

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Payudara

a. Pengertian

Kanker payudara adalah penyakit di mana sel-sel payudara abnormal tumbuh tak terkendali dan membentuk tumor. Jika tidak ditangani, tumor dapat menyebar ke seluruh tubuh dan berakibat fatal. Sel kanker payudara bermula di dalam saluran susu atau lobulus penghasil susu pada payudara. Bentuk paling awal tidak mengancam jiwa dan dapat dideteksi pada tahap awal. Sel kanker dapat menyebar ke jaringan payudara di dekatnya (invasi). Hal ini menciptakan tumor yang menyebabkan benjolan atau penebalan. (WHO, 2024).

b. Faktor Risiko Kanker Payudara

Beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena kanker payudara meliputi, usia, riwayat keluarga, usia menarche, paritas, riwayat menyusui, riwayat kontrasepsi hormonal, obesitas, konsumsi alkohol, paparan radiasi, merokok. (P2PTM Kemkes, 2019).

c. Pencegahan Kanker Payudara

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah kanker payudara adalah dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). Upaya

pencegahan kanker payudara secara global bertujuan untuk mengurangi angka kematian akibat kanker tiap tahun. Upaya ini diharapkan dapat mencegah 2,5 juta kematian dini akibat kanker payudara pada wanita di bawah usia 70 tahun antara tahun 2020 dan 2040. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah kanker payudara adalah dengan melakukan deteksi dini kanker di layanan kesehatan, terdapat 3 pilar utama untuk mencapai tujuan ini adalah dengan promosi kesehatan untuk deteksi dini, diagnosis tepat waktu, dan manajemen kanker payudara yang komprehensif. Dengan memberikan edukasi kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran di kalangan wanita mengenai tanda dan gejala kanker payudara, serta membantu mereka dan keluarga memahami pentingnya deteksi dini dan pengobatan, lebih banyak wanita akan berkonsultasi dengan tenaga medis ketika kanker payudara pertama kali dicurigai, sebelum kanker berkembang menjadi stadium lanjut. Hal ini memungkinkan bahkan tanpa adanya program skrining mammografi, yang saat ini masih sulit diterapkan di banyak negara. (WHO, 2022).

Permenkes menekankan pentingnya peran serta masyarakat dan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan deteksi dini kanker payudara, serta perlunya koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah dalam pelaksanaan program penanggulangan kanker payudara. Pencegahan kanker payudara meliputi beberapa upaya. (Permenkes tentang Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim, 2015). antara lain:

1) Pencegahan primer

Pencegahan primer adalah upaya untuk menghindari terkena kanker payudara. Pencegahan primer terdiri dari mengurangi atau menghilangkan faktor-faktor risiko yang dianggap sangat erat terkait dengan peningkatan insiden kanker payudara. Mengetahui faktor-faktor risiko kanker payudara merupakan pencegahan pertama, atau sederhananya pencegahan primer, untuk menghindari kanker payudara. Salah satu cara untuk mencegah kanker payudara saat ini adalah dengan mengurangi atau menghilangkan faktor-faktor risiko tersebut. (Permenkes tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara, 2018).

2) Pencegahan sekunder

Skrining kanker payudara yang dilakukan pada individu atau kelompok orang yang tidak memiliki keluhan, adalah pencegahan sekunder dari kanker payudara. Tujuan dari skrining adalah untuk mengurangi morbiditas dan kematian akibat kanker payudara. Penanganan kanker secara keseluruhan bergantung pada pencegahan sekunder.

Salah satu tujuan dari skrining kanker payudara adalah untuk mengidentifikasi individu atau kelompok yang menunjukkan gejala atau abnormalitas yang berpotensi mengarah pada kanker payudara untuk didiagnosa. Fokus skrining adalah kanker payudara pada tahap awal sehingga pengobatan efektif, yang berarti lebih sedikit kekambuhan, kematian, dan kualitas hidup. Adapun cara untuk pencegahan kanker payudara secara

sekunder yaitu, anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan biopsi jarum halus, dan pemeriksaan radiologi. (Permenkes tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara, 2018).

3) Pencegahan Tersier

Tujuan pencegahan tersier adalah untuk mengurangi komplikasi yang lebih parah dan memberikan penanganan yang tepat pada penderita kanker payudara sesuai dengan stadiumnya, sehingga mengurangi kecacatan dan memperpanjang hidup mereka. Pencegahan tersier sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup penderita, meneruskan pengobatan, dan memberikan dukungan psikologis kepada penderita. Rehabilitasi terhadap penderita kanker payudara terdiri dari rehabilitasi medik, rehabilitasi jiwa dan sosial. Rehabilitasi medik dilakukan untuk mempertahankan kondisi pasien setelah operasi atau terapi tambahan. Konseling dari profesional kesehatan dan tokoh agama serta dukungan moral dari orang-orang terdekat membantu rehabilitasi jiwa dan sosial (Astuti, 2020).

2. Skrining Kanker Payudara

Skrining kanker payudara adalah upaya deteksi dini untuk menemukan adanya kelainan atau kanker payudara pada tahap awal, sebelum gejala klinis muncul. Skrining ini sangat penting karena memungkinkan pengobatan dilakukan lebih awal, sehingga meningkatkan peluang kesembuhan dan mengurangi angka mortalitas akibat kanker payudara. Metode skrining kanker payudara meliputi beberapa pendekatan, seperti SADARI (Pemeriksaan

Payudara Sendiri), SADANIS (Pemeriksaan Payudara Klinis), dan mammografi. (American Cancer Society, 2024).

SADARI merupakan metode yang dapat dilakukan sendiri oleh wanita untuk mendeteksi adanya perubahan pada payudara, seperti benjolan, perubahan bentuk, atau keluarnya cairan yang tidak normal. SADANIS dilakukan oleh tenaga medis terlatih dengan tujuan memeriksa adanya kelainan fisik pada payudara yang mungkin terlewat dalam pemeriksaan mandiri. Sementara itu, mamografi adalah metode pencitraan menggunakan sinar-X dengan tingkat akurasi yang tinggi dalam mendeteksi kanker payudara, terutama pada wanita berusia di atas 40 tahun. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

3. Evaluasi Perilaku Skrining Kanker Payudara

Dalam konteks penelitian ini, istilah evaluasi perilaku merujuk pada proses penilaian internal mahasiswa terhadap persepsi manfaat dan hambatan dalam melakukan tindakan skrining kanker payudara, khususnya SADARI (pemeriksaan payudara sendiri). Evaluasi ini bukan dalam arti evaluasi program atau kebijakan, melainkan evaluasi kognitif individu yang menjadi dasar keputusan untuk berperilaku sehat. Penggunaan istilah evaluasi perilaku sesuai dengan prinsip dasar teori HBM (Health Belief Model), karena mencerminkan proses berpikir mahasiswa dalam mempertimbangkan apakah mereka akan melakukan atau tidak akan melakukan tindakan skrining, berdasarkan persepsi yang mereka miliki. Skrining kanker payudara merupakan salah satu upaya deteksi dini yang dapat

menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Salah satu metode skrining yang mudah dan dapat dilakukan sendiri adalah SADARI. Meskipun demikian, kesadaran dan perilaku skrining kanker payudara masih tergolong rendah di kalangan remaja, termasuk mahasiswa kebidanan yang seharusnya memiliki pemahaman lebih baik mengenai pentingnya deteksi dini.

Untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku tersebut, penelitian ini menggunakan pendekatan HBM. Dalam kerangka teori ini, evaluasi perilaku merujuk pada proses internal individu dalam menilai apakah suatu tindakan kesehatan SADARI layak untuk dilakukan atau tidak berdasarkan persepsi mereka terhadap manfaat dan hambatan.

Berdasarkan teori HBM, seseorang akan mengambil keputusan untuk bertindak setelah melalui evaluasi perilaku, yaitu membandingkan antara persepsi manfaat dan persepsi hambatan. Jika persepsi manfaat lebih besar daripada hambatan, maka individu akan lebih mungkin melakukan perilaku skrining. Sebaliknya, jika hambatan lebih dominan, maka kemungkinan untuk melakukan tindakan tersebut akan lebih rendah.

Dalam penelitian ini, evaluasi perilaku skrining kanker payudara dianalisis melalui dua komponen utama yang terdiri dari persepsi manfaat, yaitu sejauh mana mahasiswa meyakini bahwa melakukan SADARI dapat membantu deteksi dini kanker payudara dan memberikan dampak positif terhadap kesehatan, serta yang kedua adalah persepsi hambatan, yaitu penilaian mahasiswa terhadap kendala atau kesulitan yang mereka rasakan dalam melakukan SADARI, seperti

rasa malu, takut, tidak tahu teknik pemeriksaan, atau merasa tidak perlu karena tidak berisiko.

Evaluasi perilaku dilakukan dengan cara mengukur skor persepsi manfaat dan hambatan menggunakan skala likert, kemudian membandingkan selisih skor persepsi manfaat dan persepsi hambatan untuk mendapatkan skor bersih evaluasi perilaku. Skor ini merepresentasikan kecenderungan perilaku mahasiswa terhadap skrining kanker payudara.

Dengan memahami evaluasi perilaku ini, diharapkan dapat diketahui sejauh mana mahasiswa termotivasi untuk melakukan deteksi dini kanker payudara. (Putri Handayani, 2020).

4. Persepsi Hambatan Skrining Kanker Payudara

Skrining kanker payudara merupakan langkah penting dalam upaya deteksi dini guna menurunkan angka kematian akibat kanker. Namun, tingkat partisipasi dalam skrining masih rendah, terutama di kalangan perempuan muda, termasuk mahasiswa. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya perilaku skrining adalah adanya hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*). Hambatan ini berkaitan dengan keyakinan atau persepsi individu terhadap berbagai kendala yang menghalangi mereka dalam melakukan tindakan skrining.

Hambatan persepsi terhadap skrining kanker payudara dapat dikelompokkan menjadi enam kategori, yaitu hambatan pengetahuan, psikologis, sosial dan budaya, waktu, serta persepsi kesehatan. (Yusuf, 2017).

a. Hambatan Pengetahuan

Hambatan pengetahuan merujuk pada kurangnya informasi atau pemahaman individu mengenai kanker payudara dan metode skrining yang tersedia, seperti SADARI (pemeriksaan payudara sendiri), SADANIS (pemeriksaan klinis), dan mamografi. Ketidaktahuan mengenai waktu yang tepat untuk melakukan SADARI, manfaat deteksi dini, serta kelompok usia yang rentan terhadap kanker payudara menjadi penyebab utama perempuan tidak melakukan skrining.

Banyak perempuan tidak menyadari bahwa SADARI sebaiknya dilakukan 7–10 hari setelah menstruasi. Selain itu, sebagian besar masih menganggap bahwa kanker payudara hanya menyerang wanita usia lanjut, sehingga perempuan muda merasa tidak memerlukan skrining. Padahal, kasus kanker payudara juga ditemukan pada wanita usia muda, bahkan di bawah usia 30 tahun. Kesalahan persepsi ini menunjukkan perlunya edukasi menyeluruh mengenai pentingnya deteksi dini dan siapa saja yang berisiko terkena kanker payudara. (Yusuf, 2017).

b. Hambatan Psikologis

Hambatan psikologis merupakan bentuk penghalang yang bersumber dari kondisi emosional individu, seperti rasa takut, kecemasan, malu, atau stres. Rasa takut terhadap hasil pemeriksaan yang mungkin menunjukkan adanya kanker sering kali menjadi alasan utama seseorang

menunda atau bahkan menghindari skrining. Mereka memilih tidak tahu karena merasa lebih aman secara emosional. Selain itu, banyak perempuan juga merasa malu menjalani pemeriksaan yang menyangkut area pribadi tubuh. Dalam beberapa kasus, perempuan juga menghindari skrining karena takut akan stres tambahan apabila didiagnosis penyakit serius. Hambatan psikologis ini perlu ditangani melalui pendekatan empatik dan edukasi kesehatan mental dalam kampanye deteksi dini. (Yusuf, 2017).

c. Hambatan Sosial dan Budaya

Nilai-nilai sosial dan budaya di masyarakat turut memengaruhi keputusan perempuan dalam melakukan skrining. Dalam beberapa budaya, membicarakan organ tubuh seperti payudara masih dianggap tabu, sehingga informasi dan edukasi mengenai deteksi dini kanker payudara tidak tersebar dengan baik. Perempuan yang tinggal dalam lingkungan dengan norma konservatif mungkin merasa malu atau takut dikucilkan apabila diketahui melakukan SADARI atau memeriksakan payudaranya. Di sisi lain, dukungan sosial dari keluarga dan pasangan juga memainkan peran penting. Kurangnya dukungan atau bahkan adanya larangan tidak langsung dari pasangan atau orang tua dapat menghambat perempuan untuk melakukan skrining. Tidak sedikit pula yang percaya bahwa membicarakan kanker adalah pertanda buruk, sehingga mereka memilih menghindari segala bentuk diskusi maupun pemeriksaan terkait kanker payudara (Yusuf, 2017).

d. Hambatan Waktu

Banyak perempuan, khususnya mahasiswa, merasa tidak memiliki waktu luang untuk melakukan skrining karena padatnya aktivitas kuliah dan praktik lapangan. Hambatan waktu merupakan salah satu faktor yang sering diabaikan namun berpengaruh signifikan terhadap rendahnya kepatuhan perempuan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Banyak perempuan tidak melaksanakannya secara rutin karena merasa tidak memiliki waktu luang atau prioritas lain yang dianggap lebih penting. Faktor kesibukan ini menjadi penghalang tidak hanya karena keterbatasan waktu secara fisik, tetapi juga karena kurangnya manajemen prioritas terhadap kesehatan pribadi. Perempuan muda sering kali menomorsatukan urusan akademik, pekerjaan, atau keluarga dibandingkan aktivitas pencegahan seperti SADARI. Bahkan mereka yang sudah mendapat edukasi kesehatan pun masih menghadapi tantangan ini, membuktikan bahwa edukasi saja tidak cukup tanpa dibarengi perubahan perilaku dan dukungan lingkungan. (Yusuf, 2017)

e. Hambatan Persepsi Kesehatan

Hambatan ini muncul ketika individu merasa dirinya sehat dan tidak memerlukan pemeriksaan. Banyak perempuan menganggap bahwa skrining hanya dilakukan jika ada keluhan fisik seperti nyeri atau benjolan. Selain itu, mereka sering merasa tidak berisiko karena tidak memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara, padahal lebih dari 85% kasus

kanker payudara terjadi tanpa riwayat keluarga. Kesalahan persepsi ini membuat banyak perempuan menunda skrining. Mereka berasumsi bahwa tidak adanya gejala berarti tidak ada penyakit, padahal kanker payudara bisa berkembang tanpa gejala yang jelas di tahap awal. Oleh karena itu, perlu ditekankan bahwa skrining adalah bentuk pencegahan, bukan pengobatan. (Yusuf, 2017)

5. Persepsi Manfaat Skrining Kanker Payudara

Persepsi manfaat merupakan salah satu konstruk penting dalam teori Health Belief Model (HBM) yang menjelaskan bahwa individu akan cenderung melakukan perilaku kesehatan tertentu apabila mereka meyakini bahwa tindakan tersebut akan memberikan keuntungan atau manfaat yang signifikan. Dalam konteks skrining kanker payudara, persepsi manfaat berkaitan dengan keyakinan perempuan terhadap hasil positif yang dapat diperoleh dari tindakan deteksi dini, salah satu contohnya dengan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Beberapa studi menunjukkan bahwa semakin tinggi persepsi manfaat, maka semakin besar kemungkinan seorang perempuan melakukan skrining kanker payudara. Persepsi manfaat ini dapat diklasifikasikan menjadi beberapa aspek berikut:

a. Deteksi Dini dan Peningkatan Kesembuhan

Salah satu manfaat utama dari skrining kanker payudara adalah deteksi dini. Semakin awal kanker ditemukan, maka semakin tinggi tingkat keberhasilan pengobatannya. Pada stadium awal, kanker payudara

cenderung belum menyebar ke organ lain dan masih dapat ditangani dengan tindakan medis yang lebih ringan serta dengan angka harapan hidup yang lebih tinggi. Skrining membantu dalam menemukan kanker sebelum menunjukkan gejala. Dengan demikian, intervensi medis dapat dilakukan lebih cepat dan prognosis menjadi lebih baik. Oleh karena itu, persepsi bahwa skrining membawa manfaat dalam meningkatkan peluang sembuh menjadi motivasi utama bagi perempuan untuk melakukan pemeriksaan secara berkala. (WHO, 2021).

b. Pengurangan Risiko Komplikasi

Deteksi dini juga memungkinkan pengobatan yang lebih ringan dan berisiko rendah, sehingga dapat mencegah komplikasi berat yang sering muncul pada kanker stadium lanjut. Komplikasi dapat berupa penyebaran ke organ lain (metastasis), perlunya kemoterapi intensif, atau pengangkatan payudara secara total. Skrining mencegah perkembangan kanker ke stadium lanjut, yang memerlukan intervensi invasif dan dapat memengaruhi kualitas hidup. Ini memperkuat persepsi bahwa skrining sangat bermanfaat untuk menghindari konsekuensi medis yang lebih berat. (Yılmaz et al., 2017).

c. Peningkatan Kualitas Hidup

Melalui skrining, perempuan memiliki kesempatan untuk menjalani hidup lebih sehat dan bebas dari ketidakpastian akibat kanker

yang tidak terdeteksi. Kualitas hidup meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang semuanya bisa terjaga lebih baik dengan pencegahan atau penanganan dini. Pasien kanker yang mendapat intervensi dini mengalami tingkat stres psikologis yang lebih rendah dan tetap bisa mempertahankan produktivitasnya. Ini menjadikan skrining bukan hanya langkah medis, tetapi juga strategi untuk mempertahankan kualitas hidup. WHO (2021).

d. Meningkatkan Kesadaran Kesehatan

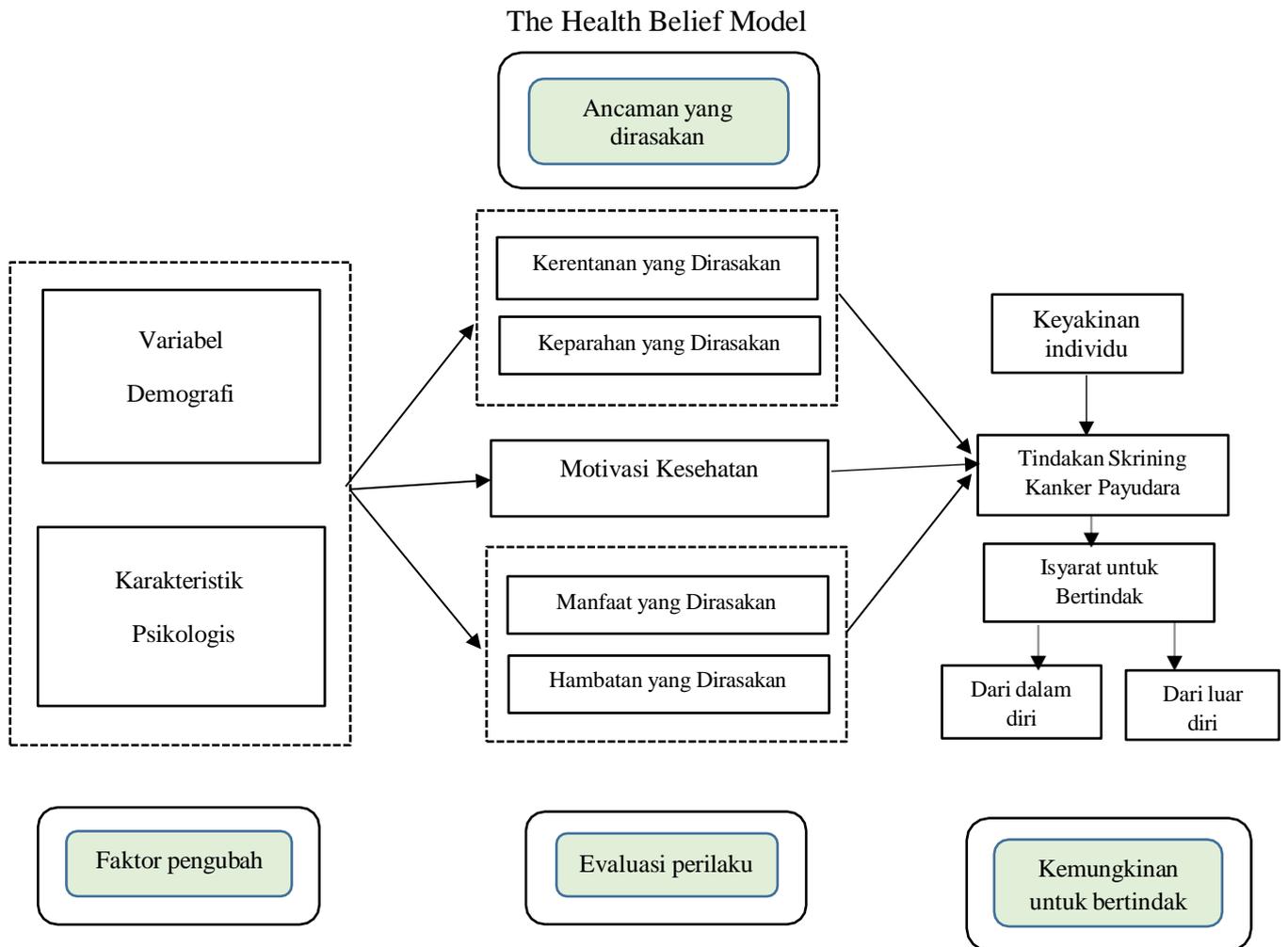
Skrining secara teratur membuat perempuan lebih waspada terhadap perubahan dalam tubuh mereka, sehingga mendorong gaya hidup sehat dan perhatian lebih terhadap isu-isu kesehatan lainnya. Persepsi bahwa skrining adalah bagian dari gaya hidup sehat memperkuat perilaku preventif secara umum. Pendidikan kesehatan yang menyertai skrining berperan besar dalam membentuk pola pikir tersebut. (Yılmaz et al., 2017)

e. Dukungan untuk Pengambilan Keputusan Medis

Skrining memberikan data objektif yang penting dalam proses pengambilan keputusan medis, baik oleh pasien maupun tenaga kesehatan. Informasi ini dapat membantu menentukan langkah terapi, rujukan, atau pemantauan lanjutan. Dengan melakukan skrining, pasien lebih siap untuk berdiskusi secara aktif dalam pengambilan keputusan tentang

kesehatannya. Hal ini juga memungkinkan perencanaan pengobatan yang lebih personal, sesuai dengan kondisi dan preferensi pasien. WHO (2021).

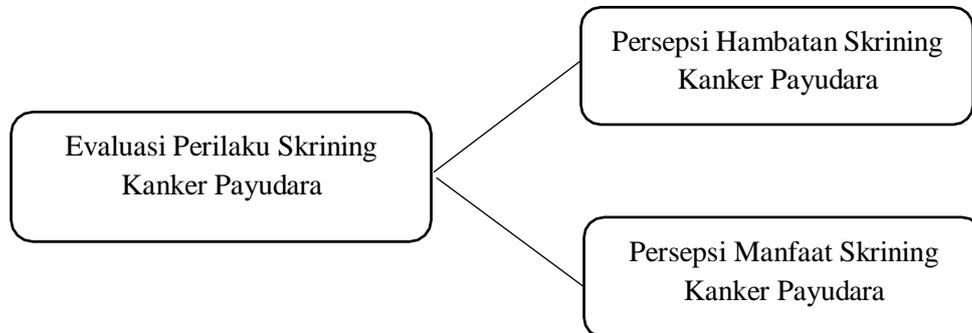
B. Kerangka Teori



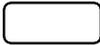
Gambar 1. Kerangka Teori Health Belief Model

(Sumber: Rosentock & Becker 1988, *Historical Origins of the Health Belief Model*)

C. Kerangka Konsep



Keterangan:

 : Bagian yang diteliti

————— : Bukan menyatakan hubungan, tetapi bagian yang terdiri dari

Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Gambaran Evaluasi Perilaku Skrining Kanker Payudara Pada Mahasiswa Kebidanan Semester 4 Di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun 2025?.