihat pada cermin, bentuk dan keseimbangan bentuk payudara (simetris atau tidak).

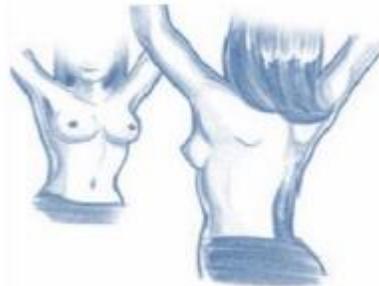
Cara melakukannya sebagai berikut:

Tahap 1



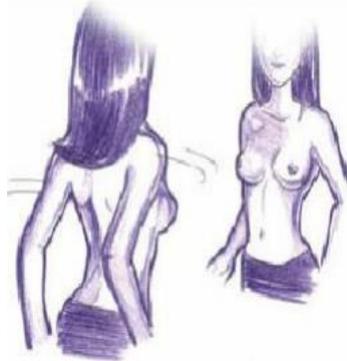
Gambar 1 Mengamati payudara di depan cermin  
Melihat perubahan bentuk dan besarnya payudara, perubahan puting susu, serta kulit payudara di depan kaca. Sambil berdiri tegak depan cermin, posisi kedua lengan lurus ke bawah di samping badan.

Tahap 2



Gambar 2 Mengamati payudara dengan mengangkat kedua tangan  
Periksa payudara dengan tangan diangkat di atas kepala.  
Dengan maksud untuk melihat retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia di bawahnya.

### Tahap 3



Gambar 3 Miringkan badan

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

### Tahap 4



Gambar 4 Meletakkan tangan di pinggang

Menegangkan otot-otot bagian dada dengan berkacak pinggang/ tangan menekan pinggul dimaksudkan untuk menegangkan otot di daerah *axilla*.

- 2) Melihat perubahan bentuk payudara dengan berbaring  
Tahap 1 persiapan



Gambar 5 Melihat perubahan bentuk payudara dengan berbaring

Dimulai dari payudara kanan. Berbaring menghadap ke kiri dengan membengkokkan kedua lutut Anda. Letakkan bantal atau handuk mandi yang telah dilipat di bawah bahu sebelah kanan untuk menaikkan 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 *circulal*.

## Tahap 2 Pemeriksaan payudara dengan vertical strip



Gambar 6 Pemeriksaan payudara dengan vertical strip

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 kekiri 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.

### Tahap 3. Pemeriksaan payudara dengan cara memutar



Gambar 7 pemeriksaan payudara dengan memutar

Berawal dari bagian atas payudara Anda, buat putaran yang besar. Bergeraklah sekeliling payudara dengan memperhatikan benjolan yang luar biasa. 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.

### Tahap 4. Pemeriksaan cairan di puting payudara.



Gambar 8 Pemeriksaan cairan di puting payudara

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

Tahap 5. Memeriksa ketiak



Gambar 9 Memeriksa ketiak

Letakkan tangan kanan Anda ke samping dan rasakan ketiak Anda dengan teliti, apakah teraba benjolan abnormal atau tidak.

### **3. Karakteristik**

Karakteristik adalah kumpulan ciri-ciri, sifat, atau atribut yang menjadi penanda atau pembeda suatu objek, individu, kelompok, atau fenomena dari yang lain. Karakteristik dapat mencakup aspek fisik, perilaku, psikologis, sosial, atau atribut lainnya yang terlihat atau tidak terlihat.

Karakteristik ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi, menganalisis,

dan membuat keputusan berdasarkan ciri-ciri yang membedakan:

1) Umur

Umur/Usia sering mempengaruhi cara seseorang berinteraksi dengan lingkungan dan orang lain, serta bagaimana mereka menangani tantangan hidup.

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kesadaran dan sikap dalam melakukan SADARI. Dalam kelompok WUS (15-49 tahun), perbedaan usia sering kali berkaitan dengan tingkat pemahaman, prioritas kesehatan, dan pengalaman hidup yang memengaruhi perilaku kesehatan (Mariana, Syarniah and Norhemalisa, 2020).

2) Pendidikan

Pendidikan dapat membentuk pandangan hidup, cara seseorang melihat dunia, dan cara mereka berkomunikasi dengan orang lain. Pendidikan juga berperan dalam perkembangan keterampilan dan pengetahuan individu. Tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam menentukan pengetahuan dan pemahaman WUS terhadap manfaat SADARI. Pendidikan yang lebih tinggi biasanya dikaitkan dengan kemampuan yang lebih baik dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan (Tafdhila, Pebriani and Zuhana, 2022).

### 3) Pekerjaan

Pekerjaan menentukan pola pikir, kebiasaan kerja, serta cara seseorang berinteraksi dengan rekan kerja dan menangani tantangan. Pekerjaan juga dapat membentuk cara individu berkomunikasi, beradaptasi, dan mengambil keputusan. Pekerjaan dapat memengaruhi waktu, aksesibilitas, dan prioritas WUS dalam melakukan SADARI. Wanita yang bekerja, terutama dengan jadwal yang padat, mungkin menghadapi kendala waktu untuk menjalankan pemeriksaan secara rutin (Rahman *et al.*, 2022)

## 4. Sikap

### 1) Pengertian

Sikap adalah respon evaluatif seseorang terhadap suatu objek, dalam hal ini terkait SADARI. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu stimulasi atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan prediposisi tindakan suatu perilaku (Sabrina, 2018). Sikap itu masih bisa merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi

### 2) Komponen Sikap

Menurut Damiati dalam (Waruwu & *et al.*, 2022) sikap terdiri atas tiga komponen utama, yaitu :

- a. Komponen kognitif yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, dan keyakinan hal ini berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsikan terhadap suatu sikap.
- b. Komponen afektif yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan arah sikap yaitu positif dan negatif.
- c. Komponen konatif yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.

### 3) Pembentukan Sikap

- a. Sikap positif, kecenderungan menunjukkan atau memperlihatkan, menerima, mengakui menyetujui serta melaksanakan, dan mengharapkan objek tertentu.
- b. Sikap negatif, menunjukkan penolakan atau tidak menyetujui, menjauhi, menghindari, membenci dan tidak menyukai objek tertentu.

#### 4) Tingkatan Sikap

Sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan :

a. Menerima (*receiving*) Menerima diartikan bahwa subjek mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan objek.

b. Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Martina dkk, 2021).

#### 5) Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap WUS dalam pelaksanaan SADARI

Sikap wanita usia subur (WUS) terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, tingkat

pendidikan, dan jenis pekerjaan. Pemahaman terhadap faktor-faktor ini penting sebagai dasar dalam perencanaan program edukasi deteksi dini kanker payudara.

a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi sikap seseorang terhadap perilaku kesehatan, termasuk SADARI. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa wanita usia subur yang lebih muda (khususnya usia <40 tahun) cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap SADARI dibandingkan dengan kelompok usia lebih tua. Hal ini dapat dikaitkan dengan tingkat kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya deteksi dini serta kemudahan akses informasi pada kelompok usia muda. Namun, tidak semua studi menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara usia dan sikap terhadap SADARI (Putri *et al.*, 2022).

b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan faktor yang paling konsisten berhubungan dengan sikap terhadap SADARI. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin baik pula sikap dan pemahaman mereka terhadap pentingnya SADARI. Individu dengan pendidikan tinggi lebih mudah memahami informasi kesehatan, termasuk manfaat deteksi

dini kanker payudara, sehingga lebih cenderung memiliki sikap positif terhadap SADARI (Kusuma *et al.*, 2021). Pendidikan formal memberikan bekal pengetahuan dan kemampuan berpikir kritis yang lebih baik dalam mengambil keputusan terkait kesehatan.

c. Pekerjaan

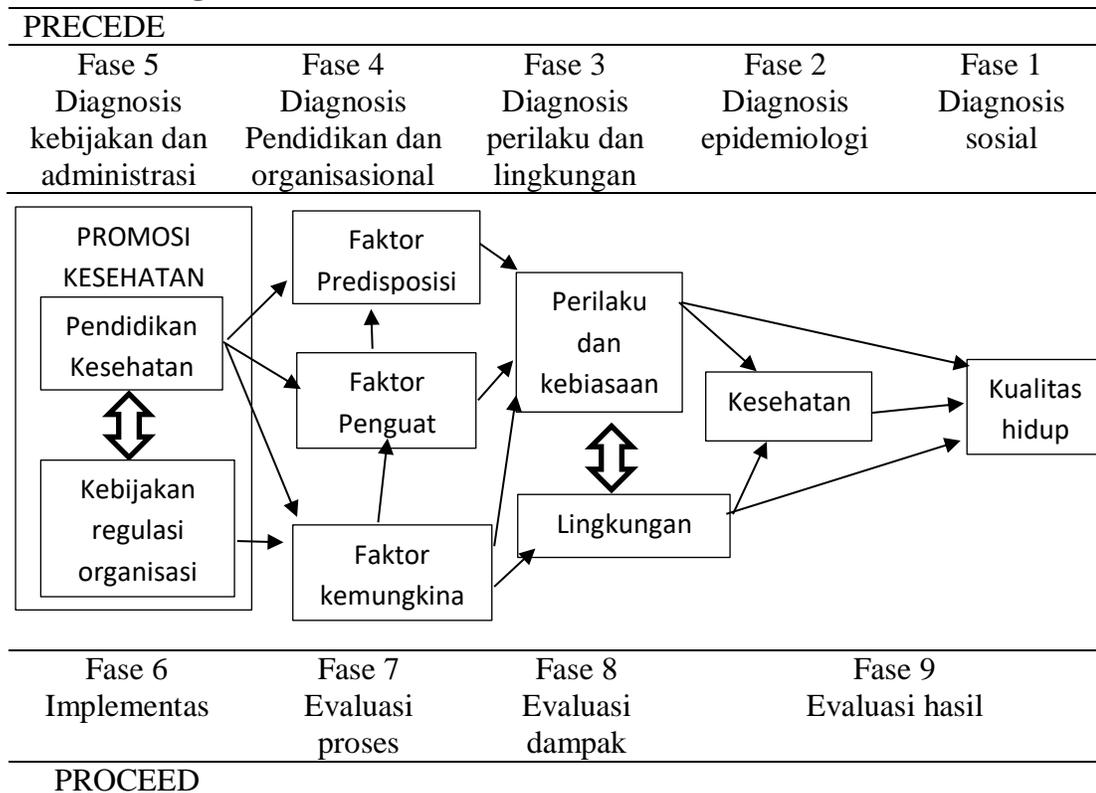
Jenis pekerjaan juga turut memengaruhi sikap terhadap SADARI, terutama bagi mereka yang bekerja di sektor kesehatan. Wanita yang bekerja sebagai tenaga kesehatan atau memiliki latar belakang medis cenderung memiliki sikap yang lebih positif terhadap SADARI karena memiliki akses informasi dan pemahaman lebih baik. Namun, pada populasi umum, hubungan antara pekerjaan dan sikap terhadap SADARI masih menunjukkan hasil yang bervariasi dan tidak selalu signifikan (Nasution *et al.*, 2020). Ibu rumah tangga atau mereka yang tidak bekerja formal terkadang memiliki keterbatasan dalam memperoleh informasi kesehatan, sehingga sikapnya terhadap SADARI dapat dipengaruhi oleh edukasi dari tenaga medis atau media massa.

### 3. 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. WUS merupakan sasaran dari program nasional pencegahan dan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara. Deteksi dini kanker dilakukan pada kelompok sasaran usia >20 tahun, namun prioritas program deteksi dini di Indonesia pada perempuan usia 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 berserat (*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, 2019*).

## B. Kerangka Teori



Gambar 10 Kerangka Teori Precede-Proceed Lawrence Green dan Marshal W.

### C. Kerangka Konsep



Gambar 11 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

----- : Tidak dianalisis hubungan

**D. Pertanyaan penelitian**

Bagaimanakah gambaran karakteristik dan sikap terhadap pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur di Puskesmas Banguntapan I tahun 2025?