

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Payudara

a. Pengertian Kanker Payudara

Kanker payudara didefinisikan sebagai penyakit payudara yang dimana sel-sel pada payudara tumbuh secara abnormal dan membentuk tumor yang dapat menyebar ke seluruh tubuh. Jika tidak dilakukan pengobatan, tumor dapat menyebar ke seluruh tubuh dan meningkatkan risiko kematian (WHO, 2025).

b. Faktor Risiko Kanker Payudara

Faktor risiko terjadinya kanker payudara ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu: (Menon et al., 2024)

- 1) Usia, yang dimana dengan seiring dengan bertambahnya usia ini dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara.
- 2) Jenis kelamin, yang dimana wanita memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara dibandingkan dengan laki-laki.
- 3) Riwayat penyakit sebelumnya, yang dimana jika sebelumnya memiliki riwayat kanker pada satu payudara ini dapat meningkatkan kemungkinan risiko terjadinya kanker primer kedua pada payudara kontralateral.

- 4) Riwayat keluarga, pasien dengan keluarga yang memiliki riwayat penyakit kanker payudara ini memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara terutama pada wanita usia dibawah 30 tahun. Hal tersebut disebabkan oleh faktor genetik yang dimana 5% sampai 10% ini berkaitan dengan gen terpenting yaitu pada gen BRCA1 dan BRCA2.
- 5) Masa reproduksi, perempuan yang mengalami *menarche* pada usia sebelum 12 tahun dan *menopause* setelah usia 55 tahun ini memiliki paparan hormon estrogen yang lebih lama yang dapat meningkatkan risiko kanker payudara.
- 6) Gaya hidup dan lingkungan, seperti mengonsumsi alkohol, obesitas, penggunaan terapi hormon, dan paparan radiasi ini dapat meningkatkan risiko lebih tinggi mengalami kanker payudara.

c. Gejala Kanker Payudara

Pada tahap awal, gejala kanker payudara sering kali tidak dirasakan oleh penderita. Akan tetapi, ada beberapa gejala yang sering muncul diantaranya yaitu adanya benjolan pada payudara tanpa disertai dengan rasa sakit atau nyeri, terjadi perubahan ukuran, bentuk atau penampilan payudara di sekitar puting, cairan abnormal dari puting susu dan adanya lesung pipit, kemerahan pada kulit (Fadillah et al., 2023).

d. Pencegahan Kanker Payudara

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim terdapat pencegahan kanker payudara dengan melibatkan berbagai pihak dan tingkatan pelayanan kesehatan antara lain: (Kemenkes RI, 2017)

1) Pencegahan Primer

Pada pencegahan primer ini berfokus untuk menghilangkan dan mengurangi faktor risiko terjadinya kanker payudara seperti upaya tentang promosi kesehatan dan edukasi mengenai pola hidup sehat melalui perilaku CERDIK, yaitu Cek kesehatan berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat, Istirahat cukup, serta Kelola stress.

2) Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder ini berfokus pada skrining kanker payudara yang bertujuan untuk menemukan adanya kelainan atau kanker sebelum timbulnya tanda-tanda yang jelas sehingga dapat dilakukan intervensi melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI), Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS), ultrasonografi (USG), dan mammografi.

2. Skrining Kanker Payudara

a. Pengertian Skrining Kanker Payudara

Skrining kanker payudara merupakan salah satu cara untuk mendeteksi kanker payudara sebelum terjadinya gejala yang lebih serius dan menyebar ke organ yang lain. Dengan adanya skrining kanker payudara ini memiliki tujuan yang dimana untuk mengurangi angka kematian akibat kanker payudara di seluruh dunia (Shockney, 2023).

b. Metode Skrining Kanker Payudara

Skrining kanker payudara bertujuan untuk mendeteksi tanda-tanda kanker sejak dini sebelum munculnya gejala serius lebih lanjut. Menurut *American Cancer Society* metode skrining kanker payudara ini sebagai berikut:

1) Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Pemeriksaan payudara sendiri merupakan salah satu metode skrining kanker payudara yang dapat dilakukan oleh perempuan secara mandiri dengan memeriksa apakah terdapat benjolan atau terdapat perubahan lain pada payudara. SADARI direkomendasikan mulai dilakukan setiap bulan sejak usia 20 tahun dan dilanjutkan sampai sepanjang hidup.

2) Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS)

Pemeriksaan payudara klinis merupakan salah satu cara skrining yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi

kelainan pada payudara yang jika tidak dikenali sedini mungkin dapat mengarah ke arah keganasan (kanker) sehingga diperlukan skrining yang diharapkan dapat menghindari potensi munculnya kanker payudara (Riza, 2023). SADANIS direkomendasikan setiap 1 hingga 3 tahun untuk perempuan usia 30-40 tahun dan setiap tahun untuk perempuan berusia di atas 40 tahun.

3) Mammografi

Mammografi merupakan metode yang paling umum dan efektif untuk melakukan skrining kanker payudara yang dimana dapat melihat bagian dalam payudara dan dapat mendeteksi tumor dengan ukuran kecil yang tidak dapat diraba oleh tangan. Program skrining mammografi direkomendasikan untuk perempuan berusia 50-69 tahun setiap 2 tahun sekali. Sedangkan pada usia 40-49 tahun dan 70-75 tahun tidak direkomendasikan untuk melakukan skrining mammografi (WHO, 2014).

c. Manfaat Skrining Kanker Payudara

Skrining kanker payudara ini memiliki manfaat yang paling utama yaitu untuk menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Melalui skrining kanker payudara membantu deteksi dini lebih awal sehingga dapat meningkatkan kelangsungan hidup, mengurangi atau menghemat biaya kesehatan, dan meningkatkan kesadaran diri serta dapat memberikan manfaat psikologis dan sosial seperti dapat memberikan ketenangan pikiran dan mengurangi

kecemasan terutama pada perempuan dengan risiko tinggi mengalami kanker payudara (Shockney, 2023).

d. Faktor yang Mempengaruhi Skrining Kanker Payudara

Angka kematian akibat kanker payudara tetap meningkat dari tahun ke tahun, hal ini disebabkan oleh munculnya hambatan dalam melakukan skrining kanker payudara yang dimana ini paling sering muncul pada kalangan perempuan dengan penghasilan rendah. Selain itu, ada beberapa faktor yang mempengaruhi hambatan skrining kanker payudara seperti: (Tsapatsaris et al., 2022)

1) Akses

Dalam faktor ini terdapat keterbatasan akses terhadap skrining kanker payudara seperti kurangnya asuransi kesehatan yang masih kurang memadai. Selain itu, akses geografis ini juga mempengaruhi terhadap perawatan kesehatan dalam melakukan skrining kanker payudara terutama pada perempuan yang berpenghasilan rendah dan yang tinggal di wilayah yang masih sulit dijangkau oleh layanan kesehatan ini yang mengharuskan mereka mengeluarkan biaya yang lebih untuk mengakses skrining kanker payudara di layanan kesehatan yang telah disediakan.

2) Pendidikan

Dalam faktor ini muncul karena dari pendidikan yang rendah menyebabkan minimnya informasi terkait pentingnya skrining

kanker payudara sehingga pengetahuan tentang skrining kanker payudara ini menjadi rendah dan masih minimnya kesadaran diri dari masyarakat terkait skrining kanker payudara.

3) Komunikasi

Dalam faktor ini muncul karena kurangnya pemahaman antara pasien dan tenaga kesehatan yang ada di layanan kesehatan yang menyebabkan terjadinya perawatan dan tindak lanjut yang tidak tepat. Komunikasi yang efektif bagi tenaga kesehatan ini sangat berkaitan erat dengan empati yang dimana untuk mengatasi rasa cemas pada pasien serta menindaklanjuti tanpa adanya kesenjangan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

4) Ekonomi

Faktor ekonomi dapat mempengaruhi dalam skrining kanker payudara karena terkait dengan kemampuan perempuan dalam mengakses layanan kesehatan, sering kali munculnya hambatan dalam biaya yang menjadi penghalang utama khususnya pada perempuan yang telah menjadi orang tua tunggal atau janda. Selain itu, dari pendapatan yang rendah ini biasanya dapat berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya skrining atau tidak mendapatkan akses informasi yang memadai tentang program skrining (Solikhah, 2019).

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang memiliki makna yaitu mengerti sesudah melihat, mengenal dan mengerti. Menurut Notoatmodjo (2018) dalam Darsini (2019) definisi pengetahuan merupakan hasil kegiatan yang dimana manusia menjadi lebih ingin tahu tentang sesuatu dengan berbagai cara dengan alat tertentu dan dengan bermacam-macam jenis yang sifatnya secara langsung maupun tidak langsung.

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Rahman, 2020) pengetahuan dari seseorang terhadap objek memiliki pemahaman yang berbeda antara satu manusia dengan yang lain. Tingkat pengetahuan ini dibagi menjadi 6 tingkat di antara lain:

1) Tahu (*Know*)

Kemampuan seseorang dalam mengingat sesuatu yang didapatkan dari suatu materi atau objek yang telah dipelajari.

2) Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan dari seseorang yang telah mempelajari suatu materi atau objek yang diketahuinya dan dapat menjelaskan atau menjabarkan materi atau objek tersebut dengan benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Kemampuan seseorang dalam menggunakan materi yang telah dipahami atau dipelajari pada kondisi yang nyata. Aplikasi ini mencakup seperti penggunaan rumus, hukum-hukum, metode, prinsip dan sebagainya.

4) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan seseorang dalam menjelaskan suatu objek atau materi ke dalam komponen yang dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat membedakan, menggambarkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan seseorang dalam menghubungkan sesuatu di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang dalam melakukan penilaian terhadap suatu objek ini sangat berkaitan dengan evaluasi yang dimana terdapat kesesuaian antara pengetahuan, sikap, dan perilaku.

c. Faktor yang mempengaruhi

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam Susilawati (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Faktor Internal

a) Usia

Faktor usia dapat mempengaruhi seseorang dalam mengingat informasi dan pandangan hidup serta perilaku, yang dimana dengan bertambahnya usia kemampuan seseorang dalam memahami hal-hal baru dan pola berpikir akan terus berkembang sehingga pengetahuan yang dimilikinya menjadi lebih mendalam dan berkualitas.

b) Pendidikan

Pendidikan adalah proses yang memiliki tujuan untuk memberikan wawasan agar dapat terjadi peningkatan dan perubahan perilaku yang positif. Tingkat pendidikan dari seseorang ini dapat mempengaruhi seseorang dalam memahami pengetahuan dengan cepat dan efektif dan semakin tinggi pendidikan yang dicapai maka akan semakin mudah bagi seseorang dalam menyerap informasi dengan baik.

c) Pengalaman

Pengalaman dari seseorang ini tidak selalu muncul dari kejadian atau peristiwa yang sedang berlangsung dan diperoleh dari mendengar dan melihat yang nantinya akan menambah pemahaman terhadap sesuatu yang bersifat informal.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Pengetahuan dari seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan sekitar yang dimana dapat berisikan lingkungan positif yang akan memberikan dampak yang sehat maupun lingkungan negatif yang akan memberikan dampak yang kurang mendukung ini akan membentuk pola berpikir dan perilaku yang berbeda.

b) Informasi

Dalam faktor ini jika seseorang memperoleh informasi dalam jumlah besar akan meningkatkan wawasannya, sumber informasi ini dapat diperoleh dari teman, orang tua, buku, media massa, dan dari tenaga kesehatan.

c) Sosial Ekonomi

Dalam faktor ini jika seseorang memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya, maka seseorang tersebut akan lebih efektif dalam mengalokasikan sebagian dananya untuk memperoleh informasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuannya.

d. Cara Pengukuran Variabel Pengetahuan

Dalam penelitian, pengukuran variabel pengetahuan ini menjadi suatu yang sangat penting yang dapat dilakukan dengan menggunakan alat ukur atau instrumen tertentu. Variabel

pengetahuan yang paling sering digunakan yaitu dengan menggunakan *list* pertanyaan atau sering disebut juga dengan kuesioner yang isinya menanyakan suatu pengetahuan. Dalam variabel pengetahuan terdapat beberapa kuesioner yang dapat digunakan yaitu dengan memilih jawaban benar atau salah dan dengan pilihan ganda atau *multiple choice*. Variabel pengetahuan juga dapat berupa dengan skala numerik yang dimana hasil pengetahuan tersebut berupa angka dan ada juga dengan skala kategori yang dimana hasil pengukurannya berupa skor total atau persentase yang dikelompokkan menjadi beberapa contoh berikut yaitu: (Swarjana, 2022)

1) Pengetahuan dengan skala ordinal

Dalam skala ordinal ini dapat dilakukan dengan mengonversi dari total skor atau persen menjadi bentuk ordinal yang diantaranya yaitu pengetahuan baik/tinggi memiliki skor 76-100%, pengetahuan sedang/cukup memiliki skor 56-75%, dan pengetahuan kurang/rendah memiliki skor <56%.

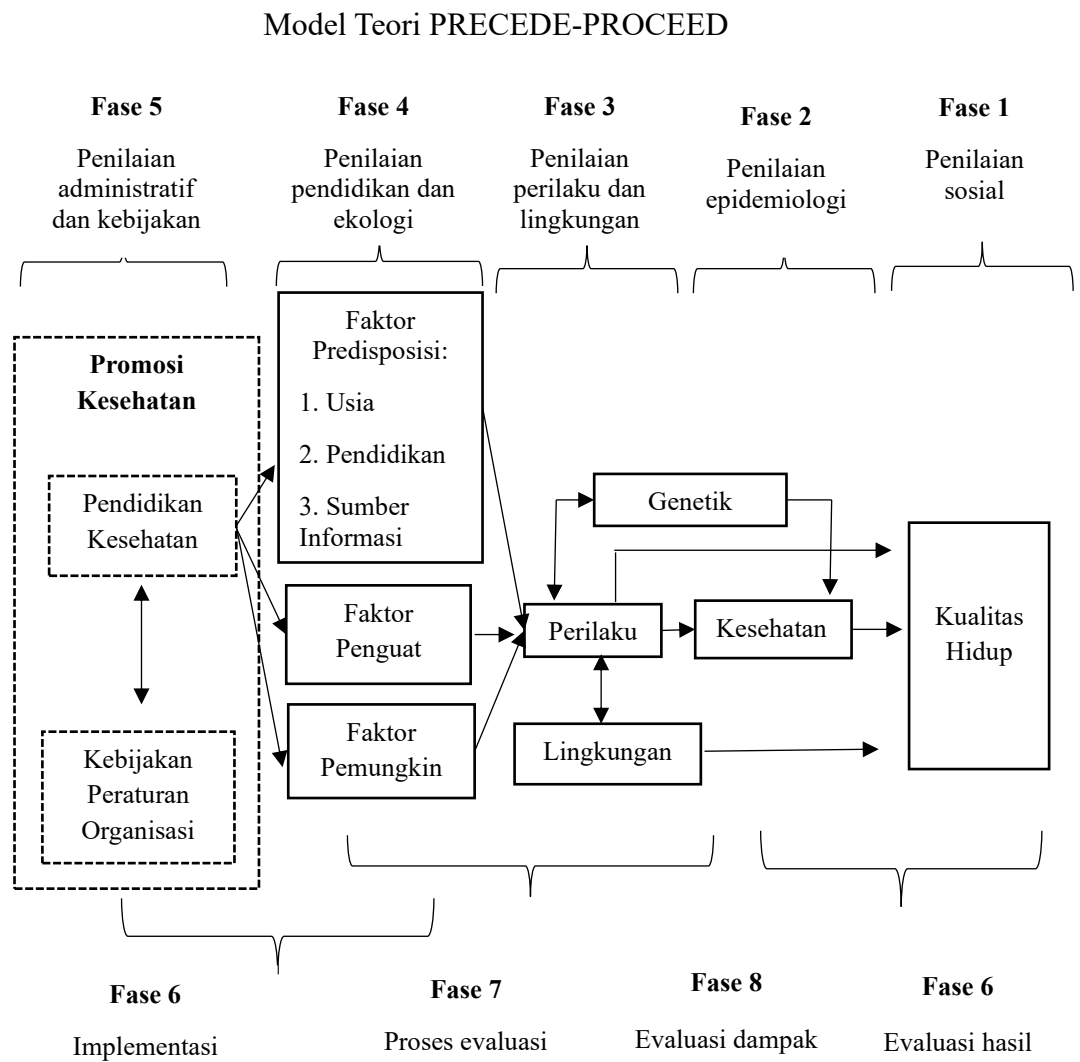
2) Pengetahuan dengan skala nominal

Dalam skala nominal ini dapat dinominalkan dengan cara *recode* atau membuat kategori ulang yang didalamnya menggunakan dua kategori seperti pengetahuan tinggi/baik dan pengetahuan rendah/kurang/buruk.

4. Model PRECEDE-PROCEED

PRECEDE-PROCEED merupakan suatu pendekatan dari program promosi kesehatan yang dikembangkan oleh Green & Keuter pada tahun 1991 yang dimana terdiri dari tahapan yang dapat digunakan secara keseluruhan, sebagian atau dikombinasikan sesuai dengan kebutuhan. PRECEDE adalah singkatan dari *Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation* yang berarti faktor-faktor yang mendorong, memperkuat, dan memfasilitasi dalam mendeteksi serta melakukan evaluasi pendidikan. Sementara itu, PROCEED merupakan singkatan dari *Policy, Regulatory and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development* yaitu berarti aspek kebijakan, regulasi, dan organisasi dalam pengembangan pendidikan dan lingkungan. Model ini dapat membantu untuk menganalisis berbagai aspek seperti masalah kesehatan, faktor risiko, kebutuhan pendidikan, faktor sosial, lingkungan, dan kebijakan sebelum merancang dan mengevaluasi sebuah program (Nadira, 2022).

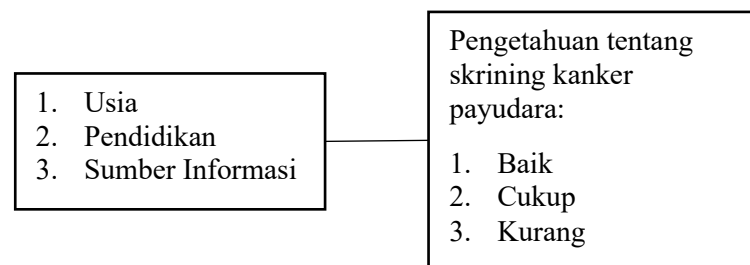
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori *PRECEDE-PROCEED*
(Sumber: Lawrence, W. G & Marshall, W. K. dalam Nadira, 2022)

C. Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat pengetahuan dari gambaran tingkat pengetahuan tentang skrining kanker payudara yang merupakan bagian dari faktor predisposisi di fase 4 (penilaian pendidikan dan ekologi) diantaranya terdapat usia, pendidikan, sumber informasi. Berikut merupakan kerangka konsep sebagai uraian variabel yang akan diteliti:



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran pengetahuan tentang skrining kanker payudara pada perempuan buruh tani di Kalurahan Parangtritis Tahun 2026?