

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Payudara

a. Pengertian Kanker Payudara

Kanker adalah penyakit tidak menular yang disebabkan oleh sel atau jaringan abnormal, pertumbuhannya sangat cepat sehingga mengganggu metabolisme pertumbuhan (Andhika, 2025). Kanker adalah jenis penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak normal, yakni sel-sel tersebut berkembang di luar batas wajar dan mengganggu fungsi organ lainnya.

b. Faktor Risiko Kanker Payudara

Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya kanker payudara antara lain yaitu: (Kashyap *et al.*, 2022).

- 1) Usia dimana dengan bertambahnya usia dapat menyebabkan bertambahnya risiko terkena kanker payudara.
- 2) Menarche dini kurang dari 12 tahun, semakin muda usia perempuan saat menarche maka semakin tinggi juga risiko mengidap kanker payudara.
- 3) Riwayat keluarga, pasien dengan keluarga yang mempunyai riwayat kanker payudara memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena kanker payudara terutama wanita usia subur. Hal ini tentunya disebabkan oleh adanya faktor genetik yang berkaitan dengan gen yaitu BRCA1 dan BRCA2.

4) Lingkungan dan gaya hidup yang tidak baik, seperti penggunaan terapi hormon, obesitas, mengkonsumsi minuman beralkohol dan terkena paparan radiasi dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara lebih tinggi.

5) Riwayat kanker/tumor sebelumnya, hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara kedua.

c. Tanda dan gejala kanker payudara

Gejala kanker payudara meliputi adanya benjolan di area payudara yang biasanya tidak disertai rasa nyeri. Selain itu, adanya perubahan pada tekstur kulit payudara, dimana kulitnya menjadi keras dengan permukaan seperti kulit jeruk. Terdapat luka di bagian payudara yang tak kunjung sembuh, serta keluarnya cairan yang berwarna kuning kehijauan seperti nanah dari puting, dan adanya cekungan atau tarikan di kulit payudara. Gejala lain dari kanker payudara adalah munculnya sebagian benjolan di area ketiak serta perubahan ukuran dan bentuk payudara. Ditandai dengan puting susu atau areola payudara tampak kemerahan dan puting susu tertarik ke dalam atau terasa gatal (Kemenkes RI, 2024).

d. Pencegahan kanker

Berdasarkan program pengendalian kanker payudara, kanker payudara dapat dicegah dengan menggunakan:

1) Pencegahan primer

Pencegahan primer dapat dilakukan dengan cara promosi dan edukasi pola hidup sehat, serta menghindari faktor risiko kanker payudara.

2) Pencegahan sekunder

Pencegahan secara sekunder dapat dilakukan dengan cara rutin melakukan SADARI, SADANIS, USG, dan mammografi.

3) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier dengan melakukan perawatan dirumah sakit secara paliatif.

2. Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

a. Pengertian

Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) merupakan sebuah prosedur dan langkah awal untuk mendeteksi abnormalitas atau kelainan yang mungkin menjadi tanda kanker payudara. Metode pemeriksaan payudara ini sangat mudah untuk dilaksanakan, tidak memerlukan biaya, tidak menimbulkan rasa sakit, tidak berisiko, dan nyaman karena dilakukan oleh wanita itu sendiri (Hapsari, 2022).

SADARI adalah cara yang sederhana untuk mendeteksi kanker payudara lebih awal, tetapi hanya sekitar dua per tiga Perempuan yang bersedia untuk melakukannya dalam waktu satu tahun dan hanya separuh dari mereka yang dapat melakukannya

dengan cara yang benar. Hal ini terjadi akibat minimnya pendidikan, informasi, serta pemahaman di kalangan wanita usia subur (WUS) mengenai pentingnya SADARI (Pramiyana, 2024).

b. Tujuan

Tujuan dari dilakukannya SADARI adalah untuk mendeteksi secara dini kanker payudara, bukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara. Dengan adanya deteksi dini, maka kanker payudara bisa diketahui sedini mungkin, sehingga pengobatan yang segera dapat meningkatkan harapan hidup dan meningkatkan peluang kesembuhan hingga 80-90% bagi penderita kanker payudara (Kemenkes RI, 2021).

c. Waktu melakukan SADARI

Waktu yang paling ideal untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) adalah setelah menstruasi (hari ke 7-10) karena pada waktu itu kepadatan jaringan payudara lebih rendah, sehingga lebih lembut dan lebih mudah diraba untuk mengetahui bentuk payudara. Bagi wanita dengan siklus menstruasi yang tidak teratur, SADARI dapat dilakukan di hari yang sama setiap bulannya. Sementara itu, bagi perempuan yang telah mengalami menopause, SADARI dapat dilakukan secara teratur setiap bulan (Dwitania *et al.*, 2021).

d. Sasaran SADARI

Setiap wanita dianjurkan untuk melakukan SADARI secara rutin setiap bulannya, Langkah ini dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya tumor atau benjolan abnormal pada payudara yang dapat menyebabkan terjadinya kanker payudara. Menurut Ningrum (2024), wanita yang dianjurkan untuk melakukan SADARI yaitu:

- 1) Wanita Usia Subur usia 15-49 tahun dan dilakukan pada hari ke 7-10 setelah menstruasi
- 2) Umur lebih dari 50 tahun SADARI satu bulan sekali, pemeriksaan dokter enam bulan sekali dan mammografi satu tahun sekali

e. Langkah-langkah melakukan SADARI

Menurut Alfiani (2023) berikut langkah-langkah melakukan SADARI yaitu:

- 1) Berdiri atau duduk dengan postur tubuh lurus di depan cermin dengan kedua tangan di samping badan, mengamati dan memperhatikan apakah terjadi perubahan pada bentuk, ukuran, kontur, warna, dan arah putting kedua payudara.
- 2) Berdiri atau duduk dengan posisi tegak di depan cermin dengan mengangkat kedua lengan lurus ke atas, kemudian perhatikan apakah terdapat perubahan pada bentuk, ukuran, kontur, warna dan arah putting payudara dari sisi depan serta samping (kanan dan kiri).

- 3) Posisikan kedua tangan pada pinggang dan tarik kedua bahu ke belakang (membusungkan dada) dan perhatikan apakah ada perubahan yang terjadi pada bentuk, ukura, kontur, warna, dan arah putting kedua payudara dari sisi depan serta samping (kanan dan kiri).
- 4) Mengatur posisi pasien untuk duduk atau berbaring dengan mengganjal pada bagian *scapula* kiri saat memeriksa payudara kiri, memposisikan tangan kiri di belakang kepala, kemudian sebaliknya.
- 5) Meminta klien untuk mengoleskan lotion pada telapak tiga jari tangan kanan (jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis) kemudian melakukan perabaan dengan tekanan yang stabil namun lembut pada payudara kiri dengan posisi ketiga jari dirapatkan. Mulailah dengan bagian atas payudara kiri dengan gerakan memutar membentuk lingkaran kecil atau sirkular, melingkupi seluruh area hingga menyentuh putting, dan lakukan hal yang sama pemeriksaan payudara kanan.
- 6) Meminta klien untuk menekan putting dengan menggunakan ibu jari dan telunjuk dengan lembut dan lihat apakah keluar cairan bening, keruh, atau berdarah.

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Notoadmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau pemahaman individu terhadap suatu objek melalui Indera yang dimiliki seperti pengelihat, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Pengukuran tingkat pengetahuan bisa dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai materi yang ingin dinilai dari responden penelitian.

b. Tingkat-tingkat pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2018) ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan pada tingkat ini yaitu mengingat kembali sesuatu secara spesifik dari seluruh informasi yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Pemahaman yang diperoleh dalam tahap ini bisa diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan objek atau hal dengan tepat. Individu yang telah memahami pelajaran atau materi yang telah dipelajari dapat menjelaskan, merangkum, dan

menginterpretasikan objek atau hal yang telah dipelajari sebelumnya.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi yang sebenarnya.

4) Analisi (*analysis*)

Kemampuan analisis diartikan seperti dapat menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menghubungkan beberapa bagian kedalam bentuk keseluruhan yang utuh dan baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian, perencanaan, mengumpulkan, dan menyediakan informasi yang dibutuhkan untuk mengambil keputusan alternatif. Tahapan pengetahuan tersebut menggambarkan tingkatan pengetahuan yang dimiliki seseorang setelah melalui berbagai proses seperti mencari, bertanya, mempelajari, atau berdasarkan pengalaman (Santoso, 2023).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

1) Faktor Internal

a) Usia

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, kemampuan mengingat seseorang juga akan bertambah. Usia memiliki dampak pada wawasan dan tindakan, dengan bertambahnya usia, kemampuan memahami dan cara berfikir seseorang akan semakin berkembang, sehingga pengetahuan yang dimiliki menjadi lebih baik.

b) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang baik dan meningkat. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi seberapa mudah menerima, menyerap, dan memahami apa yang mereka ketahui. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan lebih mudah untuk menerima informasi.

c) Pengalaman

Tidak selalu terwujud sebagai peristiwa yang dialami oleh individu, namun dapat diperoleh dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang didapatkan seseorang akan menambah tentang sesuatu yang bersifat informal.

2) Faktor eksternal

a) Informasi

Seseorang yang mendapatkan lebih banyak informasi akan meningkatkan pengetahuannya. Sumber informasi dapat diperoleh dari orang tua, teman, media massa atau buku, serta tenaga kesehatan.

b) Lingkungan

Pengetahuan yang dimiliki individu juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang positif dan sehat dengan lingkungan yang buruk atau tidak mendukung akan mempengaruhi bagaimana cara berfikir dan perilaku seseorang.

c) Sosial Ekonomi

Apabila seseorang memiliki kemampuan yang lebih dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, maka orang itu akan menggunakan sebagian keuangannya untuk mendapatkan informasi yang bermanfaat demi menambah pengetahuannya (Susilawati, 2022).

d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan bisa dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang menanyakan mengenai materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkat pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur bisa disesuaikan

dengan tingkat diatas. Tingkat pengetahuan seseorang bisa diketahui dan diinterpretasikan menjadi tiga tingkatan yaitu sebagai berikut (Arikunto, 2021) :

- a. Tingkat pengetahuan dengan kategori baik jika nilainya 76%
100% jawaban responden benar.
- b. Tingkat pengetahuan dengan kategori cukup jika nilainya 56%-
75% jawaban responden benar.
- c. Tingkat pengetahuan dengan kategori kurang jika nilainya <56%
jawaban responden benar.

4. Sikap

a. Pengertian

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari individu terhadap stimulus atau objek tertentu. Ekspresi sikap ini tidak dapat dilihat secara langsung dan hanya dapat dipahami melalui perilaku tertutup. Sikap bukanlah tindakan atau aktivitas, melainkan kesiapan untuk merespon terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai penghayatan atau pengalaman terhadap objek tersebut (Martina *et al.*, 2021)

b. Tingkat sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan yaitu (Martina *et al.*, 2021)

1) Menerima (*receiving*)

Menerima dapat diartikan bahwa individu (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (subjek). Misalnya,

sikap seseorang terhadap kesehatan reproduksi dapat ditentukan oleh kemauan dan perhatiannya terhadap ceramah kesehatan reproduksi.

2) Merespon (*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 orang itu menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

c. Komponen sikap

Menurut Martina (2021) sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu:

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif mencakup kepercayaan individu tentang apa yang terjadi atau apa yang dianggap benar terkait objek sikap. Kepercayaan ini berasal dari apa yang telah kita lihat atau apa yang telah kita ketahui. Berdasarkan apa yang telah kita lihat dan ketahui kemudian terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sikap atau karakteristik umum objek.

2) Komponen afektif

Komponen afektif merupakan masalah yang berkaitan dengan aspek emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.

3) Komponen konatif

Komponen konatif adalah bagian dari kecenderungan seseorang untuk berperilaku dengan cara tertentu yang sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang, dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk merespon atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Mardiana (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

1) Pengaruh keluarga

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam pembentukan sikap maupun perilaku individu. Keluarga adalah lingkungan yang paling dekat pada seseorang, karena interaksi yang terjadi di dalamnya lebih intensif dibandingkan dengan lingkungan lainnya.

2) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi yang memberikan kesan kuat dapat menjadi dasar untuk pembentukan sikap. Sikap lebih mudah terbentuk ketika pengalaman pribadi berlangsung dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

3) Media massa

Berita yang bersifat faktual yang dimaksudkan untuk disampaikan secara objektif melalui surat kabar, pesan radio, dan media komunikasi lainnya akan mempengaruhi sikap konsumen.

4) Faktor emosional

Bentuk sikap yang didasari emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

e. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap bisa mengungkapkan hal positif mengenai objek sikap, yakni kalimat yang bersifat mendukung atau memihak pada objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan *favorable*. Sebaliknya, pernyataan sikap dapat berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang bersifat tidak mendukung maupun kontra terhadap objek sikap. Pernyataan seperti ini disebut *unfavorable* (Mardiana *et al.*, 2022).

Isi kuesioner yaitu:

Favorable dengan nilai item yaitu:

- 4: Sangat Setuju (SS)
- 3: Setuju (S)
- 2: Tidak Setuju (TS)
- 1: Sangat Tidak Setuju (STS)

Unfavorable dengan nilai item:

- 1: Sangat Setuju (SS)
- 2: Setuju (S)
- 3: Tidak Setuju (TS)
- 4: Sangat Tidak Setuju (STS)

5. Wanita Usia Subur (WUS)

a. Pengertian

Menurut Depkes RI (2019) dalam (Asweriawati *et al.*, 2024) WUS merujuk pada perempuan yang berada dalam fase reproduktifnya (dimulai dari menstruasi pertama hingga masa menopause), yaitu dalam rentang usia 15-49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda yang masih memiliki kemampuan untuk memiliki keturunan.

6. Teori *Precede-Proceed*

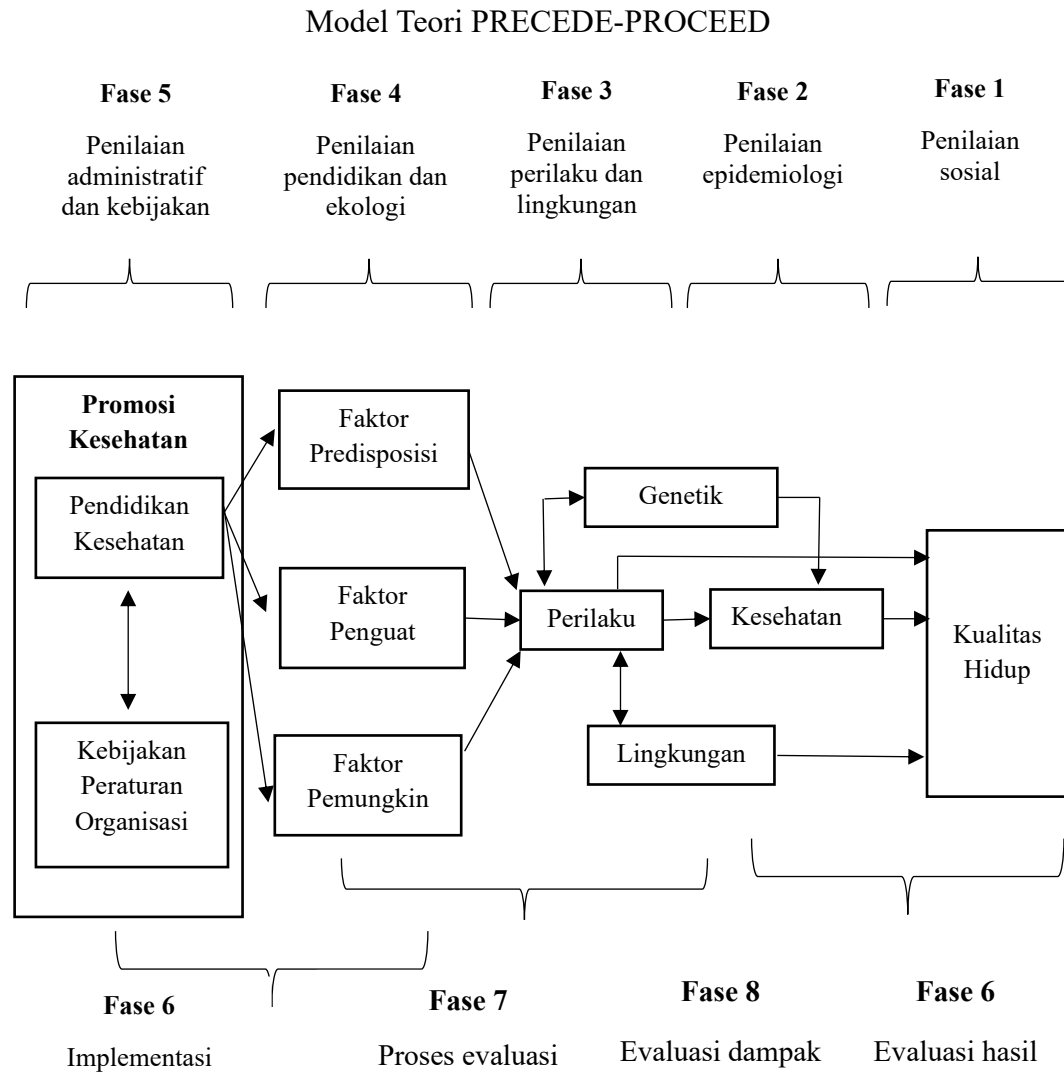
Tahapan perencanaan program promosi kesehatan yang banyak digunakan merupakan adaptasi dari kerangka PRECEDE-PROCEED yang dikemukakan oleh Green dan Kreuter (1991). Model ini dapat digunakan secara menyeluruh, sebagian, ataupun dikombinasikan sesuai kebutuhan. *Precede-Proceed* merupakan suatu model yang dirancang sebagai pedoman dalam perencanaan, pelaksanaan intervensi, serta evaluasi program kesehatan. Kerangka ini dikembangkan dengan asumsi bahwa suatu intervensi akan berjalan efektif apabila: (1) berangkat dari kebutuhan dan partisipasi masyarakat; (2) disusun secara komprehensif; (3) didukung oleh data yang relevan; (4) memuat intervensi yang dipandang layak dan dapat diterima oleh masyarakat; (5) mencakup berbagai strategi yang terintegrasi dalam satu program yang saling mendukung; serta (6) menggunakan umpan balik dan hasil evaluasi sebagai dasar perbaikan berkelanjutan. Secara konseptual,

PRECEDE merupakan singkatan dari *Predisposisi, Reinforcing, and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*, sedangkan PROCEED adalah *Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development*. Model *Precede-Proceed* terdiri dari beberapa fase yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah serta merumuskan tindakan intervensi yang tepat (Nadira, 2022).

Menurut teori *Precede-Proceed* yang dikembangkan oleh Lawrence Green ada 3 faktor yang menentukan atau membentuk perilaku kesehatan yaitu, faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, nilai, keyakinan, kepercayaan, dan tradisi), faktor penguat (dukungan orang tua, keluarga, guru, tenaga kesehatan dan teman sebaya), dan faktor pemungkin (sarana prasarana atau fasilitas, dan sumber daya yang memadai).

Pengetahuan merupakan segenap hasil dari kegiatan mengetahui sesuatu objek, baik berupa suatu hal ataupun peristiwa yang dialami subjek. Perilaku SADARI dapat bermula dari pengetahuan tentang kanker payudara yang diperoleh. Pengetahuan yang diperoleh mewujudkan perilaku tertutup berupa kesadaran. Kesadaran yang timbul kemudian diaplikasikan menjadi perilaku terbuka yaitu mulai dari SADARI. WUS yang memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang deteksi dini kanker payudara dapat melakukan perilaku SADARI secara teratur (Safitri *et al.*, 2025).

B. Kerangka Teori

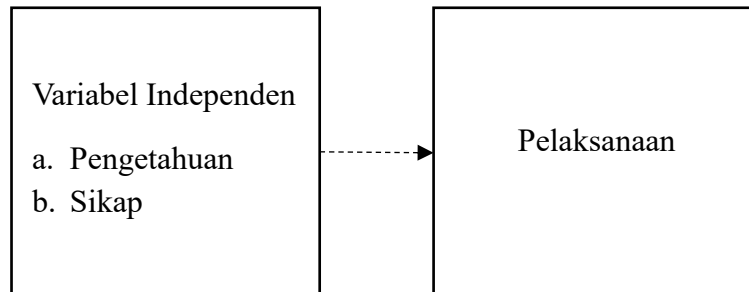


Gambar 1. Kerangka Teori

(Sumber: Lawrence, W. G & Marshall, W. K. dalam Nadira (2022)).

C. Kerangka Konsep

Berikut adalah kerangka konsep sebagai uraian variabel



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan

-----> : Tidak diteliti hubungan

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan pelaksanaan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) pada wanita usia subur (WUS) di Dusun Sewon Tahun 2026?