

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

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

Kanker payudara adalah pertumbuhan sel ganas pada jaringan payudara yang bermula terutama di saluran susu (*ductal carcinoma*) atau kelenjar lobulus (*lobular carcinoma*). Sel kanker dapat menembus jaringan sekitar, masuk ke sistem limfatik, dan bermetastasis ke organ jauh seperti paru, tulang, dan hati.<sup>22</sup>

###### **b. Tanda dan Gejala**

Tanda dan gejala kanker payudara umumnya muncul akibat pertumbuhan sel ganas yang tidak terkendali pada jaringan payudara. Perubahan yang sering terjadi antara lain bentuk atau ukuran payudara yang tidak simetris, tarikan pada puting, perubahan kulit seperti kemerahan atau tampilan menyerupai kulit jeruk, serta keluarnya cairan atau darah dari puting. Pada stadium lanjut, penderita dapat mengalami nyeri, luka yang sulit sembuh, hingga gejala sistemik seperti penurunan berat badan dan sesak napas.<sup>23</sup>

###### **c. Skrining Kanker Payudara**

Skrining kanker payudara bertujuan untuk mendeteksi kelainan pada payudara sedini mungkin agar diagnosis dan penanganan dapat dilakukan lebih cepat dan efektif.<sup>24</sup> Di negara maju, skrining dilakukan melalui *mammografi* dan *ultrasonografi*, sedangkan di Indonesia lebih mengandalkan Periksa Payudara Klinis (SADANIS) (CBE) serta edukasi metode SADARI karena keterbatasan fasilitas. Deteksi dini melalui pemeriksaan ini penting untuk meningkatkan kesadaran perempuan terhadap perubahan pada payudaranya sehingga dapat segera mencari pemeriksaan lanjutan.<sup>25</sup> Strategi skrining klinis yang tepat terbukti membantu menurunkan angka

kematian dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.<sup>26</sup>

Petugas kesehatan dapat menggunakan beberapa metode untuk mendeteksi kanker payudara sejak dini, antara lain :

1) Periksa Payudara Sendiri (SADARI)

Periksa Payudara Sendiri (SADARI) merupakan metode pemeriksaan payudara mandiri yang dilakukan wanita untuk mendeteksi dini perubahan atau kelainan pada payudara, seperti benjolan atau perubahan bentuk, sehingga kanker payudara bisa ditemukan pada tahap awal dan meningkatkan peluang kesembuhan.<sup>27</sup> Pemeriksaan rutin ini penting karena banyak kasus kanker payudara terlambat terdeteksi, dan SADARI membantu mengenali payudara sendiri serta tanda-tanda abnormalitas sedini mungkin.<sup>28</sup>

2) Periksa Payudara Klinis (SADANIS)

Periksa Payudara Klinis SADANIS adalah pemeriksaan payudara yang dilakukan secara klinis oleh tenaga kesehatan terlatih untuk mendeteksi adanya kelainan atau massa yang berpotensi menjadi kanker payudara, terutama pada wanita yang belum menunjukkan gejala klinis.<sup>29</sup> Metode ini menjadi alternatif skrining yang efektif di negara berkembang karena tidak memerlukan peralatan berteknologi tinggi dan biaya terjangkau.<sup>30</sup>

3) Pemeriksaan *Ultrasonography* (USG)

USG payudara digunakan sebagai pemeriksaan lanjutan jika SADANIS menemukan benjolan atau kelainan mencurigakan. USG membedakan massa kistik dan padat, efektif pada wanita <40 tahun, aman karena tanpa radiasi, dan direkomendasikan bagi pasien dengan nyeri, cairan puting abnormal, atau riwayat keluarga kanker payudara.<sup>24</sup>

4) *Mammografi*

*Mammografi* merupakan pemeriksaan pencitraan

payudara dengan sinar-X dosis rendah untuk mendeteksi tumor kecil yang belum teraba secara fisik, dengan sensitivitas 70–80% dan spesifisitas 80–90%.<sup>31</sup> Direkomendasikan bagi wanita  $\geq 40$  tahun, namun di Indonesia lebih banyak digunakan sebagai pemeriksaan lanjutan karena keterbatasan fasilitas, biaya, dan kesadaran masyarakat.<sup>32</sup>

## 2. Periksa Payudara Klinis (SADANIS)

### a. Pengertian SADANIS

Periksa Payudara Klinis (SADANIS) merupakan salah satu metode deteksi dini kanker payudara yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih, seperti dokter, bidan, atau perawat.<sup>29</sup> Pemeriksaan ini bertujuan untuk menemukan kelainan pada payudara, seperti benjolan, perubahan kulit, atau kelainan puting, sehingga penanganan dapat dilakukan sejak tahap awal. Berdasarkan pernyataan Kemenkes RI (2022), SADANIS merupakan bentuk perilaku skrining yang penting bagi seorang perempuan, karena dapat mendeteksi kelainan payudara sejak dini dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan payudara. Perilaku skrining ini biasanya dilakukan secara rutin setiap satu atau dua tahun, tergantung anjuran tenaga kesehatan dan kondisi individu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk siapa yang melakukan pemeriksaan, motivasi individu, serta dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar.<sup>33</sup> Pelaksanaan SADANIS berperan penting untuk menemukan lesi atau massa abnormal sebelum mencapai stadium lanjut yang membutuhkan penanganan lebih kompleks dan memerlukan keterampilan agar hasil pemeriksaan dapat diinterpretasikan secara akurat.<sup>34</sup>

Kegiatan SADANIS juga dianggap sebagai bentuk pemberdayaan perempuan dalam menjaga kesehatan reproduksi.<sup>35</sup> Hasil penelitian Handayani (2021) menunjukkan bahwa wanita yang mendapatkan edukasi dan pemeriksaan SADANIS secara rutin

memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap kesehatan payudara dibandingkan wanita yang tidak pernah melakukan pemeriksaan tersebut. Hal ini sejalan dengan rekomendasi Kemenkes RI (2023) yang menekankan integrasi SADANIS dengan kegiatan pelayanan kesehatan ibu di fasilitas primer seperti puskesmas, guna meningkatkan cakupan deteksi dini kanker payudara di masyarakat.

b. Tujuan SADANIS

Tujuan utama SADANIS antara lain:

1) Mendeteksi dini kanker payudara

Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) bertujuan untuk mendeteksi dini tanda-tanda kanker payudara sehingga memungkinkan pemberian rujukan dan penanganan medis secara cepat dan tepat. Deteksi dini berperan penting dalam meningkatkan peluang kesembuhan, mengingat lebih dari 70% kasus kanker payudara di Indonesia masih terdiagnosis pada stadium lanjut.<sup>36</sup> Oleh karena itu, pelaksanaan SADANIS di fasilitas pelayanan kesehatan primer menjadi langkah strategis untuk mencegah keterlambatan diagnosis dan penanganan.

2) Meningkatkan kesadaran wanita usia subur

Kegiatan SADANIS yang disertai edukasi kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan dan kesadaran wanita mengenai praktik deteksi dini dan tanda bahaya kanker payudara. Peningkatan pengetahuan ini berhubungan dengan perilaku proaktif dalam mengikuti skrining sehingga program SADANIS berperan tidak hanya sebagai skrining teknis, tetapi juga sebagai upaya pemberdayaan melalui edukasi kesehatan.<sup>37</sup>

3) Membantu menemukan kelainan payudara non-kanker

Pemeriksaan payudara klinis memungkinkan tenaga kesehatan mendeteksi kelainan payudara non-malignan, seperti kista, abses, atau mastitis, sehingga pasien dapat memperoleh

penatalaksanaan atau rujukan yang sesuai. Meskipun *mammografi* dan USG memiliki sensitivitas yang berbeda, pemeriksaan klinis tetap berperan sebagai langkah awal yang praktis di fasilitas pelayanan primer, dan kombinasinya dengan pencitraan terbukti meningkatkan akurasi diagnosis.<sup>38</sup>

- 4) Meningkatkan angka harapan hidup penderita kanker payudara  
 Deteksi dan rujukan dini melalui SADANIS memungkinkan diagnosis pada stadium yang masih kuratif, sehingga meningkatkan prognosis dan angka harapan hidup pasien. Oleh karena itu, SADANIS diposisikan sebagai strategi penting dalam layanan primer untuk menurunkan mortalitas dan beban biaya perawatan kanker payudara.<sup>39</sup>

c. Prosedur/ Tahapan SADANIS

SADANIS dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terlatih, seperti dokter, bidan, atau perawat, sesuai dengan pedoman Kemenkes RI. Pemeriksaan dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahapan, yaitu anamnesis, inspeksi, palpasi, serta pencatatan hasil dan edukasi yang bertujuan spesifik untuk memastikan hasil pemeriksaan akurat serta memberikan manfaat maksimal bagi pasien.

1) Anamnesis

Anamnesis dilakukan untuk menggali riwayat kesehatan dan faktor risiko kanker payudara, meliputi riwayat menstruasi, reproduksi, penggunaan kontrasepsi hormonal, keluhan payudara, serta riwayat keluarga dengan kanker payudara, guna menentukan kebutuhan pemeriksaan lanjutan.

2) Inspeksi

Inspeksi dilakukan dengan posisi pasien berdiri atau duduk, kedua lengan diletakkan di sisi tubuh, kemudian diangkat di atas kepala, dan akhirnya ditekankan ke pinggang. Tenaga kesehatan mengamati bentuk, ukuran, dan simetri

payudara serta memperhatikan adanya perubahan pada kulit seperti retraksi, kerutan, ulserasi, atau perubahan warna. Selain itu, kondisi puting diamati untuk melihat apakah terdapat retraksi, luka, atau keluarnya cairan yang tidak normal.

3) Palpasi

Tahap palpasi dilakukan setelah inspeksi dengan pasien dalam posisi berbaring dan tangan pada sisi payudara yang diperiksa diletakkan di bawah kepala. Pemeriksaan dilakukan menggunakan ujung jari tangan secara sistematis meliputi seluruh area payudara dan ketiak (axilla). Tujuannya adalah untuk mendeteksi adanya benjolan, kekerasan, nyeri tekan, atau pembesaran kelenjar getah bening. Menurut Choridah et al. (2023), palpasi yang dilakukan dengan teknik terstandar memiliki sensitivitas tinggi dalam mendeteksi kelainan yang berpotensi kanker.

4) Pencatatan hasil dan edukasi

Tahap akhir meliputi pencatatan hasil pemeriksaan dan pemberian edukasi kepada pasien mengenai hasil temuan, perawatan payudara, serta anjuran pemeriksaan lanjutan dan pelaksanaan SADANIS secara berkala.

d. Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan SADANIS

Periksa Payudara Klinis (SADANIS) dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terlatih, seperti dokter, bidan, atau perawat, sesuai dengan pedoman Kemenkes RI. Perilaku skrining ini menunjukkan bahwa sebagian wanita telah menyadari pentingnya pemeriksaan payudara secara berkala. Namun, pelaksanaan skrining tidak terjadi secara otomatis; terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan tindakan ini, mulai dari pengetahuan, motivasi, hingga dukungan lingkungan sosial.<sup>38</sup>

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, termasuk pelaksanaan SADANIS. Pendidikan membantu seseorang memahami informasi kesehatan dan menyadari manfaat serta risiko deteksi dini, sesuai teori Health Belief Model (HBM). Penelitian Zhang et al. (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan tinggi tentang kanker payudara meningkatkan praktik skrining klinis. Studi Khatun et al. (2023) menegaskan bahwa wanita dengan pendidikan menengah–tinggi memiliki peluang tiga kali lebih besar melakukan SADANIS dibandingkan yang berpendidikan rendah. Sebaliknya, pendidikan rendah sering membuat perempuan kurang memahami pentingnya deteksi dini dan cenderung takut diperiksa, sehingga partisipasi SADANIS menjadi rendah.<sup>40</sup>

## 2) Pekerjaan

Status pekerjaan juga merupakan determinan penting dalam perilaku skrining payudara. Perempuan yang bekerja umumnya memiliki kondisi ekonomi lebih baik dan lebih banyak terpapar informasi kesehatan, sehingga cenderung lebih aktif melakukan pemeriksaan. Penelitian Rabiei et al. (2022) menunjukkan bahwa perempuan bekerja memiliki peluang lebih besar melakukan SADANIS dibanding ibu rumah tangga, karena akses informasi dan kemandirian finansial yang lebih tinggi. Namun, pekerjaan juga bisa menjadi hambatan. Studi Nde et al. (2020) menemukan bahwa meskipun perempuan bekerja memiliki kesadaran tinggi tentang deteksi dini, banyak yang tidak melakukan SADANIS karena keterbatasan waktu dan akses layanan kesehatan akibat jam kerja yang padat. Artinya, pekerjaan dapat menjadi faktor pendukung sekaligus penghambat tergantung pada kondisi dan dukungan lingkungan kerjanya.<sup>33</sup>

## 3) Sikap dan Persepsi

Sikap positif terhadap kesehatan serta persepsi akan risiko penyakit memengaruhi niat seseorang untuk melakukan pemeriksaan. Wanita yang memiliki persepsi bahwa kanker payudara dapat dicegah atau diobati lebih cenderung berpartisipasi dalam SADANIS. Sebaliknya, persepsi negatif atau rasa takut terhadap hasil pemeriksaan dapat menurunkan minat melakukan deteksi dini<sup>41</sup>

#### 4) Dukungan sosial

Dukungan sosial menurut House (1981), merupakan dukungan yang jelas, ringkas, dan non-emosional dari teman, keluarga, dan individu lain di lingkungan sosial yang dapat memberikan manfaat berharga, seperti mengurangi stress, meningkatkan ketahanan, dan meningkatkan kesehatan.<sup>17</sup> Dukungan sosial dapat membuat individu merasa nyaman, dihargai, dan dicintai oleh orang lain ataupun kelompok tertentu. Dukungan sosial dapat diberikan dalam bentuk perhatian, informasi, ataupun bantuan-bantuan lainnya yang bersifat nyata.<sup>42</sup>

Menurut Sarafino (1994), dukungan sosial merupakan persepsi individu yang dihubungkan dengan kebaikan, empati, pengertian, atau dukungan dari orang lain atau kelompok tertentu yang dapat membantu ketika dibutuhkan. Menurut Zimet (1998), dalam dukungan sosial melibatkan hubungan yang positif, ikatan positif inilah yang memungkinkan manusia mampu menghadapi berbagai tantangan hidup dan menyediakan lingkungan yang sehat dalam kaitannya dengan dampak psikologis akibat stress ataupun kecemasan.

Sedangkan Sajidah (2024) dukungan sosial merupakan hasil pengalaman masa lalu seseorang yang dapat dijadikan pedoman dalam pengambilan keputusan dan tindakan. Jadi dukungan sosial

didefinisikan sebagai hubungan timbal balik, saling tolong menolong ketika individu mengalami kesulitan atau permasalahan, dukungan tersebut dapat berupa informasi, perhatian, atau bantuan langsung sehingga akan membuat individu merasa nyaman, diperhatikan, dan dicintai.<sup>43</sup>

Secara umum, dukungan sosial dapat berasal dari:

- a) Keluarga, yang memberikan perhatian dan dorongan moral sehingga individu merasa lebih aman dan termotivasi untuk melakukan pemeriksaan.
  - b) Teman sebaya, yang berperan melalui ajakan dan berbagi pengalaman positif terkait deteksi dini, sehingga menumbuhkan rasa percaya diri dan mengurangi rasa takut.
  - c) Tenaga kesehatan, yang memberikan edukasi, konseling, serta pelayanan yang mudah diakses, sehingga meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat terhadap SADANIS.
  - d) Suami, sebagai bentuk dukungan paling berpengaruh bagi wanita menikah. Dukungan suami dapat berupa semangat emosional, pemberian informasi, maupun bantuan praktis seperti waktu, izin, dan biaya pemeriksaan. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan suami secara konsisten meningkatkan kemungkinan wanita melakukan SADANIS.<sup>44</sup>
- 5) Budaya dan kepercayaan

Norma sosial dan budaya tertentu masih menganggap tabu pemeriksaan payudara, terutama bila dilakukan oleh tenaga kesehatan lawan jenis. Kondisi ini dapat menurunkan partisipasi wanita dalam program deteksi dini. Pendidikan kesehatan yang sesuai konteks budaya lokal dibutuhkan untuk mengurangi hambatan sosial dan meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap SADANIS.

- 6) Akses Informasi Kesehatan

Akses informasi kesehatan sangat berpengaruh terhadap perilaku deteksi dini kanker payudara. Perempuan yang sering mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan, media sosial, atau edukasi masyarakat cenderung memiliki pengetahuan lebih baik dan lebih rutin melakukan SADANIS. Paparan kampanye dan edukasi deteksi dini meningkatkan partisipasi SADANIS di berbagai negara berkembang. Sebaliknya, kurangnya akses informasi menjadi penyebab rendahnya skrining payudara.<sup>45</sup> Afaya et al. (2025) di Ghana menemukan bahwa minimnya penyuluhan membuat banyak perempuan tidak memahami manfaat SADANIS maupun lokasi layanan. Kondisi ini juga terjadi di beberapa wilayah Indonesia yang akses informasinya belum merata. Karena itu, peningkatan penyebaran informasi melalui tenaga kesehatan, media massa, posyandu, dan PKK sangat penting untuk mendorong perilaku SADANIS secara berkelanjutan.<sup>21</sup>

### 3. Perilaku Skrining Kanker Payudara Klinis Menurut Teori Precede-Proceed

Teori Precede-Proceed merupakan model perencanaan promosi kesehatan yang komprehensif dan sistematis, dikembangkan oleh Lawrence W. Green dan Marshall W. Kreuter pada tahun 1980-an, dan banyak digunakan dalam bidang kesehatan masyarakat untuk merancang, melaksanakan, serta mengevaluasi intervensi kesehatan berbasis perilaku. Model ini berasumsi bahwa perilaku kesehatan tidak berdiri sendiri, tetapi dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, lingkungan, dukungan sosial, serta kebijakan yang berlaku, dengan PRECEDE berfokus pada diagnosis dan perencanaan, sedangkan PROCEED menitikberatkan pada implementasi dan evaluasi program.<sup>46</sup>

Dalam konteks skrining kanker payudara, teori PRECEDE-PROCEED digunakan untuk menganalisis perilaku individu dan

merancang intervensi kesehatan secara sistematis. Bagian PRECEDE dimulai dengan fase sosial, yang menilai masalah kesehatan dari perspektif kebutuhan masyarakat. Pada kasus skrining kanker payudara, fase ini menyoroti rendahnya partisipasi wanita dalam melakukan SADANIS, padahal deteksi dini terbukti mampu menurunkan angka kematian akibat kanker payudara. Analisis sosial ini juga mempertimbangkan pengaruh lingkungan, norma, dan dukungan keluarga yang dapat memengaruhi perilaku wanita untuk mengikuti skrining.

Fase epidemiologis dan diagnosis perilaku mengidentifikasi perilaku berisiko seperti menunda pemeriksaan, kurangnya deteksi diri, dan jarang kunjungan ke fasilitas kesehatan, serta faktor risiko seperti usia, riwayat keluarga, dan gaya hidup yang memengaruhi keputusan skrining.<sup>38</sup> Diagnosis pendidikan dan ekologi menyoroti faktor predisposisi berupa pengetahuan, sikap, dan persepsi risiko, faktor penguatan seperti dukungan suami, keluarga, maupun tenaga kesehatan, serta faktor pemberdayaan yang mencakup akses layanan, tenaga terlatih, sarana prasarana, dan dukungan kebijakan dalam pelaksanaan SADANIS.

Bagian PROCEED kemudian menekankan perencanaan, implementasi, dan evaluasi intervensi. Implementasi program mencakup edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, pelibatan suami sebagai pendukung, serta penyediaan fasilitas skrining yang mudah diakses. Evaluasi proses memastikan intervensi berjalan sesuai rencana, sementara evaluasi dampak mengukur perubahan perilaku, misalnya peningkatan jumlah wanita yang rutin melakukan SADANIS atau kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini.<sup>45</sup> Evaluasi hasil menilai dampak jangka panjang dari intervensi, seperti penurunan kasus kanker payudara stadium lanjut. Alur ini menjelaskan hubungan yang sistematis antara kanker payudara, perilaku skrining, dan faktor-faktor yang

memengaruhinya, termasuk dukungan suami, sehingga intervensi kesehatan dapat dirancang sesuai kebutuhan dan konteks masyarakat.

#### 4. Dukungan Suami

##### a. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang berasal dari lingkungan keluarga dan berperan penting dalam mendorong perilaku kesehatan perempuan.<sup>47</sup> Suami yang memberikan perhatian, motivasi, dan bantuan nyata dapat memengaruhi perilaku istri untuk melakukan Periksa Payudara Klinis (SADANIS) sebagai upaya deteksi dini kanker payudara. Penelitian menunjukkan bahwa wanita yang mendapatkan dukungan positif dari suaminya memiliki kemungkinan lebih besar untuk melakukan pemeriksaan payudara dibandingkan dengan yang tidak mendapat dukungan.<sup>13</sup> Bentuk dukungan suami dapat berupa mengingatkan jadwal pemeriksaan, menemani ke fasilitas kesehatan, memberikan dorongan moral, serta menciptakan suasana keluarga yang nyaman dan mendukung perilaku sehat.<sup>48</sup> Selain itu, dukungan emosional dan motivasional dari suami juga dapat meningkatkan rasa percaya diri serta kesadaran wanita untuk menjaga kesehatannya, termasuk dalam melakukan SADANIS secara rutin.<sup>20</sup>

##### b. Macam-macam Dukungan Suami

Menurut House (1981), dukungan sosial terbagi ke dalam empat bentuk utama, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan (*appraisal/esteem support*). Pembagian ini kemudian diperkuat oleh Cutrona dan Suhr (1992) dalam *Social Support Behavior Code* (SSBC), yang menjelaskan bahwa setiap bentuk dukungan memiliki fungsi spesifik terhadap kesejahteraan psikologis dan perilaku kesehatan individu.

Dalam konteks penelitian ini, dukungan suami terhadap istri

dikategorikan ke dalam empat aspek berikut:

1) Dukungan Emosional

Dukungan emosional suami merupakan salah satu bentuk dukungan sosial yang penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis istri. Bentuk dukungan ini mencakup perhatian, empati, kasih sayang, dan dorongan semangat yang diberikan suami untuk membantu istri menghadapi stres atau kecemasan terkait kesehatan.<sup>49</sup> Penelitian oleh Budi Susilowati (2022) menunjukkan bahwa dukungan emosional suami memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pernikahan dan kesejahteraan psikologis istri. Dukungan emosional ini membantu menstabilkan emosi istri, memberikan rasa aman dan nyaman, serta memperkuat ikatan emosional dalam pernikahan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan emosional antara lain kualitas komunikasi antara suami dan istri, kedekatan emosional, dan pemahaman suami terhadap kebutuhan emosional istri.<sup>50</sup> Untuk menilai dukungan emosional, dapat digunakan instrumen seperti skala dukungan emosional yang mengukur persepsi istri terhadap perhatian dan empati yang diberikan suami. Penelitian oleh Waluya (2015) menunjukkan bahwa komunikasi yang baik antara suami dan istri dapat memperkuat dukungan emosional dan meningkatkan kualitas hubungan pernikahan.

2) Dukungan Penghargaan

Dukungan informasional adalah pemberian saran, nasihat, atau informasi yang relevan mengenai pentingnya deteksi dini kanker payudara dan manfaat pemeriksaan SADANIS. Suami yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan cenderung dapat memotivasi istri untuk melakukan pemeriksaan secara teratur.<sup>51</sup> Penelitian oleh Handayani & Kurniawati (2022)

menunjukkan bahwa dukungan informasional dari suami meningkatkan kesadaran istri akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Selain itu, penelitian oleh Putri et al. (2021) mengungkapkan bahwa pemberian informasi yang tepat dapat membantu istri dalam membuat keputusan kesehatan yang lebih baik.

Faktor-faktor yang memengaruhi dukungan informasional antara lain tingkat literasi kesehatan suami, sumber informasi yang diakses, dan pengalaman sebelumnya menghadapi masalah kesehatan yang dinilai melalui survei atau kuesioner yang menanyakan seberapa jelas dan bermanfaat informasi yang diberikan suami.<sup>14</sup> Penelitian oleh Shadrina (2024) menunjukkan bahwa suami yang memiliki pengetahuan kesehatan yang baik lebih cenderung memberikan informasi yang berguna bagi istri).

### 3) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merujuk pada bentuk bantuan nyata yang diberikan oleh suami untuk mempermudah istri dalam menjalankan perilaku sehat. Bentuknya dapat berupa pendampingan saat istri berkunjung ke fasilitas kesehatan, penyediaan biaya transportasi, atau membantu mengatur jadwal agar pemeriksaan dapat dilakukan dengan lancar.<sup>47</sup> Berdasarkan penelitian Putri & Handayani (2023), perempuan yang menerima dukungan instrumental dari suami lebih konsisten dalam melakukan pemeriksaan payudara. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan langsung suami sangat penting dalam mendorong perilaku sehat istri.

Beberapa faktor yang memengaruhi dukungan instrumental meliputi kondisi ekonomi keluarga, tingkat komitmen suami terhadap kesehatan keluarga, serta kemampuan dalam hal logistik dan pengaturan waktu. Dukungan jenis ini biasanya

diukur melalui survei yang menanyakan frekuensi dan jenis bantuan praktis yang diberikan suami.

#### 4) Dukungan Informasi

Dukungan penilaian adalah bentuk apresiasi, penguatan, atau umpan balik positif yang diberikan suami terhadap perilaku istri yang proaktif menjaga kesehatannya, termasuk melakukan pemeriksaan payudara secara rutin melalui SADANIS. Dukungan ini membantu meningkatkan rasa percaya diri dan rasa dihargai pada istri, sekaligus memperkuat keyakinannya bahwa pemeriksaan payudara yang dilakukan adalah tindakan yang benar dan penting untuk pencegahan kanker payudara.<sup>14</sup> Penelitian Notoatmodjo (2020) menunjukkan bahwa dukungan penilaian meningkatkan self-efficacy istri dalam menjalani pemeriksaan rutin, sedangkan Fatmasari (2023) menemukan bahwa wanita yang menerima *feedback* positif dari suami lebih konsisten dalam menjaga kesehatan.

Beberapa faktor yang memengaruhi dukungan penilaian suami meliputi tingkat kepercayaan diri pasangan, kemampuan komunikasi yang positif, serta pemahaman suami mengenai pentingnya perilaku kesehatan.<sup>52</sup> Dukungan ini dapat diukur melalui kuesioner yang menilai frekuensi pemberian pujian atau apresiasi terhadap upaya istri dalam menjaga kesehatan, termasuk pemeriksaan payudara, serta melalui wawancara mengenai persepsi istri terhadap dukungan yang diterima.<sup>53</sup> Penelitian Sholikhah (2025) menunjukkan bahwa penguatan positif dari suami berkontribusi pada meningkatnya partisipasi istri dalam program kesehatan sehingga dukungan penilaian suami berperan penting dalam meningkatkan keterlibatan istri dalam pelaksanaan SADANIS.

#### c. Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat dukungan suami terhadap istri dalam pelaksanaan SADANIS (deteksi dini kanker payudara) antara lain:

1) Pengetahuan Suami

Suami yang memiliki pengetahuan tentang kanker payudara, faktor risikonya, dan manfaat deteksi dini cenderung lebih proaktif mendukung istri. Pengetahuan ini memungkinkan suami memberikan informasi yang tepat, mendorong pemeriksaan rutin, serta membantu mengurangi rasa cemas istri terkait prosedur pemeriksaan.<sup>15</sup>

2) Sikap Suami Terhadap Kesehatan Reproduksi

Sikap positif suami terhadap kesehatan reproduksi dan perannya dalam mendukung kesehatan istri berpengaruh besar. Suami yang menyadari tanggung jawabnya cenderung lebih aktif mendampingi, memotivasi, dan memberikan penguatan kepada istri agar rutin melakukan SADANIS.<sup>47</sup>

3) Hubungan Komunikasi Keluarga

Komunikasi yang terbuka dan efektif antara suami dan istri meningkatkan keterlibatan emosional, kepercayaan, dan partisipasi suami dalam kesehatan istri. Dengan komunikasi yang baik, suami dapat lebih mudah memahami kebutuhan dan kekhawatiran istri sehingga dukungan yang diberikan lebih tepat sasaran.<sup>20</sup>

4) Nilai Budaya dan Norma Sosial

Dalam beberapa masyarakat, kesehatan wanita masih dianggap urusan pribadi, sehingga peran suami sering terabaikan. Norma dan nilai budaya ini dapat membatasi keterlibatan suami, padahal dukungan mereka terbukti meningkatkan motivasi istri untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

5) Pengalaman Sebelumnya

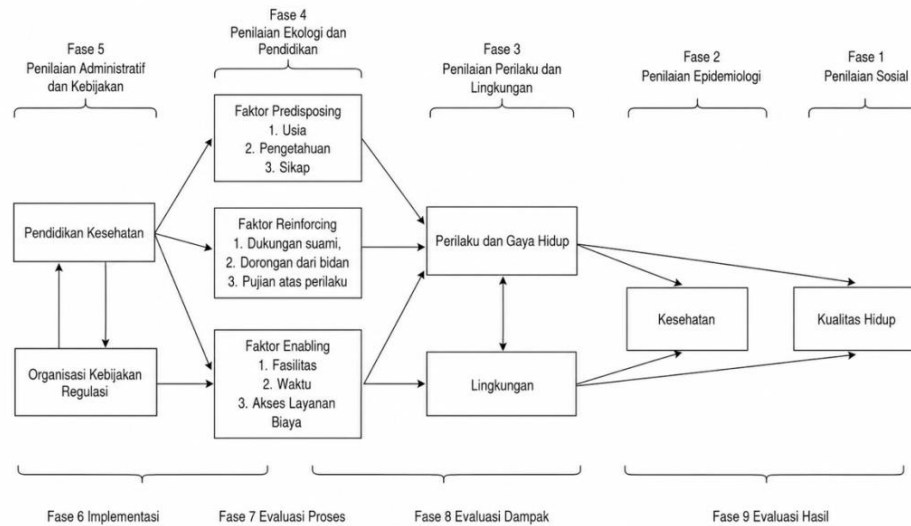
Suami yang memiliki pengalaman keluarga atau orang terdekat yang pernah menderita kanker atau penyakit serius biasanya lebih peka dan menyadari pentingnya dukungan. Pengalaman ini meningkatkan empati dan kesadaran suami terhadap kesehatan istri, sehingga mereka lebih aktif mendorong pelaksanaan SADANIS.<sup>43</sup>

d. Peran Dukungan Suami

Dukungan suami berperan penting dalam mendorong istri untuk melakukan SADANIS, tidak hanya dalam bentuk persetujuan, tetapi juga pendampingan, penyediaan fasilitas, dan dukungan emosional. Keterlibatan suami membantu istri mengatasi hambatan psikologis seperti rasa takut, cemas, dan malu saat pemeriksaan. Perempuan yang mendapatkan dukungan suami secara konsisten memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk melakukan SADANIS dibandingkan yang tidak mendapat dukungan karena membantu memperkuat keyakinan istri bahwa pemeriksaan yang dilakukan adalah aman dan bermanfaat bagi kesehatan mereka.

Selain itu, keterlibatan suami dalam edukasi kesehatan, baik melalui pendampingan maupun penguatan informasi yang disampaikan tenaga medis, terbukti meningkatkan pemahaman dan motivasi istri untuk melakukan deteksi dini.<sup>54</sup> Penelitian Rahmawati et al. (2022) menegaskan bahwa ketika suami hadir selama proses edukasi atau pemeriksaan, istri lebih percaya diri dalam prosedur pemeriksaan payudara. Dukungan moral suami juga meningkatkan tingkat kepatuhan istri terhadap jadwal pemeriksaan rutin, karena mereka merasa tidak sendirian dan memperoleh dorongan emosional.<sup>55</sup> Dengan demikian, peran suami bukan hanya pendukung pasif, tetapi sebagai mitra aktif dalam memastikan pelaksanaan SADANIS yang dapat meningkatkan peluang deteksi dini kanker payudara dan keberhasilan intervensi kesehatan preventif.

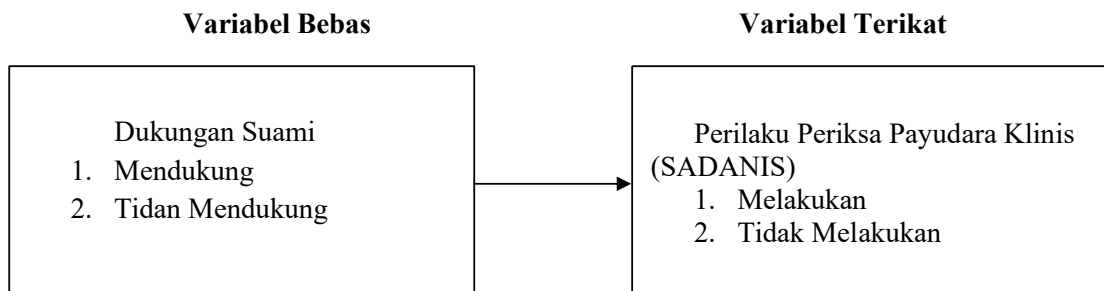
## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Precede-Proceed

(Green and Kreuter, 1991)

## C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

## D. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan positif antara dukungan suami dengan perilaku Periksa Payudara Klinis (SADANIS) pada wanita usia subur di Puskesmas Banguntapan II.