

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Kanker Payudara

a. Pengertian

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

Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan seorang wanita mengalami kanker payudara :

1) Usia Menarche

Usia saat pertama kali mengalami menstruasi (menarche) berkaitan dengan risiko terkena kanker payudara. Semakin dini seorang perempuan mengalami menarche, maka semakin besar kemungkinan ia mengembangkan kanker payudara. Hasil berbagai penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami menarche sebelum usia 12 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita kanker payudara. Sebaliknya, menarche yang terjadi pada usia 14 tahun atau lebih cenderung

menurunkan risiko terkena kanker payudara (Sumarni *et al.*, 2023)

Menstruasi pertama yang terjadi pada usia muda (sebelum 12 tahun) dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Saat ini, di berbagai negara berkembang, terdapat tren penurunan usia menarche, dari sebelumnya sekitar 16–17 tahun menjadi sekitar 12–13 tahun. Butler dalam penelitian yang dikutip oleh (Meliana, 2020) mengevaluasi kaitan antara usia menarche, awalnya siklus ovulasi, dan panjang siklus reproduksi dengan risiko meningkatnya kanker payudara. Studi ini melibatkan 1.505 orang sebagai kelompok kontrol dan 1.647 sebagai kasus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami menarche pada usia lebih muda (sekitar 12 tahun) memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara (OR = 1,5). Risiko ini bahkan lebih menonjol pada perempuan dengan indeks massa tubuh rendah ($BMI \leq 22 \text{ kg/m}^2$) dibandingkan dengan mereka yang memiliki BMI lebih tinggi ($\geq 28 \text{ kg/m}^2$).

Karakteristik dari siklus menstruasi juga telah dikaji terkait hubungannya dengan peningkatan risiko kanker payudara. Dalam sebuah studi prospektif, ditemukan bahwa wanita yang memiliki siklus menstruasi lebih pendek dari 26 hari atau lebih panjang dari 31 hari pada rentang usia 18–22 tahun cenderung

memiliki risiko kanker payudara yang lebih rendah. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa siklus menstruasi yang lebih singkat pada usia 30 tahun berkaitan dengan penurunan risiko kanker payudara.

Sementara itu, menopause yang terjadi pada usia lebih tua (di atas 50 tahun) dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara. Setiap penundaan satu tahun dalam usia menopause dapat meningkatkan risiko terkena kanker payudara sebesar 3% (Meliana, 2020)

2) Usia Kehamilan Pertama

Risiko kanker payudara cenderung meningkat seiring bertambahnya usia saat seorang wanita mengalami kehamilan atau melahirkan anak pertama, terutama jika terjadi pada usia yang relatif tua (lebih dari 35 tahun). Hal ini diduga disebabkan oleh rangsangan pematangan sel-sel payudara yang dipicu oleh kehamilan, sehingga membuat sel-sel tersebut menjadi lebih rentan terhadap perubahan karsinogenik (Hero, 2021)

3) Penggunaan Hormonal

Penggunaan hormonal pada waktu yang lama dapat meningkatkan wanita terkena risiko kanker payudara karena sel-sel yang sensitif terhadap rangsangan hormonal mungkin mengalami perubahan degenerasi jinak atau menjadi ganas dan

risiko ini akan menurun secara otomatis bila pengguna hormonal berhenti (Armalina, 2025)

4) Paritas

Pengaruh jumlah kehamilan terhadap risiko kanker payudara telah menjadi fokus penelitian sejak lama. Sebuah studi meta-analisis menunjukkan bahwa wanita yang belum pernah melahirkan (nullipara) memiliki risiko 30% lebih tinggi untuk mengembangkan kanker payudara dibandingkan dengan wanita yang telah melahirkan lebih dari satu kali (multipara) (Hero, 2021)

5) Menyusui

Menyusui sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Byers melaporkan bahwa menyusui memiliki efek perlindungan terhadap kanker payudara. Selain itu, Lipworth menemukan bahwa semakin lama durasi menyusui, semakin besar pula penurunan risiko kanker payudara. Efek protektif ini diduga disebabkan oleh penurunan kadar estrogen dan pengeluaran zat karsinogenik selama proses menyusui. Penelitian lain juga menyatakan bahwa wanita yang menyusui memiliki risiko kanker lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak menyusui. Semakin lama durasi menyusui, semakin besar perlindungan terhadap kanker, dengan penurunan

risiko sekitar 4,3% setiap tahunnya pada wanita yang melakukan menyusui (Hero, 2021)

6) Riwayat Keluarga

Pada kasus kanker payudara, telah diketahui bahwa beberapa gen seperti BRCA1, BRCA2, serta mutasi p53 germline memiliki kecenderungan meningkatkan risiko terjadinya penyakit ini. Bagi masyarakat yang tidak memiliki akses untuk melakukan pemeriksaan genetik maupun evaluasi faktor proliferasi, riwayat keluarga menjadi indikator penting terhadap risiko kanker payudara. Risiko dianggap meningkat apabila terdapat tiga atau lebih anggota keluarga (misalnya saudara perempuan dari pihak ibu atau bibi) pada garis keturunan yang sama yang mengalami kanker payudara atau ovarium terdapat dua atau lebih anggota keluarga dari garis keturunan yang sama yang didiagnosis kanker payudara atau ovarium pada usia di bawah 40 tahun ada anggota keluarga dari garis keturunan yang sama yang menderita kanker payudara dan kanker ovarium sekaligus ditemukan riwayat kanker payudara bilateral pada keluarga terdapat anggota keluarga laki-laki yang pernah mengalami kanker payudara.

c. Tanda dan Gejala

Deteksi dini kanker sangatlah penting, karena sebagian besar individu tidak menunjukkan gejala apa pun pada tahap awal. Tanda-

tanda kanker payudara bisa berbeda-beda, terutama ketika penyakit sudah memasuki stadium lanjut.

Gejala kanker payudara dapat meliputi:

- 1) Benjolan atau penebalan payudara, seringkali tanpa rasa sakit.
- 2) Perubahan ukuran, bentuk, atau penampilan payudara.
- 3) Kemerahan atau perubahan lain pada payudara.
- 4) Perubahan penampilan puting atau kulit disekitarnya (areola) menjadi keras dengan permukaan seperti kulit jeruk.
- 5) Cairan abnormal atau berdarah dari puting.

Meskipun benjolan di payudara tidak menimbulkan rasa sakit, penting untuk segera mendapatkan pemeriksaan medis. Sebagian besar benjolan di payudara tidak bersifat kanker. Jika kanker payudara terdeteksi dalam ukuran kecil dan belum menyebar ke kelenjar getah bening di sekitarnya, kemungkinan besar dapat diobati dengan efektif. 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 (Julia, 2024)

d. Pencegahan kanker

Berdasarkan program pengendalian kanker payudara, terdapat berbagai Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kanker payudara, antara lain :

1) Pencegahan primer

Pencegahan primer dapat dilakukan melalui kegiatan promosi dan edukasi tentang penerapan gaya hidup sehat, disertai dengan pengendalian factor risiko kanker payudara.

2) Pencegahan sekunder

pencegahan sekunder meliputi pelaksanaan deteksi dini secara berkala melalui SADARI, SADANIS, USG, dan mammografi.

3) Pencegahan tersier

Pencegahan tersier mencakup pelaksanaan paliatif yang dilakukan di fasilitas rumah sakit.

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

SADARI bertujuan untuk melakukan deteksi dini kanker payudara, bukan sebagai upaya pencegahan terjadinya kanker payudara. Deteksi yang dilakukan sejak dini memungkinkan kanker payudara dikenali lebih awal sehingga penanganan dapat segera diberikan dan berdampak pada peningkatan harapan hidup serta peluang kesembuhan hingga 80%-90% (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 (Rosyidah, 2021)

d. Wanita yang perlu melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI)

Setiap wanita dianjurkan untuk melakukan SADARI setiap bulannya. Untuk mengetahui secara dini adanya tumor ataupun

benjolan pada payudara sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya kanker payudara. Menurut Ningrum (2024), wanita yang dianjurkan melakukan SADARI yaitu :

- 1) Wanita Usia Subur usia 15-49 tahun, yang dilakukan pada hari ke 7-10 setelah menstruasi
- 2) Wanita usia >50 tahun perlu melakukan mamografi setiap tahun, pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan 2 tahun sekali

e. Cara Melakukan Sadari

- 1) SADARI sambil bercermin
 - a) Pastikan untuk melepaskan seluruh pakaian bagian atas, lalu berdirilah di depan cermin. Awali dengan mengamati payudara dalam posisi bahu tegak dan tangan bertumpu di pinggang. Saat pemeriksaan, perhatikan bentuk, ukuran, dan warna payudara. Umumnya, perubahan pada payudara terjadi tanpa disadari. Perubahan yang patut diwaspadai meliputi adanya kerutan, lekukan ke dalam, atau bagian yang menonjol akibat benjolan. Perhatikan juga kondisi puting jika biasanya menonjol keluar namun justru tertarik ke dalam, disertai warna kemerahan, permukaan yang kasar, atau terasa nyeri, hal tersebut bisa menjadi tanda yang perlu diwaspadai.

- b) Selanjutnya, angkat kedua lengan ke atas untuk memeriksa apakah terdapat kelainan pada payudara. Perhatikan kembali apakah ada perubahan, seperti perbedaan warna, tarikan pada kulit, benjolan, atau kerutan yang muncul.
 - c) Dalam posisi berdiri, mulailah memeriksa payudara dengan mengangkat salah satu tangan. Misalnya, angkat lengan kiri untuk memeriksa payudara kiri, lalu amati seluruh area payudara hingga ke bagian ketiak. Gunakan ujung jari tangan kanan untuk meraba dengan gerakan lembut bisa dilakukan secara vertikal (atas ke bawah), melingkar searah jarum jam, atau dari tepi payudara menuju puting dan sebaliknya. Setelah selesai, ulangi langkah yang sama untuk payudara kanan.
 - d) Langkah terakhir, tekan puting secara perlahan. Amati apakah keluar cairan yang tidak biasa atau mencurigakan. Lakukan pemeriksaan ini pada kedua payudara.
- 2) SADARI sambil berbaring
- Ketika dalam posisi berbaring, jaringan payudara akan tersebar secara merata di sepanjang dinding dada, sehingga memudahkan dalam mendeteksi adanya kelainan atau perubahan yang tidak normal.

- a) Langkah pertama yang perlu dilakukan adalah meletakkan bantal di bawah bahu kanan dengan tangan di belakang kepala.
- b) Gunakan tiga jari utama pada tangan kiri yaitu jari telunjuk, tengah, dan manis untuk meraba area payudara secara perlahan. Lakukan gerakan memutar kecil yang mencakup seluruh bagian payudara hingga ke area ketiak.
- c) Berikan tekanan dengan tingkat ringan, sedang, hingga kuat saat meraba area payudara. Jepit puting secara perlahan untuk melihat apakah terdapat cairan yang keluar atau adanya benjolan. Lakukan langkah yang sama pada payudara lainnya.
- d) Kita juga dapat menggerakkan jari-jari secara vertikal, naik turun seperti saat memijat. Metode ini biasanya efektif untuk meraba seluruh jaringan payudara, mulai dari bagian depan hingga bagian belakang. Selain payudara, jangan lupa periksa juga area di atas dada, termasuk tulang selangka dan sekitar ketiak.

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam Wati (2024), Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang muncul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu.

Proses penginderaan ini berlangsung melalui pancaindra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan atau aspek kognitif merupakan ranah yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang.

b. Tingkat-tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam Puspitasari (2024) ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah disepakati sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*). Oleh karena itu, tahu merupakan Tingkat yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai salah satu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya)

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evalutation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam Wati (2024), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Faktor Internal

a) Usia

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, kemampuan daya ingat juga cenderung meningkat. Usia memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku. Semakin dewasa seseorang, semakin berkembang pula kemampuan memahami dan pola berpikirnya, sehingga pengetahuan yang dimiliki menjadi semakin baik.

b) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses atau aktivitas pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu. Tingkat pendidikan berperan dalam menentukan kemudahan seseorang dalam menerima dan memahami pengetahuan yang diperoleh. Semakin tinggi jenjang pendidikan yang dimiliki, semakin mudah pula individu tersebut menerima informasi, sehingga pengetahuan dan kesadaran berperilaku yang dimiliki menjadi semakin baik.

c) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

2) Faktor Eksternal

a) Sumber Informasi

Pengetahuan seseorang dapat bertambah dan berkembang melalui paparan informasi yang berkualitas dari berbagai media. Walaupun seseorang awalnya memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, informasi yang baik dapat membantu meningkatkan pemahaman serta membentuk perilaku yang lebih baik (Notoadmodjo, 2018)

b) Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan.

c) Sosial Budaya

Sosial budaya menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku seseorang. Perbedaan latar belakang budaya pada setiap individu menyebabkan tingkat pengetahuan serta perilaku yang dimiliki juga dapat berbeda-beda.

d) Lingkungan

Pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang baik dan kondusif maupun lingkungan yang kurang mendukung akan memberikan dampak terhadap cara berpikir serta perilaku individu.

d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui metode wawancara atau pengisian kuesioner yang berisi pertanyaan terkait materi yang akan diukur kepada subjek penelitian atau responden. Hasil pengukuran tersebut kemudian digunakan untuk mengelompokkan individu ke dalam tingkat pengetahuan tertentu. Berdasarkan pengelompokan tersebut, tingkat pengetahuan

seseorang dibagi menjadi tiga kategori, yaitu sebagai berikut (Arikunto, 2025)

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $>76\%$ -100% jawaban responden benar
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $>56\%$ -75% jawaban responden benar
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $<56\%$ jawaban responden benar

4. Wanita

a. Pengertian Wanita Usia Subur

Wanita usia subur (WUS) merujuk pada perempuan yang berada dalam fase reproduktifnya (dimulai dari menstruasi pertama hingga masa menopause), yaitu dalam rentang usia 15 hingga 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda yang masih masih memiliki kemampuan untuk memiliki keturunan (Asweriawati, 2024). Rentang usia yang paling dianjurkan untuk memulai SADARI sejak awal adalah antara 15–49 tahun, karena pada kelompok umur ini dengan melakukan SADARI secara rutin maka seorang wanita akan lebih mudah mengidentifikasi adanya perubahan pada payudaranya.

5. Teori PRECEDE-PROCEED

Tahapan perencanaan program promosi kesehatan yang umum digunakan pada dasarnya merupakan adaptasi dari kerangka

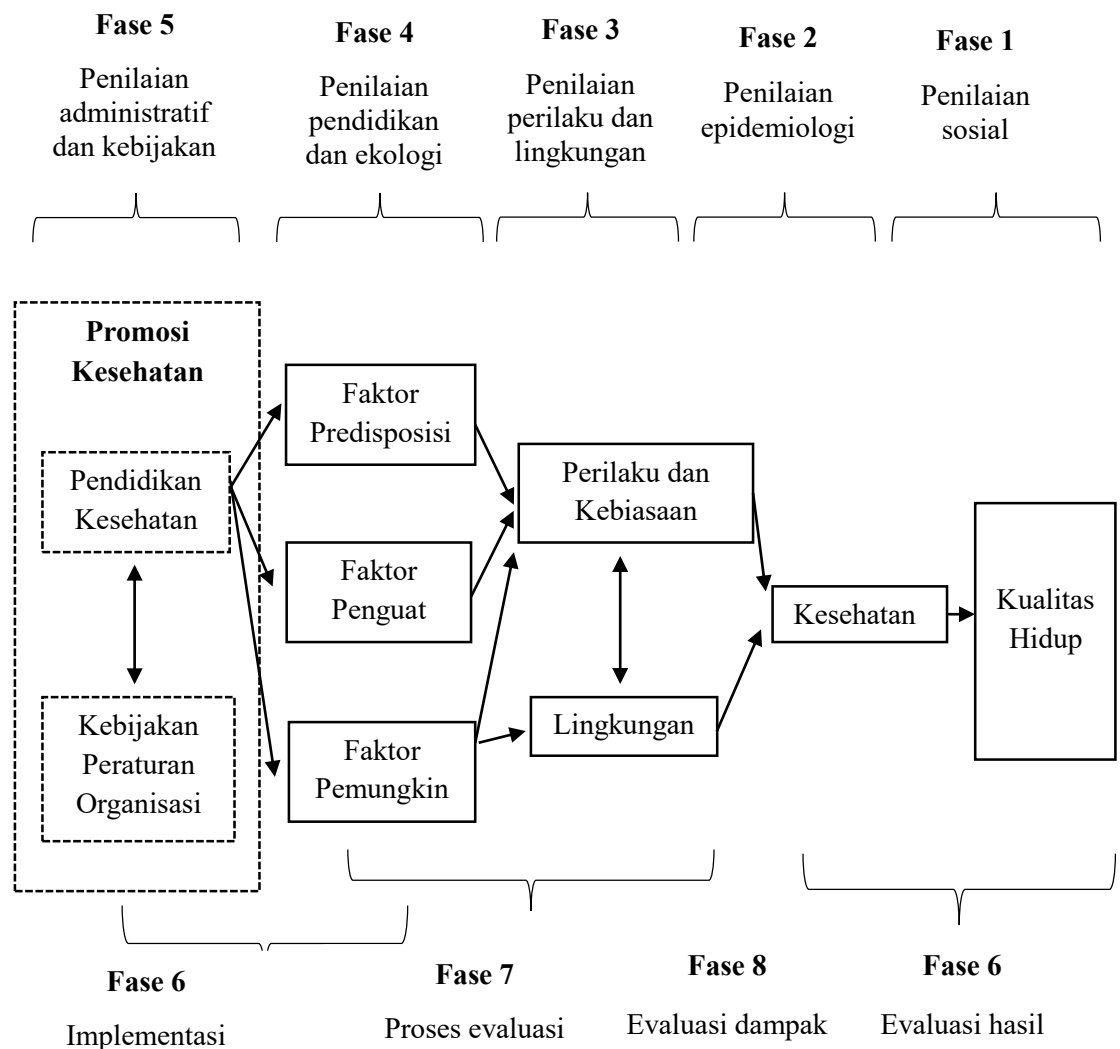
PRECEDE–PROCEED yang dikembangkan oleh Green & Keuter (1991). Dalam penerapannya, kerangka ini dapat digunakan secara utuh, sebagian, maupun dikombinasikan sesuai kebutuhan. PRECEDE–PROCEED dirancang sebagai model untuk perencanaan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi. Model ini berangkat dari asumsi bahwa intervensi akan efektif apabila: (1) berlandaskan pada kebutuhan masyarakat; (2) disusun secara komprehensif; (3) berbasis data; (4) mencakup intervensi yang dianggap layak oleh masyarakat; (5) mengintegrasikan berbagai strategi ke dalam satu program yang terpadu; serta (6) didukung oleh umpan balik dan proses evaluasi yang berkelanjutan.

Secara lebih detail, PRECEDE merupakan singkatan dari *Predisposing, Reinforcing, and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation*, sementara PROCEED adalah kepanjangan dari *Policy, Regulatory, and Organizational Constructs in Educational and Environmental Development*. Model PRECEDE–PROCEED tersusun atas beberapa tahapan yang dirancang untuk menentukan prioritas masalah serta merumuskan langkah-langkah intervensi yang tepat.

Model PRECEDE–PROCEED menekankan peran lingkungan psikologis, regulasi, kebijakan, serta faktor organisasi dalam pembentukan kesehatan, sekaligus berfokus pada pengenalan faktor-faktor ekologis yang memengaruhi terjadinya perubahan.

Tujuan utama model ini adalah menentukan pendekatan paling efektif dalam mendorong perubahan perilaku melalui analisis kebutuhan lokal dan evaluasi program. Landasan pengembangannya berasal dari disiplin epidemiologi, psikologi sosio-kognitif, pendidikan, serta prinsip-prinsip manajemen (Nadira, 2022)

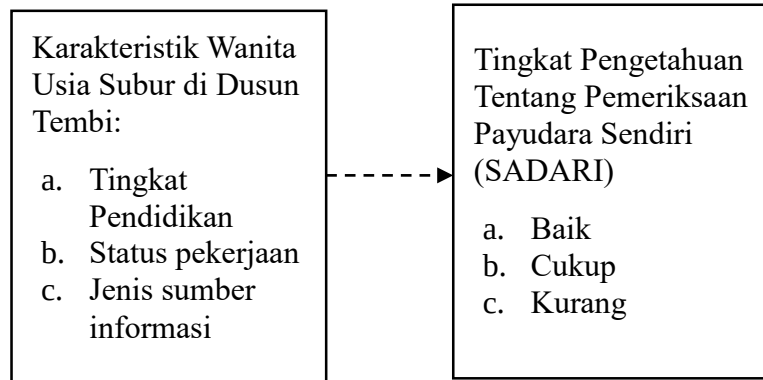
B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori PRECEDE-PROCEED

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

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan

-----► : Tidak diteliti Hubungan

D. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan tentang SADARI pada Wanita Usia Subur (WUS) di Dusun Tembi Tahun 2026?